

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ไข้เป็นสัญญาณเตือนความผิดปกติของร่างกาย (โคม เกียมเล็ง, 2548) เป็นภาวะที่อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นกว่าระดับปกติ โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากการติดเชื้อ ซึ่งเชื้อโรคที่พบว่าเป็นสาเหตุของการเกิดไข้ คือ เชื้อไวรัส และเชื้อแบคทีเรีย (BUPA's Health Information Team, 2003; Cole, 2005; Leong, 2005; The Children's Hospital at Westmead, 2002) การมีไข้จะส่งผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายทั้งระบบการย่อยอาหาร ระบบขับถ่าย และระบบประสาทส่วนกลาง เมื่ออุณหภูมิร่างกายเพิ่มขึ้น 1 องศาเซลเซียส ส่งผลให้เมตาบอลิสมในร่างกายสูงขึ้นร้อยละ 10 ความต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้นร้อยละ 12 และมีการสูญเสียน้ำร้อยละ 10 (Gildea, 1992) ทำให้ร่างกายเกิดอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ กระสับกระส่าย กระจายน้ำ และการที่อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นอย่างรวดเร็วถึง 40 องศาเซลเซียส จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเด็กเพิ่มขึ้นอีก 50 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจเพิ่มขึ้นประมาณ 12 ครั้งต่อนาที ซึ่งการเพิ่มขึ้นนี้อาจเป็นอันตรายต่อเด็กที่มีปัญหาโรคหัวใจหรือปัญหาระบบทางเดินหายใจ (Gildea, 1992; Harkreader & Hogan, 2004) นอกจากนั้นยังเป็นสาเหตุให้เด็กเกิดอาการชักจากไข้สูง (Febrile convulsion) โดยพบว่า ประมาณ 3-5 % ของประชากรเด็กปกติที่มีอายุระหว่าง 6 เดือนถึง 5 ปี อาจเกิดอาการชักจากไข้สูง (บุญสม รัตนศิริ, 2543; Leong, 2005; Schmitt, 2005) หากวัดอุณหภูมิร่างกายได้มากกว่า 39-40 องศาเซลเซียส (BUPA's Health Information Team, 2003; Greene, 2005; Schmitt, 2005)

เด็กที่มีอาการชักจากไข้สูงในขณะที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี มีโอกาสชักซ้ำได้ถึงร้อยละ 50 (ณัฐวรรณ คำแสน, 2544; บุญสม รัตนศิริ, 2543) ซึ่งร้อยละ 75 ของการชักซ้ำ จะเกิดขึ้นภายใน 1 ปี หลังการชักครั้งแรก ร้อยละ 90 จะเกิดขึ้นภายใน 2 ปี และมักจะเกิดกับเด็กผู้ชาย มากกว่าเด็กผู้หญิงคิดเป็นอัตราส่วน 1.4 : 1 ส่วนของการชักในเด็ก (บุญสม รัตนศิริ, 2543) เด็กที่มีอาการชักบ่อย แต่ละครั้งชักรุนแรงเป็นเวลานาน ๆ อาจมีผลกระทบกระเทือนต่อสมองที่กำลังเจริญเติบโต ทำให้มีแนวโน้มที่จะเกิดเป็นโรคลมชักได้สูงกว่าเด็กทั่วไป โดยเฉพาะในกลุ่มที่ครอบครัวมีประวัติโรคลมชัก ซึ่งเชื่อว่ามีความสัมพันธ์กับการปล่อยกระแสไฟฟ้าที่ผิดปกติในสมอง และถ้าเด็กมีอายุเกิน 6 ปี มีไข้แล้วชักจะมีโอกาสเป็นโรคลมชักในเวลาต่อมาได้ถึงร้อยละ 93 (ณัฐวรรณ คำแสน, 2544)

สถิติเด็กที่ชักจากไข้สูงต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลของประเทศสิงคโปร์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2005 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2006 มีจำนวนถึง 926 คน โดยจำนวนนี้ เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลแม่และเด็ก 744 คน เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 182 คน มีระยะวันนอนเฉลี่ยตามสภาวะการเจ็บป่วยของเด็กที่ 1.8 – 2.4 วัน และเด็กชักเหล่านี้มีบางรายต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึง 2,062 เหรียญสิงคโปร์ (Ministry of Health Singapore, 2007) ส่วนในประเทศไทยยังไม่พบการรายงานสถิติเหล่านี้ แต่พบรายงานสถิติการตายจากภาวะชักไม่ทราบสาเหตุที่รวมถึงการชักจากไข้สูงในปี 2004 จำนวน 425 ราย ซึ่งเป็นอันดับสองรองจากสหรัฐอเมริกา (World Health Organisation Statistical Information System, 2007)

บุคคลสำคัญที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก สามารถช่วยเหลือจัดการและป้องกันอาการแทรกซ้อนจากภาวะไข้ในเด็กเพื่อให้เด็กได้รับความปลอดภัย คือ บิดา มารดา หรือผู้ดูแล จากการศึกษาของพอร์เตอร์ และเวนเกอร์ (Porter & Wenger, 2000) พบว่า น้อยกว่า 1 ใน 3 ของผู้ดูแลเด็ก 92 คน ที่สามารถวัดไข้ให้แก่เด็กและช่วยจัดการกับภาวะไข้ให้เด็กได้ และมีผู้ปกครองเพียง 20 % ที่รู้ถึงค่าเฉลี่ยของอุณหภูมิร่างกายตามปกติ (Parmar, Sahu, & Bavdekar, 2001) ยิ่งไปกว่านั้น มากกว่าครึ่งหนึ่งของเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 1 ปี ได้รับยาแก้ไข้ไม่ถูกขนาด (Li, Lacher, & Crain, 2000) ซึ่งสอดคล้องกับทิมวียซ์ของออสเตรเลียที่ได้ทบทวนการศึกษามากกว่า 70 เรื่อง ตั้งแต่ปี 1980 เป็นต้นมา พบว่า ผู้ดูแลเด็กส่วนใหญ่มีความรู้ในการจัดการกับภาวะไข้ในเด็กไม่ถูกวิธีจึงมักจะให้เด็กรับประทานยาลดไข้ไม่ได้ขนาดที่เหมาะสมกับน้ำหนักตัวของเด็ก ให้เด็กรับประทานยาลดไข้บ่อยเกินไปแม้ว่าเด็กจะมีไข้ต่ำ ๆ เพราะกลัวว่าสมองของเด็กจะเป็นอันตราย กลัวเด็กจะชักจากไข้สูง กลัวเด็กจะเสียชีวิตจากการมีไข้ (Pountney, 2006) และมักจะพาเด็กไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ทำให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 140 ถึง 210 ดอลลาร์แคนาดาต่อการไปตรวจรักษาที่ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาลแต่ละครั้ง (Krantz, 2001)

การสอนให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแล ให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องการจัดการกับภาวะไข้ในเด็กเป็นสิ่งสำคัญสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาล (Mayoral, Marino, Rosenfeld, & Greensher, 2000) แต่แนวทางการสอนเพื่อให้ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลสามารถจัดการกับภาวะไข้ในเด็กที่แตกต่างกันส่งผลให้ผู้ปกครอง หรือผู้ดูแลเกิดความสับสนและไม่แน่ใจ จากการศึกษาโดยการสอบถามผู้ปกครอง และผู้ให้บริการด้านสุขภาพของ คาร์โรวสกา และจอห์นสัน (Karwowska & Johnson, 2002) เกี่ยวกับความเข้าใจของผู้ปกครอง และผู้ให้บริการด้านสุขภาพต่ออาการไข้ในเด็ก พบว่า ผู้ให้บริการด้านสุขภาพเป็นแหล่งข้อมูลพื้นฐานที่อาจผสมผสานข้อความที่ทำให้เกิดความสับสน และเพิ่มความหวาดวิตกแก่ผู้ปกครอง นอกจากนั้นการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้อย่างง่ายดายทั้งจากอินเทอร์เน็ต วารสาร หรือหนังสือคู่มือที่มีวางจำหน่ายซึ่งไม่ผ่านการรับรอง

หรือมีข้อมูลยืนยันที่ชัดเจน จะเพิ่มความสับสนให้แก่ผู้ดูแลมากขึ้น (Krantz, 2001) แนวทางการสอนผู้ปกครองหรือผู้ดูแลที่มีความกลัวและวิตกกังวลเมื่อเด็กมีไข้ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ และสามารถช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีไข้ขณะอยู่ที่บ้านได้อย่างถูกต้องจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น (Al-Nouri & Basheer, 2006)

นอกจากการให้เด็กรับประทานยาลดไข้แล้ววิธีการลดไข้วิธีหนึ่งที่ทำให้อุณหภูมิร่างกายลดลงอย่างรวดเร็ว เป็นวิธีที่สะดวก ประหยัด และควรทำในกรณีที่เด็กเคยชักจากไข้สูงมาก่อน คือ การเช็ดตัวลดไข้ให้เด็กด้วยน้ำธรรมดาหรือน้ำอุ่น (ภัสสรฯ เลียงธนสาร, 2548; อภิญา เพียรพิจารณา, เรณู สอนเครือ, และ โสภา ลิขิตวิวัฒน์กุล, 2541; MacLean, Fischer, Laplante, Moffatt, Nunn, & Woelk, 2003) การเช็ดตัวเป็นวิธีการลดไข้วิธีหนึ่งที่เพิ่มการระบายความร้อนออกจากร่างกายทางผิวหนัง ช่วยให้อวัยวะต่าง ๆ ดำรงหน้าที่และรักษาความสมดุลของน้ำในร่างกายได้ โดยอาศัยหลักการพาความร้อนผ่านสื่อที่ร่างกายสัมผัสโดยตรงกับสิ่งที่เย็นกว่าโดยอาศัยหลักการนี้ร่างกายจะระบายความร้อนออกทางผิวหนังได้มากถึง 87.5 % (สุปราณี เสนาดีชัย, 2547) มีผลทำให้อุณหภูมิของร่างกายลดลงได้อย่างรวดเร็วภายในเวลา 30 นาทีแรกหลังการเช็ดตัว (Agbolosu, Cuevas, & Milligan, 1997; Aksoylar, Aksit, & Caglayan, 1997; Bernath, Anderson, & Silagy, 2002) ใช้ในการป้องกันเด็กชักจากไข้สูง (โจน เติมมั่ง, 2548) ใช้ได้ดีในสิ่งแวดล้อมที่มีอุณหภูมิสูง มีอากาศชื้น หรือในสถานการณ์ที่ต้องการลดอุณหภูมิลงอย่างรวดเร็ว มีเด็กบางคนที่ชอบวิธีนี้และรู้สึกสุขสบายขึ้น โดยเฉพาะถ้าผู้ดูแลเป็นผู้ปฏิบัติให้ (Watts, Robertson, & Thomas, 2003) พยาบาลจึงควรสอนการเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธีให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วย

หลักการสอนผู้ดูแลให้เกิดการเรียนรู้ในเรื่องทักษะอย่างใดอย่างหนึ่งโดยเฉพาะการเช็ดตัวลดไข้ ควรเป็นการสอนโดยการสาธิต หรือแสดงให้เห็นตัวอย่าง (นที เกื้อกูลกิจการ, 2541) เพื่อให้ผู้ดูแลได้สังเกตและสามารถเลียนแบบ บันดูรา (Bandura, 1986 cite in Wood, Wood, & Boyd, 2005) ระบุว่า บุคคลสามารถเรียนรู้ด้วยการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น (Observational Learning) โดยในการเรียนรู้ด้วยวิธีนี้ บุคคลจะเลือกสังเกตสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ และจะประเมินว่าควรนำสิ่งที่สังเกตไปปฏิบัติหรือควรหลีกเลี่ยง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด ทักษะ หรือพฤติกรรมให้คล้ายคลึงกับลักษณะของสิ่งที่สังเกตที่เรียกว่า ตัวแบบ (Model) ซึ่งประกอบด้วย ตัวแบบที่มีชีวิต และตัวแบบสัญลักษณ์ แต่จากการค้นคว้า ยังไม่พบรายงานการศึกษาเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยที่เกิดจากการสังเกตตัวแบบที่มีชีวิต และตัวแบบสัญลักษณ์ที่เป็นสื่อวัตถุทศน์ในเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะผลิตสื่อการสอนในรูปแบบของวัตถุทศน์สอนการเช็ดตัวลดไข้ที่มีทั้งภาพและเสียงที่สามารถดึงดูดความสนใจของผู้ชมขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการศึกษาเปรียบเทียบกับการสอนของพยาบาลที่ใช้กลยุทธ์การสอนโดยการบรรยายและสาธิต เพราะ

วีดิทัศน์สามารถดึงดูดความสนใจของผู้เรียนจากการใช้เทคนิคพิเศษในการตัดต่อและลำดับภาพ ผู้เรียนจะเห็นสิ่งที่ต้องการเน้นได้จากเทคนิคการถ่ายทำ ทำให้บทเรียนน่าสนใจมากขึ้น สามารถใช้สอนโดยตรงในสภาพการณ์ที่ผู้เรียนมีจำนวนมากและผู้สอนมีจำนวนจำกัด ช่วยแก้ไขปัญหาคาดเคลื่อนครูผู้เชี่ยวชาญ (ถัดดา สุขปรีดี, 2543) ทำให้ผู้เรียนเห็นภาพพจน์และเกิดความคิดรวบยอด ทำให้ความเป็นนามธรรมไปสู่ความเป็นรูปธรรม (สมเชาว์ เนตรประเสริฐ, 2543) เหมาะที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอนที่มีการแสดงหรือสาธิต เพื่อใช้เป็นตัวอย่างในการฝึกปฏิบัติ นอกจากนั้น อุปกรณ์ที่ใช้สอนได้แก่โทรทัศน์และเครื่องเล่นวีซีดียังเป็นอุปกรณ์ที่ประชาชนทั่วไปมีความคุ้นเคยเป็นอย่างดี เป็นสิ่งที่สะดวกแก่ผู้เรียนและผู้สอน นามนายข้าได้หลายครั้งทำให้ได้เนื้อหาบทที่เหมือนเดิม (กิดานันท์ มลิทอง, 2543) ผู้วิจัยจึงหวังว่าวีดิทัศน์สอนการเช็ดตัวลดไข้ให้กับผู้ป่วย ที่ผลิตขึ้นนี้จะสามารถนำมาใช้ในการสอนเพื่อเพิ่มความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ ให้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยได้ แตกต่างจากการสอนโดยพยาบาลที่ใช้การบรรยายและสาธิต และช่วยสร้างความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้

คำถามการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ที่สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ แตกต่างกันหรือไม่
2. การปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ที่สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ แตกต่างกันหรือไม่
3. ความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ และการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้โดยการบรรยายและสาธิต กับกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ แตกต่างกันหรือไม่
4. ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ในระดับใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้
2. เพื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้

3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ และการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ โดยการบรรยายและสาธิต กับกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

4. เพื่อศึกษาระดับความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย

สมมติฐานของการวิจัย

ในการจัดการเรียนการสอนให้ได้ผลดีเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่ต้องการ ต้องคำนึงถึงตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ บันดูรา (Bandura, 1986 cite in Wood, Wood, & Boyd, 2005) นักจิตวิทยาในกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา (Social Cognitive Learning Theory) ให้ทัศนะคติเกี่ยวกับการเรียนรู้ว่า บุคคลสามารถเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ มากมายด้วยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลที่มีโอกาสปฏิสัมพันธ์ รวมทั้งสังเกตพฤติกรรมของบุคคลที่ปรากฏในภาพยนตร์ โทรทัศน์ หรือหนังสือ ซึ่งจัดเป็นตัวแทน (Model) ของการเรียนรู้ และจากการสังเกตตัวแบบจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ว่า พฤติกรรมใดควรนำไปปฏิบัติหรือควรหลีกเลี่ยง จากการศึกษาของกมลทิพย์ ค่านซ้าย (2548) ที่สอนวิธีการเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ให้กับผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียน โดยมีพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้สอนด้วยการอธิบายประกอบการสาธิต พบว่า ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเช็ดตัวลดไข้แบบ Tepid Sponge ของผู้ดูแลเด็กวัยก่อนเรียนสูงขึ้นกว่าก่อนการสอน ส่วนบรม, ด็อกเก้น, บรูม, วูดริน และ สเติลแมน (Broome, Dokken, Broome, Woodrnt, & Stegelman, 2003) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้โดยแบ่งผู้ดูแลเป็น 2 กลุ่ม ในกลุ่มควบคุมให้บริการตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้แบ่งให้ความรู้ โดยกลุ่มหนึ่งมอบ วิดีทัศน์และแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีไข้ให้กลับไปดูที่บ้าน กับอีกกลุ่มให้ชมและอ่านแผ่นพับขณะอยู่ในสถานบริการพยาบาล พบว่า ผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีความรู้ในการจัดการเมื่อเด็กมีไข้เพิ่มขึ้น โดยกลุ่มที่ชมและอ่านแผ่นพับขณะอยู่ในสถานบริการพยาบาล มีความพอใจต่อบริการที่ได้รับแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับกลุ่มที่กลับไปดูที่บ้าน

การศึกษานี้เป็นการเปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย โดยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสังเกตพฤติกรรมของพยาบาลที่สอนการเช็ดตัวลดไข้โดยการบรรยายและสาธิตกับการให้สังเกตพฤติกรรมของพยาบาลที่สอนการเช็ดตัวลดไข้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ที่จัดทำขึ้นจากการใช้เทคนิคการถ่ายภาพและการตัดต่อที่ทำให้มีการเคลื่อนไหวของภาพและเสียงประกอบที่ให้ความรู้ที่ใกล้เคียงของจริง ทำให้บทเรียนน่าสนใจและดึงดูดความสนใจของผู้เรียนได้ (ลัดดา สุขปรีดี, 2543) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. ภายหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ที่สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับ การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้ดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ มากกว่า ก่อนได้รับการสอน

2. ภายหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ที่สอนโดยการบรรยายและสาธิต กับ การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ ผู้ดูแลผู้ป่วย มีคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ มากกว่าก่อนได้รับการสอน

3. ภายหลังได้รับการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่สอนโดยการบรรยาย และสาธิต กับกลุ่มที่สอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ และการปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ แตกต่างกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. ได้รูปแบบการเรียนการสอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ที่เหมาะสมสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วย ขณะที่ยังพักรักษาตัวในโรงพยาบาลและเมื่อกลับไปบ้าน
2. ผลการวิจัยใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลในการกระตุ้นให้ พยาบาลวิชาชีพตระหนักถึงความสำคัญของการสอน และการใช้สื่อการสอนที่ทันสมัย ในการให้ ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วย
3. เป็นแนวทางการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบสื่อการสอน เพื่อสร้างความพึงพอใจ และความประทับใจให้กับผู้ป่วยและผู้มาใช้บริการ
4. เป็นแนวทางสำหรับหน่วยงานหรือองค์กรที่สนใจนำรูปแบบการเรียนการสอนนี้ไป ใช้เป็นสื่อประกอบการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานของตน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ของ ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 80 คน ที่ได้รับการสอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อ วีดิทัศน์ที่หอผู้ป่วยสามัญ โรงพยาบาลบางบ่อ ในช่วงเดือนพฤษภาคม 2549 – เดือนสิงหาคม 2549

ตัวแปรที่ศึกษา คือ

ตัวแปรต้น ได้แก่ รูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งแบ่งออกเป็น การสอนโดยการ บรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

ตัวแปรตาม ได้แก่ ผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ การปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ และความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้

นิยามศัพท์เฉพาะ

รูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ หมายถึง วิธีจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ แบ่งเป็น 2 รูปแบบ คือ การสอนโดยการบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์

การสอนโดยการบรรยายและสาธิต หมายถึง การสอนผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ โดยพยาบาลให้การบรรยายประกอบการสาธิตตามแผนการสอนที่เตรียมไว้ตามขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 สร้างสัมพันธภาพและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการสอน ขั้นที่ 2 บรรยายประกอบการสาธิตเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ และขั้นที่ 3 เปิดโอกาสให้ซักถาม รวมระยะเวลาที่ใช้ในการสอน 30 นาที

การสอนโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ หมายถึง การสอนผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ โดยพยาบาลใช้โทรทัศน์เป็นสื่อการสอน และมีแผ่นวีซีดีเป็นอุปกรณ์สำหรับเผยแพร่ออกอากาศ ตามขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 สร้างสัมพันธภาพและชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการสอน ขั้นที่ 2 ฉายวีดิทัศน์เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ความยาวประมาณ 13 นาที และขั้นที่ 3 เปิดโอกาสให้ซักถาม รวมระยะเวลาที่ใช้ในการสอน 30 นาที

ผลการเรียนรู้เรื่องการเช็ดตัวลดไข้ หมายถึง ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยในเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ การปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ และความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ดังรายละเอียด ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ หมายถึง การรับรู้ ความเข้าใจของผู้ดูแลผู้ป่วย เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดไข้ อาการและอาการแสดงเมื่อมีไข้ ขั้นตอนและวิธีการเช็ดตัวลดไข้ให้กับผู้ป่วย ซึ่งประเมินจากคะแนนของการตอบแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ของผู้ดูแลผู้ป่วยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การปฏิบัติกิจกรรมการเช็ดตัวลดไข้ หมายถึง กิจกรรม หรือการกระทำที่ผู้ดูแลผู้ป่วยแสดงออกเพื่อตอบสนองต่ออาการไข้ของผู้ป่วย โดยมีการปฏิบัติที่ครอบคลุมเรื่องวิธีการเช็ดตัวลดไข้ เพื่อมุ่งหวังในการลดอุณหภูมิร่างกายของผู้ป่วยลง ซึ่งประเมินจากการตอบแบบวัดการปฏิบัติกิจกรรม การเช็ดตัวลดไข้ ของผู้ดูแลผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ หมายถึง การแสดงออกถึง

ความรู้สึก ชื่นชอบ พึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยต่อการสอนที่ได้รับจากพยาบาลเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ ซึ่งประเมินจากการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ดตัวลดไข้ ของ ผู้ดูแลผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีองค์ประกอบของการสื่อสาร

ผู้ดูแลผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่อยู่เฝ้าดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีไข้ในโรงพยาบาลซึ่งอาจเป็นบิดา มารดา ญาติพี่น้อง หรือบุคคลอื่นที่ได้รับการมอบหมายจากครอบครัวของผู้ป่วย

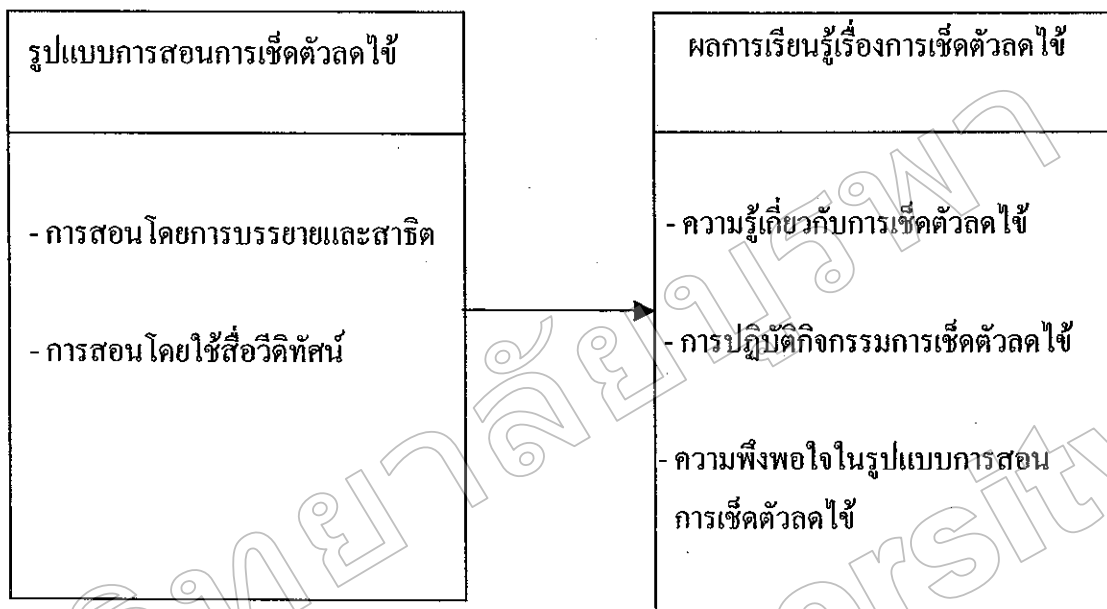
ผู้ป่วยที่มีไข้ หมายถึง ผู้ป่วยเด็กที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัด สมุทรปราการ ที่มีภาวะเจ็บป่วยด้านร่างกายด้วยอาการของโรคต่าง ๆ ที่มีอายุระหว่าง 6 เดือน – 5 ปี และมีอาการไข้ โดยวัดอุณหภูมิร่างกายทางรักแร้นาน 5 นาที ได้มากกว่าหรือเท่ากับ 38 องศาเซลเซียส

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของบันดูรา (Bandura, 1986 cite in Wood, Wood, & Boyd, 2005) เกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการสังเกต (Observational Learning) มาจัดรูปแบบการเรียน การสอนให้ ผู้ดูแลผู้ป่วยได้สังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ ซึ่งบันดูราระบุว่า บุคคลจะเกิดการเรี นรู้ได้จากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ 2 ลักษณะ คือ ตัวแบบที่เป็นสิ่งมีชีวิตที่บุคคลมีปฏิ สัมพันธ์ด้วย และตัวแบบสัญลักษณ์ที่ปรากฏอยู่ในภาพยนตร์ โทรทัศน์ หรือวีดิทัศน์ เมื่อบุคคล ได้สังเกตพฤติกรรมของผู้อื่นและจดจำผลลัพธ์ของการกระทำนั้น จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทาง ความคิด ทักษะคติ หรือพฤติกรรมให้คล้ายคลึงกับลักษณะของตัวแบบที่สังเกต ในการวิจัยนี้ การ เรียนรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยเรื่องการเช็ดตัวลดไข้เกิดจากการสังเกตพฤติกรรมของตัวแบบ 2 ลักษณะ คือ สังเกตและเรียนรู้จากตัวแบบที่มีชีวิต เป็นพฤติกรรมของพยาบาลที่สอนเรื่องการเช็ดตัวลดไข้ โดย การบรรยายและสาธิต กับการสอนโดยใช้ตัวแบบที่เป็นสัญลักษณ์ ให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสังเกตและเรี นรู้จากพฤติกรรมของพยาบาลที่ปรากฏอยู่ในวีดิทัศน์ ซึ่งจะทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลง ทางความคิดหรือพฤติกรรมกล่าวคือ ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับการเช็ดตัวลดไข้ มีการปฏิบัติกิจ กรรมการเช็ดตัวลดไข้ได้อย่างถูกต้องมากขึ้น และสร้างความพึงพอใจในรูปแบบการสอนการเช็ด ตัวลดไข้ได้ จึงกำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย