

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแล

ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด

**Effects of a Professional Nursing Coaching Program on Competency
in Caring for Gynecological Cancer Patients Receiving Chemotherapy**

จิราภรณ์ กลิ่นดอกแก้ว (Jiraporn Klindokkaew)*

ปานตา อภิรักษ์นภานนท์ (Panta Apiruknapanond)**

แก้วตะวัน สิริลักขณานันท์ (Kaewtawan Sirilukkananan)***

Received: February 5, 2026

Revised: March 2, 2026

Accepted: May 7, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง วัดดูประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลสระบุรี โดยเปรียบเทียบความแตกต่างของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน หอผู้ป่วยนรีเวช-สูติแทรกซ้อน โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 9 คน ระยะเวลาดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพเป็นระยะเวลา 1 เดือน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) โปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้แนวคิด Grow Model และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแต่ละด้านโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน มีค่าเท่ากับ 0.8, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ และทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแต่ละด้าน โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.82, 0.95 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ข้อมูลก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test

*** Corresponding author: Kaewtawan Sirilukkananan; E-mail: kaewtawan@slc.ac.th

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี (Registered Nurse, Professional Level, Saraburi hospital)

**อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (Instructor, Faculty of Nursing, Saint Louis College)

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ (Assistant Professor, Faculty of Nursing, Saint Louis College)

ผลการวิจัย พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการโค้ช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

คำสำคัญ: โปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพ, ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช, การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

Abstract

This study employed a quasi-experimental, one-group pretest-posttest design. The objective was to examine the effects of a professional nurse coaching program on the competency of nurses caring for gynecologic cancer patients receiving chemotherapy at Saraburi Hospital, by comparing nurses' competency scores before and after participation in the program. The sample consisted of 9 registered nurses working in the Gynecology-Complicated Obstetrics Ward at Saraburi Hospital. The intervention was implemented over a period of one month. The research instruments comprised: 1) a professional nurse coaching program for the care of gynecologic cancer patients receiving chemotherapy, developed by the researcher based on the GROW Model, and 2) data collection instruments consisting of a personal data record form and a competency questionnaire for nurses caring for gynecologic cancer patients receiving chemotherapy, covering three domains: knowledge, skills, and attitudes. Content validity of each domain was evaluated by three experts, yielding Content Validity Index (CVI) values of 0.80, 1.00, and 1.00, respectively. Reliability of each domain was assessed using Cronbach's alpha coefficient, yielding values of 0.82, 0.95, and 0.86, respectively. Descriptive statistics were used to analyze general characteristics, and the Wilcoxon Signed-Rank Test was used to compare pre- and post-intervention data.

The results revealed that nurses' competency in caring for gynecologic cancer patients receiving chemotherapy was significantly higher after participation in the coaching program than before, across all three domains-knowledge, skills, and attitudes- at a statistically significant level of .05

Keywords: Professional nurse coaching program, Gynecological cancer patients, Nursing care for patients receiving chemotherapy

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า โรคมะเร็งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญและเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 2 รองจากโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยในปี ค.ศ. 2022 มีผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ประมาณ 20 ล้านรายและมีผู้เสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ 9.7 ล้านรายทั่วโลก และคาดการณ์ว่าภายในปี ค.ศ. 2050 จำนวนผู้ป่วยมะเร็งจะเพิ่มขึ้นเป็น 35 ล้านราย (World Health Organization: WHO, 2024) ในประเทศไทยสถิติโรคมะเร็งที่พบมากที่สุดเกี่ยวข้องกับอวัยวะสืบพันธุ์สตรี ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก และมะเร็งมดลูก ตามลำดับ (Wongpratate & Bumrungthai, 2024) จากสถิติผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดที่หอผู้ป่วยนรีเวช-สูติศาสตร์ โรงพยาบาลสระบุรี พ.ศ. 2565-2567 มีจำนวน 75 ราย 98 ราย และ 178 ราย ตามลำดับ สถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มของผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และความต้องการการดูแลที่สูงขึ้นมากกว่า 2 เท่าใน 3 ปี (Department of Obstetrics and Gynecology, Saraburi Hospital, 2024) แนวโน้มผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการจัดการรักษาที่มีประสิทธิภาพและปลอดภัยมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดซึ่งเป็นแนวทางหลักในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตาม แม้การรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจะช่วยควบคุมโรคได้แต่ก็มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ต้องได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

การรักษามะเร็งทางนรีเวชด้วยยาเคมีบำบัด มีบทบาทสำคัญในการใช้รักษาผู้ป่วย เพื่อลดระยะเวลาการกลับเป็นซ้ำของโรคและลดความทุกข์ทรมานจากอาการคุกคามจากโรค แต่การใช้ยาเคมีบำบัดในการรักษามะเร็งทางนรีเวช มักก่อให้เกิดอาการข้างเคียงที่ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ยาเคมีบำบัดที่ใช้เป็นลำดับแรกในการรักษาผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช (first-line adjuvant chemotherapy) คือ ยาเคมีบำบัดในกลุ่ม Carboplatin และ Paclitaxel ซึ่งยา 2 ชนิดนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity) (Oncology Nursing Society, 2022) สิ่งสำคัญในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดคือ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ทุกระยะ โดยอุบัติการณ์

ความเสี่ยงที่พบ คือ การเกิดภาวะภูมิไวเกิน (Hypersensitivity) ระดับ 1 จำนวน 10 ราย ระดับ 2 จำนวน 1 ราย และระดับ 3 จำนวน 1 ราย (Department of Obstetrics and Gynecology, Saraburi Hospital, 2024) จากการนิเทศการปฏิบัติพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยก่อนการรักษายาเคมีบำบัด การเฝ้าระวัง และการได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดในแต่ละระยะของโรงพยาบาลสระบุรี ยังไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน (Department of Obstetrics and Gynecology, Saraburi Hospital, 2024) จากความเสี่ยงของการเกิดอาการไม่พึงประสงค์และภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดดังกล่าว ทำให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีความสำคัญอย่างยิ่งในการประเมิน เฝ้าระวัง และจัดการอาการอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชมักได้รับผลกระทบในหลายมิติ จึงจำเป็นต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรู้ มีทักษะ และมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างมีคุณภาพและปลอดภัย

ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับการวินิจฉัยและได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด มักได้รับผลกระทบทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ มีความวิตกกังวลและกลัวเกี่ยวกับความรุนแรงของโรค การกลับเป็นซ้ำของโรค ผลข้างเคียงจากการรักษา ภายหลังจากตนเอง การสูญเสียบทบาทในครอบครัว ตลอดจนความไม่แน่นอนของชีวิตและการเสียชีวิต (Marano & Mazza, 2024) ดังนั้น ความรู้ ทักษะ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญต่อการปฏิบัติดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติดูแลต้องแสดงออกถึงการมีความรู้ความเชี่ยวชาญ มีทักษะในการปฏิบัติ และมีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติพยาบาล เนื่องจากสถานการณ์พยาบาลกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถบริหารยาเคมีบำบัดได้ ต้องผ่านการอบรมการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามมาตรฐานที่สภาการพยาบาลรับรอง (Thai Nursing Council, 2021) เพื่อให้การบริหารยาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับชนิดของยาเคมีบำบัด สามารถสังเกตอาการแทรกซ้อนจากการใช้ยาเคมีบำบัด รวมถึงการให้

คำแนะนำเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และผู้ดูแลให้เข้าใจเกี่ยวกับการรักษา การเฝ้าระวังอาการผิดปกติขณะให้ยา วิธีการป้องกันอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการให้ยา และการจัดการเกี่ยวกับอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ ยังต้องมีความสามารถในการประเมินอาการผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดและจัดการอาการฉุกเฉินที่ไม่คาดคิด (National Comprehensive Cancer Network, 2023) การส่งพยาบาลวิชาชีพไปอบรมด้านการพยาบาลเฉพาะทางเป็นการพัฒนาบุคลากรที่สำคัญ แต่หน่วยงานต้องขาดอัตรากำลังขณะที่ยังขาดบุคลากรไปอบรม ดังนั้น การให้พยาบาลวิชาชีพเพื่อจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงน่าจะเป็นทางออกในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา มีการศึกษาของสุภาพร มูลดี และจิตกนิษฐ์ ศรีจักร์โครต (Muldee & Srijakkot, 2023) ที่ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมเพื่อเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระบบโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมีบำบัด ด้วยการวางแผนการสร้างโปรแกรมพัฒนาการนำโปรแกรมไปปฏิบัติและการประเมินผล พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารยาเคมีบำบัดจะสามารถดำเนินการผ่านการอบรมหรือการศึกษาต่อเฉพาะทางได้ แต่รูปแบบดังกล่าวมักเป็นการให้ความรู้เชิงทฤษฎีในระยั้งต้น และอาจไม่ครอบคลุมการพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติและเจตคติในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งการส่งบุคลากรไปอบรมภายนอกอาจส่งผลกระทบต่ออัตรากำลังในหน่วยงาน ในขณะที่แนวคิดการโค้ช (Coaching) เป็นกระบวนการพัฒนาที่เน้นการมีส่วนร่วม การสะท้อนคิดและการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงในที่ทำงาน (Whitmore, 2009) ซึ่งช่วยส่งเสริมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ควบคู่กับการเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการให้พยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นการส่งเสริมพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช

ที่ได้รับยาเคมีบำบัด ช่วยทำให้พยาบาลมีความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองเมื่อต้องให้การดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด และเป็นการพยาบาลที่ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้พยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลสระบุรี

2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลสระบุรี ก่อนและหลังใช้โปรแกรมการโค้ช

สมมติฐานการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลสระบุรี ภายหลังการใช้โปรแกรมฯ สูงกว่า ก่อนใช้โปรแกรมฯ

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการโค้ชแบบโกลว์โมเดล (GROW Model) (Whitmore, 2009) เป็นกรอบแนวคิดที่ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ 1) กำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ร่วมกัน 2) ให้ความรู้โดยการวิเคราะห์สถานการณ์จริงในหน่วยงาน โดยคำนึงถึงความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้เรียน บรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย ไม่กดดันผู้เรียนให้มีความวิตกกังวล และสาธิตให้เห็นต้นแบบของความสำเร็จ 3) นำสู่การปฏิบัติโดยการให้กำลังใจ ชื่นชม เมื่อผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้สำเร็จ และให้กำลังใจเมื่อไม่สามารถดำเนินการได้ตามความคาดหวังของผู้เรียน พร้อมทั้งให้โอกาสทบทวนการปฏิบัติ และ 4) สรุปและประเมินผลการให้ความรู้การสร้างเสริมสมรรถนะ

ในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดของ Bloom's Taxonomy (Bloom, 1956) เป็นแนวทางในการจำแนกสมรรถนะออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้ (Cognitive domain) ซึ่งครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับชนิดของยาเคมีบำบัด กลไกการออกฤทธิ์ การเฝ้าระวัง และการจัดการภาวะแทรกซ้อน 2) ด้านทักษะ (Psychomotor domain) ได้แก่ ความสามารถในการประเมินอาการผู้ป่วย การบริหารยาเคมีบำบัดอย่างถูกต้อง และการจัดการ

ภาวะฉุกเฉิน และ 3) ด้านเจตคติ (Affective domain) ได้แก่ ความตระหนักในความปลอดภัยของผู้ป่วย ความรับผิดชอบ ความเอาใจใส่ และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน หลังได้รับโปรแกรมการโค้ชทำให้พยาบาลวิชาชีพเกิดความมั่นใจในสมรรถนะของตนเองทั้งทางด้านความรู้ ทักษะในการปฏิบัติ และมีเจตคติที่ดียิ่งขึ้นเพื่อกระทำการกิจกรรมการพยาบาลให้สำเร็จมากขึ้น ดังแสดงในแผนภาพที่ 1

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม

โปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพในดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้แนวคิดแบบ GROW Model ประกอบด้วย

1. สร้างเป้าหมายในการเรียนรู้ร่วมกัน (G)
2. เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจเพื่อวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน ให้ความรู้ด้วยวิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การสาธิต การสาธิตย้อนกลับ การฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำ การชักจูงด้วยคำพูด และการชมเชยที่จริงใจ เพื่อเสริมแรงขณะสอนและปฏิบัติ (R)
3. กลุ่มตัวอย่างเลือกวิธีการนำสู่การปฏิบัติด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยชี้แนะ และให้กำลังใจ (O)
4. สรุป และประเมินผล (W)

สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด

- ด้านความรู้
- ด้านทักษะ
- ด้านเจตคติ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลัง (Quasi-experimental one-group pretest-posttest design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพต่อสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลสระบุรี ระยะเวลาดำเนินการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2568 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2568

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีข้อจำกัดการวิจัยในเรื่องขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็ก โดยใช้พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวช-สูติแทรกซ้อน โรงพยาบาลสระบุรี

1.1 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนรีเวช-สูติแทรกซ้อน โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 9 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาประชากรทั้งหมด คือ พยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยนิเวศ-สูติแทรกซ้อน โรงพยาบาลสระบุรี จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนิเวศที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดการโค้ชแบบ GROW Model ของวิทมอร์ (Whitmore, 2009) โดยการพัฒนาโปรแกรมเริ่มจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทางนิเวศที่ได้รับยาเคมีบำบัด ภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะภาวะภูมิไวเกิน แนวคิดการโค้ช จากนั้นวิเคราะห์บริบทและปัญหาในหน่วยงานเพื่อนำมากำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรม และวิธีประเมินผลให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง โปรแกรมการโค้ชประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การกำหนดเป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาสมรรถนะ 2) การให้ความรู้และวิเคราะห์สถานการณ์จริงในหน่วยงาน 3) การส่งเสริมการฝึกปฏิบัติพร้อมให้ข้อเสนอแนะและกำลังใจ และ 4) การสรุปพร้อมประเมินผลภายหลังสิ้นสุดโปรแกรม โดยเนื้อหาครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับยาเคมีบำบัดและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน ทักษะการประเมินอาการและการจัดการภาวะฉุกเฉิน ตลอดจนการเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ภายหลังการพัฒนาโปรแกรมฯ ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมเสนอผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งและการพัฒนาหลักสูตรจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ความเหมาะสม และความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหา และกิจกรรม โดยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีค่า IOC เท่ากับ 0.84 แสดงว่าเนื้อหามีความเหมาะสมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยนิเวศ-สูติแทรกซ้อน ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนิเวศที่ได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1) ด้านความรู้ จำนวน 10 ข้อ คำตอบเป็นลักษณะแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ตัวเลือก การแปลผลคะแนนความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ เรื่องการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนิเวศที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีค่าอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน คิดค่าเฉลี่ยแบ่งระดับ 8-10 คือ มีความรู้ระดับดีมาก ค่าเฉลี่ยแบ่งระดับ 6-7 คือ ความรู้ระดับปานกลาง และค่าเฉลี่ย 0-5 คือ ความรู้ระดับต่ำ

2) ด้านทักษะ จำนวน 10 ข้อ คำตอบเป็นลักษณะแบบเลือกตอบ เป็นมาตรวัด Rating Scale 3 ระดับ มีเกณฑ์ คือ มาก = 3 คะแนน, ปานกลาง = 2 คะแนน และ น้อย = 1 คะแนน การแปลผลค่าคะแนนคือ ค่าเฉลี่ย 2.34-3.0 คือ มีทักษะดี/การปฏิบัติถูกต้อง ค่าเฉลี่ย 1.67-2.33 คือ มีทักษะพอใช้/ปานกลาง ค่าเฉลี่ย 1.00-1.66 คือ มีทักษะที่ควรปรับปรุง/ปฏิบัติไม่ถูกต้อง

3) ด้านเจตคติ จำนวน 13 ข้อ คำตอบแบบเลือกตอบ เป็นมาตรวัด Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์คือ มากที่สุด = 5 คะแนน, มาก = 4 คะแนน, ปานกลาง = 3 คะแนน, น้อย = 2 คะแนน และ น้อยที่สุด = 1 คะแนน การแปลผลใช้ค่าเฉลี่ยรวมโดย คะแนนในช่วง 4.51-5.00 หมายถึง เจตคติอยู่ในระดับมากที่สุด, 3.51-4.50 อยู่ในระดับมาก, 2.51-3.50 อยู่ในระดับปานกลาง, 1.51-2.50 อยู่ในระดับน้อย และ 1.00-1.50 อยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเหมาะสมของข้อคำถาม ความครอบคลุมของเนื้อหา

และการใช้ภาษาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขได้ค่า CVI ด้านความรู้เท่ากับ 0.8, ด้านทักษะเท่ากับ 1.0 และ ด้านเจตคติเท่ากับ 1.0 ตามลำดับ แสดงว่าคำถามมีความเหมาะสมและมีความสอดคล้องของเนื้อหา

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสระบุรี ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน จากนั้น นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดย แบบวัดความรู้ มีค่าอำนาจการจำแนกเท่ากับ 0.73 ความยากง่ายเท่ากับ 0.56 มีความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.82 ส่วน แบบประเมินทักษะ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 และแบบประเมินเจตคติมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงร่างวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เลขที่รับรอง E021/2568 ออกในวันที่ 23 เดือน พฤษภาคม 2568 และเสนอคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลสระบุรี หมายเลขรหัสโครงการวิจัย EC 035/2568 ออกให้เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2568 โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับและการนำผลการวิจัยไปใช้ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงการได้รับการพิทักษ์สิทธิ โดยการบันทึกข้อมูลจะไม่มีการระบุชื่อแต่ใช้วิธีการใส่รหัสแทน ข้อมูลที่ได้รับจะถูกปกปิดเป็นความลับและใช้สำหรับการศึกษาวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาของการวิจัยโดยไม่ต้องให้เหตุผล

การรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยถึงผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลสระบุรี และประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย สิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย และให้ลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยการดำเนินการตามโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระยะก่อนการทดลอง (Pre-test) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และประเมินสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น ครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดใน 3 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนให้ยา ขณะให้ยา และหลังให้ยา ใช้เวลาประมาณ 60 นาทีต่อคน

ขั้นตอนที่ 2 ระยะดำเนินการทดลอง (Intervention) ดำเนินการตามโปรแกรมการโค้ชตามแนวคิด GROW Model รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 3 ชั่วโมง รวม 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 (3 ชั่วโมง): โค้ชภาคทฤษฎี เรื่องความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด กลไกการออกฤทธิ์ แนวทางการดูแลก่อนให้ยา โดยใช้การบรรยายแบบมีส่วนร่วมซักถาม สะท้อนความคิดเห็น และกำหนดเป้าหมายการพัฒนาาร่วมกัน

ครั้งที่ 2 (3 ชั่วโมง): โค้ชเรื่องการดูแลขณะให้ยา การเฝ้าระวังอาการไม่พึงประสงค์ และการจัดการภาวะ hypersensitivity ใช้วิธีวิเคราะห์กรณีศึกษาจำลองสถานการณ์ (Simulation) และอภิปรายกลุ่ม

ครั้งที่ 3 (3 ชั่วโมง): โค้ชภาคปฏิบัติการบริหารยาเคมีบำบัดอย่างถูกต้อง การประเมินอาการผู้ป่วย และการจัดการภาวะฉุกเฉิน โดยสาธิตขั้นตอนมาตรฐาน และให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติพร้อมรับข้อเสนอแนะรายบุคคล

ครั้งที่ 4 (3 ชั่วโมง): ทบทวนองค์ความรู้ สะท้อนผลการเรียนรู้ เสริมสร้างเจตคติด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย และวางแผนการนำไปใช้จริงในหน่วยงาน

ภายหลังเสร็จสิ้นการโค้ชกลุ่มตัวอย่างได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดจริงภายใต้การกำกับติดตาม เป็นระยะเวลา 1 เดือน โดยแต่ละคน

รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 3-5 ราย ครอบคลุมทั้งระยะก่อนให้ยา ขณะให้ยา และหลังให้ยา ผู้วิจัยและหัวหน้าหอผู้ป่วยร่วมสังเกต ให้คำแนะนำ และสะท้อนผลการปฏิบัติงานเป็นระยะ

ขั้นตอนที่ 3 ระยะหลังการทดลอง (Post-test)
ภายหลังครบระยะฝึกปฏิบัติ 1 เดือน ผู้วิจัยประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอีกครั้ง โดยใช้แบบประเมินฉบับเดียวกับก่อนการทดลอง และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการ ศึกษพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Rank Test เนื่องจากการเปรียบเทียบข้อมูลแบบจับคู่ในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน และข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่เป็นโค้งปกติ จึงเลือกใช้สถิติแบบไม่อิงพารามิเตอร์

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุ 20-30 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 ทั้งหมด

จบการศึกษาระดับการศึกษาปริญญาตรีจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นรีเวช-สูติแทรกซ้อน > 5-10 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นรีเวช-สูติแทรกซ้อน > 10 ปี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด > 5-10 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 และประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด > 10 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3

2. สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับเคมีบำบัด โดยสมรรถนะด้านความรู้ ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 5.20 คะแนน (S.D. = 1.30) อยู่ในระดับต่ำ ค่าคะแนนหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.00 คะแนน (S.D. = 0.87) กลุ่มตัวอย่างมีผลคะแนนความรู้ อยู่ในระดับดีมาก ส่วนสมรรถนะด้านทักษะก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 คะแนน (S.D. = 0.18) อยู่ในระดับดี หลังการทดลอง ค่าเฉลี่ย 2.94 คะแนน (S.D. = 0.72) ซึ่งยังคงอยู่ในระดับดี แม้ว่าระดับการประเมินจะอยู่ในระดับเดียวกัน แต่คะแนนเฉลี่ยที่เพิ่มขึ้นสะท้อนให้เห็นถึง การพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีขึ้นหลังการทดลอง และสมรรถนะด้านเจตคติ ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 คะแนน (S.D. = 0.13) จัดอยู่ในระดับดีมาก หลังการทดลองค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.73 คะแนน (S.D. = 0.344) อยู่ในระดับดีมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดรายด้านก่อนและหลังการทดลอง (n = 9)

สมรรถนะการดูแล ผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวช ที่ได้รับยาเคมีบำบัด	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ด้านความรู้	5.20	1.30	ต่ำ	9.00	0.87	ดีมาก
ด้านทักษะ	2.48	0.18	ดี	2.94	0.72	ดี
ด้านเจตคติ	3.91	0.13	ดีมาก	4.73	0.344	ดีมากที่สุด

3. จากผลการเปรียบเทียบสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะเร่งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลสระบุรี ภายหลัง

การใช้โปรแกรมฯ สูงกว่า ก่อนใช้โปรแกรมฯ ทั้งด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ

สมรรถนะ	ก่อนทดลอง ($\bar{X} \pm S.D.$)	หลังทดลอง ($\bar{X} \pm S.D.$)	ค่าผลต่าง (dif)	Z	p-value
ด้านความรู้	5.20 $\pm$ 1.30	9.00 $\pm$ 0.87	3.80	-2.75	0.006*
ด้านทักษะ	2.48 $\pm$ 0.18	2.94 $\pm$ 0.72	0.46	-2.69	0.007*
ด้านเจตคติ	3.91 $\pm$ 0.13	4.73 $\pm$ 0.34	0.82	-2.67	0.008*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาพบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยระยะเร่งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด ด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการโค้ชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน ทั้งนี้อาจเป็นผลมาจากการออกแบบโปรแกรมตามแนวคิด GROW Model ซึ่งเน้นการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน การวิเคราะห์สถานการณ์จริง และการสะท้อนผลการเรียนรู้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม และสามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ผลการศึกษาค้นครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ บลูม (Bloom, 1956) ที่ระบุว่า การพัฒนาผู้เรียนควรครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การใช้โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะที่มีโครงสร้างชัดเจนและเน้นการมีส่วนร่วมสามารถยกระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านจะพบว่า

ด้านความรู้ โปรแกรมมีการทบทวนเนื้อหาเกี่ยวกับยาเคมีบำบัด การเฝ้าระวังและการจัดการภาวะแทรกซ้อน โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงในหน่วยงาน จึงช่วยเสริมสร้างความเข้าใจเชิงลึกมากกว่าการบรรยายเพียงอย่างเดียว ส่งผลให้คะแนนความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้

ของบลูม (Bloom, 1956) ที่กล่าวว่า เมื่อผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และจำได้เข้าใจ สามารถนำความรู้ไปใช้และสามารถคิดวิเคราะห์ จะทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และเจตคติทางบวก ซึ่งจะแสดงออกทางพฤติกรรมเพื่อใช้ในการตัดสินใจ ในสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรจิรา กิจแก้ว และวรารัตน์ ศรีสุข (Kitkaew & Srisook, 2022) ได้ศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเรียนรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะเร่งที่ได้รับเคมีบำบัดของ พยาบาลวิชาชีพ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่า ก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .001$)

ด้านทักษะ การฝึกปฏิบัติ การสาธิตขั้นตอนมาตรฐาน และการจำลองสถานการณ์ภาวะฉุกเฉิน ทำให้พยาบาลวิชาชีพได้ลงมือปฏิบัติจริง พร้อมได้รับข้อเสนอแนะเฉพาะราย ส่งผลให้เกิดความชำนาญและความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา ชัยขวัญ (Chaikhwun, 2020) กล่าวคือ ผู้โค้ชที่มีส่วนร่วมในการโค้ช เป็นการโค้ชแบบชี้แนะคือการตัดสินใจร่วมกัน และผู้รับการโค้ชแสดงความคิดเห็นในการปฏิบัติงาน ร่วมตัดสินใจ เลือกรวบรวมปัญหา ร่วมกัน ตามแนวคิดทฤษฎีการนิเทศแบบโกลว์โมเดล (Whitmore, 2009) เป็นการโค้ชที่ช่วยให้ผู้รับการโค้ชได้รับการส่งเสริมทำให้เกิดทักษะในการปฏิบัติกรดูแล

ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และดีขึ้น แม้ว่าจากผลการทดลอง จะไม่มีความต่างในระดับอย่างชัดเจน อาจเป็นเพราะระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยเป็นเพียงระยะสั้น ระดับทักษะ จึงไม่เปลี่ยนแปลงอย่างเด่นชัด เพราะทักษะมักเกิดจากการฝึกฝนที่ต้องใช้ระยะเวลา นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพร มุลดี และจิตกนิษฐ์ ศรีจักร์โครต (Muldee & Srijakkot, 2023) ที่พัฒนาโปรแกรมเพิ่มสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระบบโลหิตวิทยาที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่าทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ส่วนด้านเจตคติ การโค้ชที่เน้นการให้กำลังใจ การสะท้อนคิด และการเสริมแรงทางบวก ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความสำคัญของความปลอดภัยของผู้ป่วยและบทบาทวิชาชีพของตนเอง ส่งผลให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด นอกจากนี้ การที่โปรแกรมใช้แนวคิดโกลว์โมเดล (GROW Model) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกเป็นเจ้าของการเรียนรู้ มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเอง และมีเจตคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งเจตคติที่ดีนี้จะส่งผลต่อพฤติกรรมการทำงานที่มีคุณภาพและความปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของบุญญิตี ผ่านจันหาร และวรรณชนก จันทชุม (Phanchunghan & Jantachum, 2022) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการกำกับดูแลทางพยาบาลสำหรับผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลอุดรธานี พบว่า หลังจากการนำรูปแบบการกำกับดูแลมาใช้คะแนนความสามารถของพยาบาลที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนการนำรูปแบบมาใช้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านบริหารการพยาบาล ควรสนับสนุนการนำโปรแกรมการโค้ชพยาบาลวิชาชีพ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับเคมีบำบัด ให้เพิ่มมากขึ้น
2. ด้านปฏิบัติการ จากผลการทดลองสามารถนำเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ไปใช้สำหรับหอผู้ป่วย

ที่ดูแลผู้ป่วยมะเร็งทางนรีเวชที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลและติดตามการปฏิบัติให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตรงตามมาตรฐาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรเพิ่มระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย เพื่อเป็นการศึกษาเชิงลึกในการพัฒนาสมรรถนะแต่ละด้านให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงชัดเจนยิ่งขึ้น
2. เนื่องจากการดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มเดียว มีจำนวนน้อย และไม่มีการเปรียบเทียบ ทำให้ผลการศึกษาไม่สามารถบอกประสิทธิผลของโปรแกรมได้และอาจไม่สามารถนำข้อมูลไปเป็นตัวอย่าง หรืออ้างอิงในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพได้อย่างแท้จริง จึงควรทำการศึกษาวิจัยในกลุ่มตัวอย่างที่มีกลุ่มเปรียบเทียบ และกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนมากขึ้น หรือศึกษาในหลายโรงพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals*. New York: D. McKay.
- Chaikhwun, S. (2018). *The effects of supervision through CLEAR coaching model of first-line nurse managers at secondary level hospitals*. Master Thesis (Nursing), Christian University, Nakhon Pathom. [In Thai].
- Department of Obstetrics and Gynecology, Saraburi Hospital. (2024). *Statistics of gynecological cancer patients receiving chemotherapy at Saraburi Hospital, 2021-2024*. Saraburi: Saraburi Hospital. [In Thai].
- Kitkaew, C., & Srisook, W. (2020). The effectiveness of learning program in caring of patients with cancer receiving chemotherapy of professional nurses. *APHEIT Journal of Nursing and Health*, 2(2), 27-40. [In Thai].

- Marano, G., & Mazza, M. (2024). Impact of gynecological cancers on women's mental health. *World Journal of Psychiatry*, 14(9), 1294-1300.
- Muldee, S., & Srijakkot, J. (2023). Development of a competency enhancement program for professional nurses with less than 5 years of experience who have never attended chemotherapy nursing training in caring for hematological cancer patients receiving chemotherapy at Khon Kaen Hospital, Khon Kaen Province. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 26(2), 78-90. [In Thai].
- National Comprehensive Cancer Network. (2023). *NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Management of immunotherapy-related toxicities* (Version 2.2023). Retrieved from <https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=3&id=1486>.
- Oncology Nursing Society. (2022). *Chemotherapy and immunotherapy guidelines and recommendations for practice*. Retrieved from <https://www.ons.org/store/books/chemotherapy-and-immunotherapy-guidelines-and-recommendations-practice-second-edition-1>.
- Phanjungharn, B., & Juntachum, W. (2022). Nursing supervision model development for cancer patients receiving chemotherapy at Udonthani Cancer Hospital. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*. 25(3), 70-84. [In Thai]
- Thai Nursing Council. (2021). *Standards for nursing care of cancer patients receiving chemotherapy*. Nonthaburi: Thai Nursing Council.
- Whitmore, J. (2009). Coaching for performance: *The GROW Model performance consultants*. Retrieved from <http://www.performance-consultants.com/wp-content/uploads/GROW-Model-Guide.pdf>
- Wongpratate, M., & Bumrunghai, S. (2024). Cervical cancer in Thailand: 2023 update. *Obstetrics & Gynecology Science*, 67(3), 261-269.
- World Health Organization. (2024). *Global cancer burden growing, amidst mounting need for services*. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/01-02-2024-global-cancer-burden-growing-amidst-mounting-need-for-services>.