

การวิจัยเชิงบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และทัศนคติรวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชกรรมและให้การดูแลเด็กโรคมะเร็ง ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลศูนย์ของรัฐ 6 แห่งในภาคใต้ จำนวน 108 คน โดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบวัดความรู้เกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็ง 3) แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็ง ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงของแบบวัดชุดที่ 2 และ 3 เท่ากับ 0.70 และ 0.82 ตามลำดับ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็งโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65.7) โดยตอบได้ถูกต้องมากที่สุด 5 อันดับแรก คือ 1) การได้รับยาเคมีบำบัด 2) การให้ทำกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมในเด็กแต่ละคน 3) การให้พักโดยการนอนหลับ 4) ร่างกายอ่อนเพลียไม่มีแรง 5) ให้ได้รับสารน้ำและสารอาหารอย่างเพียงพอ และตอบคำถามถูกน้อยที่สุด 5 อันดับ คือ 1) ประเมินหลังจากได้รับการรักษาครบตามแผน 2) ออกกำลังกายมากเกินไป 3) มาตรวจแบบตัวเลขประเมินอาการอ่อนเพลียไม่ได้ 4) งดการออกกำลังกาย 5) กลืนอาหาร กลืนแอลกอฮอล์

2. ระดับทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็งโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 64.8) โดยมีทัศนคติที่ดี 5 อันดับแรก คือ 1) ควรให้กำลังใจเด็กโรคมะเร็งเมื่อมีอาการอ่อนเพลีย 2) ควรประเมินอย่างต่อเนื่องแม้ว่าการรักษาเสร็จสิ้นแล้ว 3) อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยแสดงให้เห็นทั้งทางร่างกายและจิตใจ 4) ควรประเมินตั้งแต่เด็กโรคมะเร็งเริ่มเข้ารับการรักษา 5) ไม่จำเป็นต้องจัดการอาการอ่อนเพลียเนื่องจากสามารถหายได้เอง ส่วนทัศนคติไม่ดี 5 อันดับเรียงจากคะแนนน้อยสุด คือ 1) พยาบาลที่มีประสบการณ์สามารถดูแลได้ดีกว่า 2) เด็กไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาเมื่อมีอาการเหนื่อย 3) ผู้ป่วยเด็กไม่โง่งง่ายเมื่อเกิดอาการอ่อนเพลีย 4) อาการอ่อนเพลียเป็นอาการที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ 5) เป็นอาการที่ไม่แสดงออกอย่างเด่นชัดจึงเข้าใจได้ยาก

3. ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 โดยมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันเท่ากับ 0.332

ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นประโยชน์ในการนำไปเป็นแนวทางพัฒนาพยาบาลให้มีความรู้ในการประเมิน ป้องกัน และการจัดการอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็งได้อย่างถูกต้อง และตระหนักในบทบาทของตนเองให้มีทักษะและกลวิธีต่างๆ ในการประเมินและจัดการอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็ง โดยวิธีการแบบองค์รวมที่มีคุณภาพต่อไป การวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะในการเพิ่มพูนความรู้แก่พยาบาล โดยการจัดอบรมเกี่ยวกับการประเมินและการจัดการอาการอ่อนเพลียในเด็กโรคมะเร็ง

This descriptive research aimed to study nurses' knowledge and attitudes towards cancer-related fatigue in children. The sample comprised 108 professional nurses operating in the pediatrics department and taking care of the children with cancer at of six the Universities and government hospitals in the south of Thailand. The study using research tools established by the researcher consisting of 1) personal information; 2) knowledge test towards cancer-related fatigue in children; 3) attitude test towards cancer-related fatigue in children. The tests were tested for the content validity by experts in medical and nursing fields and reliability of knowledge test and attitudes test were 0.70 and 0.82 respectively. Descriptive statistic and Pearson's correlation co-efficiency were used for data analysis. The result revealed that:

1. Nurses' knowledge level towards cancer-related fatigue in children was at a moderate level (65.7%). The top five of most correct answers were 1) treating with chemotherapy; 2) routine custom made practicing to suit for specific children; 3) letting children get sleep; 4) getting tired and exhausted; 5) providing sufficient water and foods. The top five of most incorrect answers were 1) evaluating after completed planned treatments; 2) exceeding exercise; 3) numerical indicators is unable to assess the fatigue. 4) stopping exercise; 5) smell from foods and alcohol.

2. Nurses' attitude level towards cancer-related fatigue in children was at a moderate level (64.8%). The most five good attitudes were 1) encouraging children with cancer while they are fatigued; 2) continuing the evaluation even the treatment was completed; 3) symptoms of patients are physically and psychologically expressed; 4) Evaluation should have been implemented since the patient was admitted; 5) fatigue can be relieved, special treatment is not necessary. The most five poor attitudes were 1) non-experienced nurses are able to better handle the patients; 2) the children do not cooperate for the treatment when they have exhausted; 3) the patients get angry easily when they have fatigue; 4) the fatigue is unavoidable; 5) the fatigue is implicitly exhibited so it is difficult to understand.

3. Knowledge was significantly correlated to positive attitudes. The statistical significance was at 0.01 and the moderate Pearson's correlation co-efficiency was at 0.332.

The result of this research was useful for professional nurses' development guideline to obtain assessment, prevention, and management knowledge towards the fatigue caused by cancer in children efficiently and to realize that their role in applying their skills and strategies is to assess and manage the cancer-related fatigue in children using aggregated quality method. The study suggests that knowledge enhancement for nurses should be organized with the training of assessment and management towards cancer-related fatigue in children.