

ประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด
Experiences of school-age children
with cancer receiving chemotherapy

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 40 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2560
Volume 40 No.4 (October-December) 2017

ทัศนีย์ อรรถารส พย.ด. * ชยบุช ไชยรัตน์: พย.ด.(การพยาบาล)**
Tassanee Attharos D.N.S.* Chayanuch Chaiyaratana Ph.D.(Nursing)**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลเป็นเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปี ที่ได้รับยาเคมีบำบัด จำนวน 15 คน และมารดาหรือผู้ดูแลหลัก จำนวน 15 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เจาะลึกในห้องที่เป็นสัดส่วน ณ หอผู้ป่วยเด็ก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า เด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเข้าใจว่ายาเคมีบำบัดทำให้หายป่วย ไม่รู้สึกสบายจากการได้รับยาเคมีบำบัด จัดการอาการข้างเคียงด้วยการนอน ทำกิจกรรมที่ชอบ และปฏิบัติตัวตามแผนการรักษา มารดาเป็นที่พึ่งและทำให้เข้มแข็ง ความหวังคือหายจากป่วย หยุดเรียนและไม่มีเพื่อนขณะป่วยเหงาและเบื่อเมื่ออยู่โรงพยาบาล

ผลการวิจัยที่ได้ทำให้เข้าใจประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง สามารถใช้เป็นแนวทางพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลเด็กที่ตอบสนองความต้องการของเด็ก และเป็นแนวทางในการออกแบบรูปแบบการพยาบาลเพื่อการวิจัยต่อไป

คำสำคัญ: ประสบการณ์ เด็กที่ป่วยเป็นมะเร็ง ยาเคมีบำบัด

ABSTRACT

This qualitative research aimed to study the experiences of school-age children with cancer receiving chemotherapy. The research participants comprised 15 school-age children with cancer receiving chemotherapy and their 15 mothers or primary caregivers. Data were collected through in-depth interviews in a closed meeting room and analyzed using the content analysis method. The major findings were as follows: the experiences of school-age children with cancer receiving chemotherapy included understanding that illness through chemotherapy helped lead to cure, discomfort from receiving chemotherapy, manage symptoms by instilling preferred activities and following regimen, the mother making them feel dependency and stronger, the hope of cure from illness, stopping of study and having no friends, and being bored during hospitalization.

This finding could be applied to develop nursing care based on the experiences of the children, and contribute to a model of care for further research.

keywords: experience, children with cancer, chemotherapy

*Assistant Professor, Pediatric Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

**Nursing Instructor, Pediatric Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันพบเด็กโรคมะเร็งรายใหม่ทั่วโลกจำนวน 160,000 คนต่อปี อัตราการตายของเด็กโรคมะเร็งมีจำนวนเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการตรวจวินิจฉัยที่ทำให้สามารถค้นพบโรคในระยะแรก และการค้นพบตัวยาและวิธีการรักษาใหม่ๆ¹ จากสถิติโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปี 2556-2558 พบผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง จำนวน 233, 213 และ 245 ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับยาเคมีบำบัดจำนวน 174, 122 และ 164 ตามลำดับ² แม้ว่าการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดได้ผลดี แต่เด็กและครอบครัวได้รับผลกระทบจากการรักษา มีความเหนื่อยล้าด้านร่างกาย และมีผลกระทบต่ออารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ทำให้เกิดความไม่แน่นอน อารมณ์ไม่มั่นคง และวิตกกังวล การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง พบว่าประสบการณ์การเจ็บป่วยของเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มีดังนี้ คือ มั่นใจทั้งตัว ไม่สบายไม่หายสักที เบื่อ เจอกับสิ่งที่ทำให้กลัว อาย หัวโล้น ไม่ได้ทำในสิ่งที่อยากทำ แต่ได้รับการใจใส่³ ผลกระทบต่อครอบครัว พบว่า ครอบครัวมีความลำบากด้านการเงิน สูญเสียรายได้จากการขาดงาน ทำให้ครอบครัวกังวล และลำบากในการดูแลเด็ก⁴

การให้ยาเคมีบำบัดเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพวิธีหนึ่งที่ใช้รักษาเด็กที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง อย่างไรก็ตามการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด เกิดผลข้างเคียงที่ทำให้เด็กมีความเครียดและวิตกกังวลตลอดเวลาการรักษา ทำให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน มีแผลในปาก และการเปลี่ยนแปลงการรับรสซึ่งเป็นสาเหตุของปัญหาการรับประทานอาหาร⁵ ท้องผูกและท้องเสีย นอกจากความเครียดที่เกิดจากการวินิจฉัยโรคและการให้ยาเคมีบำบัดแล้ว เด็กจะมีความเครียดจากการที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง บางครั้งเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่ได้วางแผนไว้ เนื่องจากเกิดการติดเชื้อ การเผชิญกับผลจากการตรวจ

รักษาที่คุกคาม ทำให้เด็กต้องปรับตัวเพื่อให้เผชิญกับผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด และการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ครอบครัวมีความเครียดจากการที่เด็กมีผลข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัด มีความทุกข์ทรมาน รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน และการใช้ชีวิตในสังคม⁶ ครอบครัวของเด็กโรคมะเร็งที่เพิ่งได้รับการวินิจฉัย มักจะมีความเครียด เศร้า และวิตกกังวล⁷ บิตามารดาของเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว มีหน้าที่ 2 ด้าน คือ ด้านการป้องกัน และด้านการดูแลด้านการป้องกัน เป็นการลดผลกระทบด้านลบของความเจ็บป่วยและการรักษา ด้านการดูแลเป็นการดูแลด้านจิตใจ และสนับสนุนช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน⁸

พยาบาลเป็นหนึ่งในทีมสุขภาพที่ดูแลเด็กใกล้ชิด จึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเด็กสามารถเผชิญกับผลข้างเคียงจากการได้รับยาเคมีบำบัด และการอยู่โรงพยาบาลได้ ดังนั้นพยาบาลจะต้องดูแลเด็กทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อให้เด็กสามารถเผชิญกับโรคและการรักษาได้ แต่การให้การพยาบาลจะต้องตรงกับความต้องการของเด็ก สิ่งหนึ่งที่สำคัญคือสิ่งที่พยาบาลจะต้องเข้าใจความคิดและความรู้สึกของเด็กที่มีประสบการณ์การเจ็บป่วยจากการได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประสบการณ์ของเด็กที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง พบว่า การเจ็บป่วยเป็นประสบการณ์ที่น่ากลัวจากเหตุการณ์ที่เจ็บปวด และไม่น่าพึงพอใจ ถูกจำกัดกิจกรรม และแยกจากเพื่อน ประสบการณ์ด้านบวกคือเปลี่ยนมุมมองใหม่ และมองอนาคตข้างหน้า⁹ เด็กรู้สึกว่าเหว่ รู้สึกพรากจาก และสูญเสียความเป็นเด็กปกติ พึงพอใจในอาหารลดลง ไม่สบายทางกาย มีอารมณ์ทั้งโกรธและกลัว¹⁰ การศึกษาทบทวนการเผชิญความเครียดของเด็กโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่า เด็กโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดใช้กลวิธีการเผชิญความเครียดโดย ทำความเข้าใจกับ

ความต้องการการได้รับเคมีบำบัด ค้นหาวิธีการบรรเทาผลข้างเคียงและความเจ็บปวด ค้นหาความสุขให้ตนเอง เข้าร่วมกิจกรรมที่สนุก มีความหวังที่จะหายและมีชีวิตอยู่ และใช้ศาสนาเป็นสิ่งที่สนับสนุนจิตใจ¹¹ นอกจากนี้การวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาโปรแกรมการดูแลเด็กที่ได้รับยาเคมีบำบัด โปรแกรมการเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ผลวิจัยพบว่า เด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ¹² การศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลช่องปากต่อภาวะเยื่อช่องปากอักเสบในเด็กวัยเรียนที่ได้รับยาเคมีบำบัด พบว่า การเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ และระดับความรุนแรงของเยื่อช่องปากอักเสบ ในวันที่ 1, 8, 15 และ 21 ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ¹³ แต่ยังไม่พบการศึกษาประสิทธิผลของเด็กซึ่งเป็นมุมมองของเด็กเกี่ยวกับการได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของเด็กวัยเรียนที่ได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งการเรียนรู้จากมุมมองของเด็กจะเป็นแนวทางให้ทีมสุขภาพเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของเด็กในขณะที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผลการวิจัยที่ได้นำเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลเด็กโรคมะเร็งให้มีความสอดคล้องกับความต้องการต่อไป

คำถามของการวิจัย

ประสิทธิผลของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเป็นอย่างไรบ้าง

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปี ที่ได้รับยาเคมีบำบัดและมารดาหรือผู้ดูแลหลักเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัย คือ เป็นเด็กโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปีที่ได้รับยาเคมีบำบัด อย่างน้อย 1 ครั้ง และมารดาหรือผู้ดูแลหลักเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง ที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 016/2560 ผู้วิจัยขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูลด้วยการลงนามด้วยความสมัครใจ เนื่องจากคำนึงถึงจรรยาบรรณของผู้วิจัยและการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการสัมภาษณ์และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ไม่มีการระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล และลงรหัสแทนข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลและเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมและเพื่อวิชาการเท่านั้น

เครื่องมือวิจัย ประกอบด้วย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลัก (ผู้วิจัยศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ดุสิตบัณฑิต จำนวน 3 หน่วยกิต หลังจบการศึกษามีประสบการณ์ได้รับการตีพิมพ์การวิจัยเชิงคุณภาพในวารสารพยาบาล) และแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ สร้างจากแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการวิจัย มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ตรวจสอบโดยอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพและการพยาบาลเด็กโรคมะเร็ง จำนวน 2 คน แนวทางการสัมภาษณ์ ทดลองใช้กับเด็กโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปีที่ได้รับยาเคมีบำบัด เพื่อทดสอบความชัดเจน และครอบคลุม และนำมาใช้ปรับแนวคำถามก่อนนำไปใช้จริง

ตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เด็กโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปีที่ได้รับยาเคมีบำบัด คือ ในความคิดของหนูยาเคมีบำบัดคืออะไร ยาเคมีบำบัดมีประโยชน์อย่างไร เมื่อได้รับยาเคมีบำบัด หนูรู้สึกอย่างไรบ้าง ทั้งก่อน ขณะ และหลังรับยาเคมีบำบัด หนูมีวิธีการกับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นอย่างไร ใครหรืออะไรช่วยให้รู้สึกดีขึ้น หนูมีความหวังอะไรบ้างจากการเจ็บป่วย และได้รับยาในครั้งนี้อย่างไร เมื่อกลับบ้านมีอาการผิดปกติหรือไม่ หนูจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร ขอให้หนูเล่าให้ฟังเกี่ยวกับเพื่อน ๆ ครู เรื่องราวต่าง ๆ ที่โรงเรียนตอนที่หนูไปโรงเรียน หนูเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้นที่โรงเรียนอย่างไรบ้าง สิ่งที่สนับสนุนช่วยเหลือหนูเมื่อไปโรงเรียน และอยู่บ้านมีอะไรบ้าง

ตัวอย่างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์มารดาของเด็กโรคมะเร็ง อายุ 6-12 ปี คือ ในความคิดของคุณแม่/ผู้ดูแลหลักคิดว่าลูกให้ความหมายของยาเคมีบำบัดว่าอะไร และคุณแม่คิดว่ายาเคมีบำบัดคืออะไร ยาเคมีบำบัดมีประโยชน์ต่อเด็กอย่างไร ลูกคิดอย่างไร เมื่อลูกได้รับยาเคมีบำบัดสังเกตเห็นลูกเป็นอย่างไรบ้าง ทั้งก่อน ขณะ และหลังรับยาเคมีบำบัด ลูกมีวิธีการกับสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นอย่างไร ใครหรืออะไรช่วยให้ลูกรู้สึกดีขึ้น คุณแม่บอกด้วยว่าลูกมีความหวังอะไรบ้างจากการเจ็บป่วยและได้รับยาในครั้งนี้อย่างไร และคุณแม่หวังอย่างไร เมื่อลูกกลับบ้านมีอาการผิดปกติหรือไม่ ลูกจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างไร และคุณแม่ช่วยอย่างไร เมื่อลูกไปโรงเรียน ลูกเล่าให้ฟังเกี่ยวกับเพื่อน ๆ ครู เรื่องราวต่าง ๆ ที่โรงเรียนอะไรบ้าง ลูกเล่าให้ฟังว่าลูกจัดการกับสิ่งที่เกิดขึ้นที่โรงเรียนอย่างไรบ้าง คุณแม่สังเกตลูกว่ามีสิ่งสนับสนุนช่วยเหลือลูกมีอะไรบ้างเมื่อไปโรงเรียน และอยู่บ้าน

การรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองด้วยวิธีการสัมภาษณ์เด็กโรคมะเร็ง อายุ 6-12

ปีที่ได้รับยาเคมีบำบัด และมารดาหรือผู้ดูแลหลักเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งใช้เวลาประมาณ ½ ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง ในห้องที่เป็นสัดส่วน ณ หอผู้ป่วยเด็ก และบันทึกเทปเสียง

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงได้รับการถอดเสียงคำต่อคำ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อให้ได้ประสพการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ได้เลือกใช้เกณฑ์การประเมินของคูบา และลินคอล์น¹⁴ ประกอบด้วย 1) ความน่าเชื่อถือ (credibility) โดยผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพที่ทำให้เกิดความไว้วางใจ ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้ง มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล 2) การถ่ายโอนผลการวิจัย (transferability) ผลการวิจัยไม่สามารถถ่ายโอนไปสู่ประชากรกลุ่มใหญ่ แต่ได้เสนอข้อมูลโดยละเอียดและลึกซึ้งซึ่งทำให้เข้าใจประสพการณ์เด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และนำผลการศึกษาไปปรับใช้ดูแลผู้ป่วยที่ใกล้เคียงกันได้ 3) การพึ่งพาเกณฑ์อื่นได้ (dependability) เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีขั้นตอน บันทึกเทปข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ และสามารถตรวจสอบได้ 4) การยืนยันผล (confirmability) ผู้วิจัย 2 คน ปรึกษากันเป็นการยืนยันผลการวิจัยว่าเป็นความจริงตามข้อมูลที่ได้ออกจากการสัมภาษณ์

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล และ ประสพการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และมารดาของเด็ก

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งจำนวน 15 ราย อายุเฉลี่ย 10.17 ปี (SD=2.01) ส่วนใหญ่เป็นบุตรคนที่ 2 ศึกษาในระดับประถมศึกษา 6 (8 คน) ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (8 คน) ระยะเวลาการศึกษาเฉลี่ย 1.87 ปี (SD=2.11) ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 6 ครั้ง ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นมารดา (9 คน) อายุเฉลี่ย 41.27 ปี (SD=4.15) มีระดับการศึกษา ระดับ มัธยมศึกษาปีที่ 6 (9 คน) อาชีพรับจ้าง (9 คน) รายได้เฉลี่ย/เดือน 11,600 บาท

ประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ให้ข้อมูลอธิบายประสบการณ์ ดังนี้

1. รู้จักยาเคมีบำบัดว่าทำให้หายป่วย

เด็กโรคมะเร็งรู้จักยาเคมีบำบัดว่าเป็นยาที่รักษาโรคให้หาย โดยยาช่วยฆ่าเซลล์มะเร็งให้ตาย มีประโยชน์ที่จะช่วยลดอาการและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นก่อนที่จะรักษา เช่น อาการปวด อาการไข้ เป็นต้น ดังคำพูดของเด็กว่า

“หนูไม่รู้ เป็นยาที่รักษาโรคให้หาย”

“มันคือยาที่ช่วยฆ่าเซลล์มะเร็ง”

ในขณะที่เดียวกันเด็กเข้าใจว่ายาเคมีบำบัดมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ยาทำให้ฆ่าเซลล์ปกติและเซลล์มะเร็ง ทำให้มีอาการข้างเคียง กินได้น้อย มีอาการแพ้ ผลพวงพอ

“มันมีทั้งข้อดีข้อเสีย ข้อดีมากกว่า.. ข้อไม่ดีมันทำลายเซลล์ดีของเราด้วย”

“ทำให้อ้วก ทำให้กินน้อย”

2. ไม่สบายจากการได้รับยาเคมีบำบัด เด็กไม่สบายขณะให้ยาและหลังให้ยาเมื่อกลับไปอยู่บ้าน อาการที่เกิดขึ้นขณะให้ยา รู้สึกเหนื่อย เพลีย อาเจียน ผม่ว่ง ส่วนใหญ่เด็กจะบอกว่าเหนื่อย เพลีย และเกิดอาการอาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย

“มันจะเหนื่อยอะ มันก็เหมือนแบบทำอะไรหนัก ๆ แล้วก็เหนื่อย ลูกขึ้นได้ แต่มันก็เหนื่อย ขยับนิดขยับหน่อยก็เหนื่อย อยากกินอะไรก็ได้กิน”

“อยากกินอะไรก็ได้กิน เช่น ส้มตำ หมูกระทะ ผักมีแบคทีเรีย”

“กลับบ้านก็อ้วก แต่ถ้าเยอะก็กลับมาหาหมอใหม่”

“ตอนยาหมดแล้ว ...กลับบ้านก็อ้วก”

3. จัดการอาการข้างเคียงด้วยการนอน ทำกิจกรรมที่ชอบ และทำตามแผนการรักษา

3.1 การจัดการอาการด้วยการนอน และทำกิจกรรมที่ชอบ หากมีอาการเพลีย ไม่มีแรง ส่วนใหญ่เด็กผ่อนคลายด้วยการนอน การนอนพักจะทำให้เด็กมีอาการดีขึ้น แม้ไม่รับประทานอาหารก็ได้

“เพลีย ไม่มีแรง นอนทั้งวัน”

“ถ้าเพลียจะนอนเลย ไม่กินอะไรเลย มันออกมึน ๆ

3.2 ทำตามแผนการรักษา

เมื่อมีผลข้างเคียงท้องผูกก็จะรับประทานยาถ่ายที่แพทย์สั่ง มีแผลในปากก็จะแปรงฟัน บ้วนน้ำเกลือ กินยาชูกาเฟด

“แผลในปาก หนูได้ยาชูกาเฟด

ด้วยค่ะ หลังแปรงฟันบ้วนน้ำเกลือและทาวาสลินที่ปาก”

“ท้องผูกก็กินยาถ่าย กินผักโขม

แบบต้ม”

4. แม่เป็นที่พึ่งและทำให้เข้มแข็ง

เด็กทุกคนกล่าวว่าต้องการอยู่กับแม่ให้แม่ดูแลช่วยเหลือและทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ เช่น มีไข้ก็เช็ดตัวให้ เวลาเจาะเลือดก็ให้แม่จับ

“แม่อยู่ด้วยดีกว่า มีคนช่วยทำอะไร หนูอยู่คนเดียวทำอะไรไม่ถนัด”

“เวลาปวดอ๊อ แม่ก็เอากะโถนมาให้ แล้วก็ช่วยนะ”

“แม่มาก็สบายใจ...แม่เขาเช็ดตัวให้

“รู้สึกอยากอยู่กับแม่ เวลาหนูเจาะเลือด หนูกลัวเข็มให้แม่จับ”

มีผู้ให้ข้อมูล 1 คนที่บิดามารดาเสียชีวิตแล้ว และอยู่กับพี่ที่เคยป่วยเป็นโรคมะเร็ง เด็กรู้สึกดีที่

ได้สวดมนต์ อ่านหนังสือทางศาสนา

“พี่มาสอนให้สวดมนต์ มันทำให้เรารู้สึกดีขึ้น มันทำให้เรารู้สึกไม่ยึดติดกับมัน เรานึกได้เราก็อ่านหรือว่าถ้าเราเจ็บเราก็อ่าน”

5. ความหวังคือหายป่วย

เด็กปรารถนาจะหายจากโรคที่เป็นอยู่

“ขอให้หนูหายไว ๆ

“ขอให้หนูหายไว ๆ ผมขึ้นเร็ว ๆ”

“ขอให้หายจากโรคนี้นะ ขอให้อยู่กับแม่

เด็ก 2 คนมีความหวัง คือ การได้ खेल

ที่ถูกต้อง

“อยากได้ खेल เป็นของขวัญ ของขวัญ

เป็นของเล่น ของเล่นเจ้าหญิง เจ้าหญิงที่แต่งตัว”

“อยากได้ โทรศัพท์ อยากได้จอใหญ่ ๆ

เอาไว้ดูการ์ตูน”

6. หยุดเรียน ไม่มีเพื่อน

เด็กส่วนใหญ่ไม่ได้ไปโรงเรียน และไม่มีเพื่อน ใช้เวลาอยู่ที่บ้าน และทำกิจกรรมที่ชอบ

“ครูเขาบอกไม่ต้องห่วงเรื่องเรียน หนูก็

ไม่ไปโรงเรียน”

“เพื่อน ๆ เขาก็ว่าหนูไม่มีผม เขาล้อหนู

ไม่มีผม หนูก็รู้สึกที่ไม่ดี แล้วหนูก็ไม่ไปอีก”

“เพื่อนไม่เคยมาเยี่ยม หนูไม่มีเพื่อน

เลย”

“เสียใจที่เพื่อนล้อ อยากบอกเพื่อนว่า

ให้หนูรักตัวเองก่อน”

7. เหนงและเบื่อเมื่ออยู่โรงพยาบาล

เด็กรู้สึกเหงาและเบื่อเมื่ออยู่โรงพยาบาล เนื่องจากไม่รู้จักรใคร นอนอยู่แต่บนเตียง ไม่ได้วิ่งเล่น ถูกเจาะเลือด รับประทานยารักษาประจำวัน

“ไม่ชอบโรงพยาบาล ไม่ชอบตื่นเช้า

เบื่อ..ชอบเจาะ ฉีดยาบ่อย ๆ เดี๋ยวก็มาวัดความดัน มาวัดไข้เวลาจะนอน...อย่างเนี่ย ไร้ค่าเลย อยู่โรงพยาบาลอยากกลับบ้าน เหมือนกับว่าไม่มีใครรู้จัก อยู่โรงพยาบาลรู้สึกเหงา”

อภิปรายผล

ยาเคมีบำบัดทำให้หายป่วย ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งรู้จักยาเคมีบำบัดว่าเป็นยารักษาโรคให้หาย โดยยาช่วยฆ่าเซลล์มะเร็ง มีประโยชน์ลดอาการที่เกิดขึ้นก่อนการรักษา ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามพัฒนาการเด็กวัยเรียนที่มีความเข้าใจภาวะความเจ็บป่วย เข้าใจเหตุผลของการรักษาว่ายาทำให้หายป่วยได้ การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Sposito et al¹¹ ที่พบว่าเด็กเข้าใจความจำเป็นของการได้รับยาเคมีบำบัด

ไม่สุขสบายจากการได้รับยาเคมีบำบัด การให้ยาเคมีบำบัดทำให้เกิดผลข้างเคียงหลายอย่าง ทั้งคลื่นไส้ อาเจียน รับประทานอาหารไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Moody Meyer, Mancuso, Charison, and Robbins¹⁰ ที่ศึกษาผลของการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตของเด็กโรคมะเร็ง ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมีความไม่สุขสบายทางกาย และความสามารถลดลงจากผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด ซึ่งอาการคลื่นไส้ อาเจียนเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด แม้จะได้รับการดูแลแล้วก็ตาม และสอดคล้องกับการศึกษาของ Pharnit³ ที่ศึกษาประสบการณ์ของเด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง พบว่า มันเจ็บทั้งตัว ไม่สบายไม่หายสักที

เด็กจัดการอาการข้างเคียงด้วยการนอน ทำกิจกรรมที่ชอบ และปฏิบัติตามแผนการรักษา ผลการศึกษาพบว่าเคมีบำบัดทำให้เด็กรู้สึกเหนื่อย เพลีย อาเจียน ผอม ร่วง รับประทานอาหารไม่ได้ เด็กอ่อนคลาย โดยการนอนพัก รับประทานยาตามแผนการรักษา และเล่นเกมส์ เนื่องจากการเล่นเกมส์ทำให้เด็กเพลิดเพลิน จึงทำให้เด็กโรคมะเร็งรู้สึกอ่อนคลาย การศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Hildenbrand, Clawson, Alderfer, Marsac⁶ ที่พบว่าการรักษาและผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัด ทำให้มีความทุกข์ทางอารมณ์ การเผชิญความเครียด คือการปรับจิตใจ หาวิธีผ่อนคลาย และดูแลสุขภาพให้ดี

แม่เป็นที่พึ่งและทำให้เข้มแข็ง มารดาอยู่ด้วยเป็นความต้องการมากที่สุดของเด็ก สอดคล้องกับ

การศึกษาของ Ångström–Brännström, Norberg¹⁵ ที่ศึกษาประสภการณ่ความสุขสบายของเด็กรโรคมะเร็งอายุ 3–9 ปี โดยใช้การวาดรูป ผลการวิจัยพบว่าบิดามารดาช่วยให้รู้สึกสุขสบาย รู้สึกปลอดภัย และเพิ่มความสุขสบาย เมื่ออยู่ในสภการณ่ที่น่าหวาดกลัว

ความหวังคือหายป่วย ความหวังนับเป็นความต้องการทางจิตวิญญาณของบุคคล ซึ่งเด็กป่วยในการศึกษานี้มีความต้องการหายป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Sposito et al¹¹ ที่พบว่าเด็กมีความหวังที่จะมีชีวิตอยู่ และค้นหาแนวทางมาสับสนุนการมีชีวิตอยู่

หยุดเรียนและไม่มีเพื่อน เมื่อเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ส่วนใหญ่หยุดเรียน แต่อาจไปโรงเรียนบ้าง มักจะไม่มีเพื่อนมาเยี่ยมหรือไม่ได้ติดต่อกับเพื่อน และมารดาส่วนใหญ่ให้หยุดเรียนด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Af Sandberg, Johansson, Bjork, and Wettergren¹⁶ พบว่าเด็กป่วยโรคมะเร็งขณะที่ได้รับการรักษามักจะไม่ได้ไปโรงเรียน และสอดคล้องกับการวิจัยของ Winterling, Sandeberg, and Wettergren¹⁷ ที่ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรงเรียนของเด็กโรคมะเร็งที่รอดชีวิต พบว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ค่อยดี เนื่องจาก เพื่อนที่แข็งแรงกว่าคูกคาม และไม่มีเพื่อนจากการขาดเรียนบ่อย ๆ และสอดคล้องกับการวิจัยของ Tsimicalis, Genest, Stevens, Ungar, and Barr¹⁸ ที่ศึกษาผลกระทบของการเป็นโรคมะเร็งต่อการไปโรงเรียนของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่วินิจฉัยโรครใหม่และพี่น้องของผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเด็กไม่ได้ไปโรงเรียนเนื่องจากอยู่ระหว่างการรักษาและได้รับผลกระทบจากผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด และหลีกเลี่ยงการติดเชื้อจากเพื่อน ผลจากการไม่ได้ไปโรงเรียนทำให้สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนเปลี่ยนแปลง

เหงาและเบื่อเมื่ออยู่โรงพยาบาล เด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งและได้รับยาเคมีบำบัด ทำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหลายครั้ง บางครั้งอาจอยู่เป็นเวลานาน เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทำให้ใช้เวลา

ส่วนใหญ่บนเตียงผู้ป่วย ไม่รู้จักใคร ทำกิจกรรมประจำวันตามทีโรงพยาบาลจัดให้ เด็กรู้สึกเหงาและเบื่อเนื่องจากไม่ได้วิ่งเล่น เล่นกีฬา สอดคล้องกับการศึกษาของ Griffiths, Schweitzer, and Yates⁹ ที่พบว่ากรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่นาน่าพึงพอใจจากการจำกัดกิจกรรม และแยกจากเพื่อน และกิจกรรมประจำวันทีเคยทำเป็นประจำ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Pharnit³ ที่ศึกษาประสภการณ่การเจ็บป่วยของเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว พบว่า เบื่อ ไม่ได้ทำในสิ่งทีอยากทำ

สรุป

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งทำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง เป็นเวลานาน ประสภการณ่ของผู้ป่วยเด็กทีได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดมักมีผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้อาเจียน อ่อนเพลีย ผลการวิจัยพบว่า เด็กโรคมะเร็งเข้าใจว่ายาเคมีบำบัดทำให้หายป่วยไม่สุขสบายจากการได้รับยาเคมีบำบัด จัดการอาการข้างเคียงด้วยการทำกิจกรรมทีชอบและปฏิบัติตามแผนการรักษา แม้เป็นที่พึงและช่วยให้เด็กเข้มแข็ง ความหวังคือหายป่วย หยุดเรียนและไม่มีเพื่อนขณะป่วย เหงาและเบื่อเมื่ออยู่โรงพยาบาล

ผลการศึกษาทำให้เข้าใจประสภการณ่ของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งทีได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการพยาบาลทีตอบสนองความต้องการให้ครอบคลุมทางร่างกาย จิตใจ และ จิตวิญญาณ เพื่อให้เด็กสามารถเผชิญกับโรคและผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัดได้

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยทำให้เข้าใจความรู้สึกนึกคิดของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งทีไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงจากยาเคมีบำบัด การเผชิญกับผลข้างเคียงด้วยการทำกิจกรรมทีชอบ และต้องการให้แม่อยู่ด้วย ตลอดจนมีความหวังทีจะหายป่วย ดังนั้น พยาบาลจึงควรจัดทำ

กิจกรรมและสนับสนุนให้เด็กมีกิจกรรมที่เพลิดเพลิน และตระหนักถึงความสำคัญของมารดาที่มีต่อเด็กโดยใช้แนวคิดการดูแลโดยให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางที่ตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัว โดยจัดให้มารดาได้ดูแลบุตรอย่างใกล้ชิด และปฏิบัติการพยาบาลที่จะช่วยเสริมความหวังและกำลังใจ และทำให้เด็กมีความสุขสบาย ด้วยการปรับเปลี่ยนกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างที่ไม่รบกวนเด็กจนเกินไป

การวิจัยในครั้งต่อไป อาจศึกษาประสบการณ์ของเด็กวัยอื่นๆ เช่น วัยรุ่น เพื่อให้เข้าใจประสบการณ์ของเด็ก หรือ นำผลการวิจัยพัฒนาเป็นรูปแบบการพยาบาลและทดลองด้วยกระบวนการวิจัยต่อไป

ข้อจำกัด เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในโรงพยาบาลแห่งเดียว ผลการวิจัยไม่สามารถอ้างอิงในกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดแห่งอื่นๆ ที่อาจมีผลการวิจัยที่ต่างออกไป

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณโครงการด้านการศึกษาวิจัยของสภากาชาดไทยที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัย เด็กวัยเรียนที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งและผู้ดูแลที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย

References

1. Rodriguez-Galindo C, Friedrich P, Alcasabas P, Antillon F, Banavali S, Castillo L, et al. Toward the cure of all children with cancer through collaborative efforts: pediatric oncology as a global challenge. *J Clin Oncol* 2015; 33: 3064-73.
2. Statistical Department of King Chulalongkorn Memorial Hospital. Statistical report of the children with cancer during 2013-2016.
3. Pharnit J, Chaiyawat W. Illness experience of school age patients with leukemia. *Thai Journal*

- of Nursing Council 2007; 22(3): 40-54. (in Thai)
4. Willams PD, Williams KA, Williams AR. Parental caregiving of children with cancer and family impact, economic burden: nursing's perspective. *Issues Compr Pediatr Nurs* 2014; 37: 39-60.
5. Skolin I, Wahlin YB, Broman DA, Koivisto Hursti UK, Vikström Larsson M, Hernell O. Altered food intake and taste perception in children with cancer after start of chemotherapy: perspectives of children, parents and nurses. *Support Care Cancer* 2006; 14: 369-78.
6. Hildenbrand AK, Clawson KJ, Alderfer MA, Marsac ML. Coping with pediatric cancer: strategies employed by children and their parents to manage cancer-related stressors during treatment. *J Pediatr Oncol Nurs* 2011; 28: 344-54.
7. Peek G, Melnyk BM. Coping interventions for parents of children newly diagnosed with cancer: an evidence review with implications for clinical practice and future research. *Pediatr Nurs* 2010, 36: 306-13.
8. Kars MC, Duijnste MS, Pool A, van Delden JJ, Grypdonck MH. Being there: parenting the child with acute lymphoblastic leukemia. *J Clin Nurs* 2008; 17: 1553-62.
9. Griffiths M, Schweitzer R, Yates P. Childhood experiences of cancer: an interpretive phenomenological analysis approach. *J Pediatr Oncol Nurs* 2011; 28: 83-92.
10. Moody K, Meyer M, Mancuso CA, Charlson M, Robbins L. Exploring concerns of Children with cancer. *Support Care Cancer* 2006; 14:

- 960-6.
11. Sposito AM, Silva-Rodrigues FM, Sparapani Vde C, Pfeifer LI, de Lima RA, Nascimento LC. Coping strategies used by hospitalized children with cancer undergoing chemotherapy. *J Nurs Scholarsh* 2015; 47: 143-51.
 12. Namkhum S, Tangvoraphonkchai J. The effect of a preparation program on self-care behaviors in school age children with leukemia during the relapse stage. *Journal of Nursing Science & Health* 2014; 37(3): 1-8. (in Thai)
 13. Vetcho S, Hongchayangkool K, Orapiriyakul R, Wongchanchailert M. Impact of an oral programme on oral mucositis in cancer school children being treated with chemotherapy. *Thai Journal of Nursing Council* 2014; 29(2): 61-71. (in Thai)
 14. Arpanantikul M, Methodological issues. Integration of Heidegger and phenomenology and feminist methodology applied to the study of lived experience in woman. *Thai J Nurs Res* 2003; 7(4): 281-93.
 15. Ångström-Brännström C, Norberg A. Children undergoing cancer treatment describe their experiences of comfort in interviews and drawings. *J Pediatr Oncol Nurs* 2014; 31: 135-46.
 16. Af Sandeberg M, Johansson E, Bjork O, Wettergren L. Health-related quality of life relates to school attendance on children on treatment for cancer. *J Pediatr Oncol Nurs* 2008; 25: 265-74.
 17. Winterling J, Sandeberg M, Wettergren L. Perceptions of school among childhood cancer survivors: a comparison with peers. *J Pediatr Oncol Nurs* 2015; 32(4): 201- 8.
 18. Tsimicalis A, Genest L, Stevens B, Ungar WJ, and Barr R. The impact of a childhood cancer diagnosis on the children and siblings' school attendance, performance, and activities: A qualitative descriptive study. *J Pediatr Oncol Nurs* 2017; 35(2): 119-31.