

ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม  
**The Effect of a Preparation Program on Self-Care  
Behaviors in School Age Children with Leukemia during  
the Relapse Stage**

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 37 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2557

Volume 37 No.3 (July-September) 2014

โสภิต นามขำ พย.ม.\* จันทนา ตั้งวรสพงษ์ชัย ป.ศ. (การพยาบาล)\*\*

Sophit Namkhum MSN.\* Jintana Tangvoraponkchai Ph.D (Nursing)\*\*

**บทคัดย่อ**

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น เลือกรูปแบบเจาะจง 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวม และรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีระดับค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวม และรายด้านมากกว่าก่อนการทดลอง

**คำสำคัญ:** โปรแกรมเตรียมความพร้อม พฤติกรรมการดูแลตนเอง เด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม

**Abstract**

This quasi-experimental research aimed to study the effect of a preparation program on self-care behaviors in school-age children with leukemia during the relapse stage and admitted to the pediatric oncology department at Khon Kaen hospital. Subjects were selected using purposive sampling method 10 patients were included. The research instrument for data collection included individual memo file, the interview questionnaires for self-care behaviors based on Orem's self-care theory. The results of this study revealed that school-age children with leukemia's self care behaviors during the relapse stage post intervention was significantly at 0.05 higher than before intervention and scores of self care behaviors post intervention were higher than before intervention.

**keywords:** preparation program, self-care behaviors, school age children, leukemia during the relapse stage

\* นักศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\* รองศาสตราจารย์ และรองผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนวัยแรงงาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคมะเร็งในเด็กเป็นโรคร้ายแรงที่คุกคามชีวิต และยังเป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศ เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่มีความรุนแรงยากที่จะเยียวยาให้หายขาดได้ แม้ในปัจจุบันจะมีการรักษาที่มีประสิทธิภาพช่วยให้เด็กมีระยะปลอดโรคได้ยาวนานขึ้น แต่ผู้ป่วยเหล่านี้ก็ต้องเผชิญกับการเจ็บป่วยจากพยาธิสภาพของโรค และผลข้างเคียงจากการรักษาที่ยาวนาน<sup>1</sup> ในประเทศไทย สถิติ พ.ศ. 2546-2550 พบผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวประมาณร้อยละ 50 ของมะเร็งทั้งหมดในเด็ก โดยเฉพาะในช่วงอายุ 6 - 12 ปี<sup>2</sup> และจากสถิติของโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ปี พ.ศ. 2550-2553 พบผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้นทุกปี จำนวน 120, 131, 140 และ 155 รายตามลำดับ และในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่โรคได้เข้าสู่ระยะลุกลามเฉลี่ย 20 คนต่อปี

การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามในระยะนี้มีอาการผิดปกติไม่รุนแรง ผู้ป่วยเด็กสามารถดูแลตนเองได้ ประกอบด้วย การตรวจสอบและประเมินตนเอง การจัดการอาการไม่สุขสบาย การดูแลร่างกายให้แข็งแรง การทำใจ การดูแลให้สบายใจ และการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา<sup>3,4</sup> แต่ในระยะอาการโรคกำเริบ มีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ผู้ป่วยมีอาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ อាកาไรซ์ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ซีด เลือดออก เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ปวด และหายใจลำบาก อาการเหล่านี้จะพบได้บ่อยและเป็นอาการสำคัญต้องได้รับการรักษาให้กลับเข้าสู่ภาวะปกติ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ<sup>5</sup> และยังส่งผลกระทบต่อครอบครัวทั้งด้าน จิตสังคม และเศรษฐกิจ

จากการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยเด็กวัยเรียน อายุ 6-13 ปี โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในจังหวัดขอนแก่น ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2554 จำนวน 38 ราย ของผู้วิจัยพบว่า ผู้ป่วยเด็กมีอาการไม่สุขสบาย ได้แก่ มีไข้ ซีด เหนื่อยอ่อนเพลีย เลือดออก ด้านการรับรู้เรื่อง

โรคและความต้องการการดูแล พบว่า ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติกรดูแลตนเอง การมีส่วนร่วมรับรู้ข้อมูลการเจ็บป่วย การช่วยเหลือจากครอบครัวด้านความปลอดภัย และการทำกิจวัตรประจำวัน ส่วนความต้องการจากทีมบุคลากรสุขภาพคือ การลดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการรักษา การเตรียมอุปกรณ์เพื่อผ่อนคลายในขณะรับการรักษา รวมทั้งการเตรียมจิตใจในการรับการรักษาครั้งต่อไป และจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทำงานด้านการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามโรงพยาบาลขอนแก่นมากกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน พบว่า เมื่อโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเข้าสู่ระยะลุกลาม แพทย์ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและครอบครัวว่า โรคมะเร็งลุกลามหรือกลับเป็นซ้ำ ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาน้อย เนื่องจากทางโรงพยาบาลยังไม่มีแบบแผนในการเตรียมผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม

ข้อความรู้ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมความพร้อมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม เนื่องจากในระยะอาการผิดปกติไม่รุนแรง ผู้ป่วยเด็กจะสามารถดูแลตนเองได้ ซึ่งนอกจากการรักษาแล้ว สิ่งสำคัญอย่างยิ่งคือ การดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคมะเร็งระยะลุกลามได้ โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของ Orem<sup>6</sup> เป็นการส่งเสริมพัฒนาความสามารถผู้ป่วยเด็ก นำไปสู่พฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้ระบบสนับสนุนและการให้ความรู้ ซึ่งผู้วิจัยสนใจซึ่งเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มิได้วัยเรียนรู้จักมองสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้กว้างขวางมากขึ้น มีความคิดความเข้าใจ สามารถ คิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น มีความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพและการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง และสามารถที่จะคิดและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง เป็นโปรแกรมเตรียมความพร้อม เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่มีพัฒนาการในด้านความคิดอย่างมีเหตุผลมากขึ้น<sup>7</sup> ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 คู่มือสุขภาพ เป็น

นิทานภาพการ์ตูนส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเอง เรื่อง เมื่อปิ้งปอนด์เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ส่วนที่ 2 ภาพการ์ตูนระบายสี เรื่อง อยู่อย่างมีความสุขกับมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม และส่วนที่ 3 เกมสุขภาพ เรื่อง จับคู่ดี ๆ มีรางวัล เพื่อให้ผู้ป่วยได้ทบทวนความรู้ มีส่วนร่วมในกิจกรรม ได้ใช้ความรู้ประสบการณ์ในการตัดสินใจ การดูแลตนเองอย่างเหมาะสม

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามในระยะก่อนกับหลังการทดลอง

### สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามมีพฤติกรรม การดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโอเร็มเชื่อว่า การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพ บุคคลเป็นผู้มีเหตุผล มีความสามารถที่จะเรียนรู้ วางแผน การกระทำเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ การเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่เริ่มเข้าสู่ระยะลุกลาม ในระยะอาการผิดปกติไม่รุนแรง ผู้ป่วยเด็กสามารถดูแลตนเองได้ จากการศึกษาพบว่า แพทย์ พยาบาล มีการสอนแนะนำและติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยน้อยจากข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงาน และจำนวนผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสรับรู้ข้อมูล การดูแลตนเองที่ถูกต้อง เกิดข้อจำกัดด้านความรู้และความสามารถในการปฏิบัติ เกิดความพร่องในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม พยาบาลจึงเข้ามามีบทบาทในการช่วยเหลือ สนับสนุนและให้ความรู้ โดยการสอน ชี้แนะ สนับสนุน

และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้เด็กได้พัฒนาความสามารถตนเอง ผ่านโปรแกรมเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองทั้งการสอนโดยใช้คู่มือสุขภาพ สมุดภาพการ์ตูนระบายสีและเกมสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมความต้องการ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ รวมทั้งพยาบาลยังคงชี้แนะ สนับสนุนให้กำลังใจสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้คอยเพิ่มเติมในประเด็นที่ยังมีข้อสงสัย เพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจมั่นใจสามารถตัดสินใจนำไปสู่การปฏิบัติ การดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมเพียงพอและต่อเนื่องทั้งขณะอยู่รักษาในโรงพยาบาล และที่บ้าน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre-post test design) เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม-เมษายน 2557 กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน ใช้ระยะเวลา 5 วัน วัดพฤติกรรม การดูแลตนเองก่อนการศึกษา และภายหลังการใช้โปรแกรม 2 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน (อายุ 6-13 ปี) ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยเคมีบำบัดเด็ก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โดยเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้ 1) ผู้ป่วยเด็กรู้สึกตัวดี สามารถสื่อความหมายและช่วยเหลือตัวเองได้ และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ 2) รับรู้การเจ็บป่วยเข้าสู่ระยะลุกลาม ยินดีเข้าร่วมกิจกรรม และผู้ปกครองอนุญาตให้เด็กเข้าร่วมการวิจัยได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 10 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลผู้ป่วยเด็ก

และ 2) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ จำนวน 30 ข้อ คะแนนรวม 120 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมด้านบวก ข้อคำถามที่มีพฤติกรรมด้านลบ

ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติบางครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	4

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือโปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ 1) คู่มือสุขภาพ เป็นนิทานภาพการ์ตูน เรื่อง เมื่อปงปอนด์เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามเนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรค การรักษาภาวะแทรกซ้อน การดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม 2) สมุดภาพการ์ตูนระบายสี เรื่อง อยู่อย่างมีความสุขกับมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม เนื้อหา ประกอบด้วย การดูแลตนเองให้มีความสุข และ 3) เกมสุขภาพ เรื่อง จับคู่ดี ๆ มีรางวัลเป็นการเล่นเกมสุขภาพตอบคำถาม ทบทวนความรู้ที่ผ่านมา สอนสนับสนุนชี้แนะ ส่งเสริม และเพิ่มเติมในประเด็นที่สงสัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โปรแกรมเตรียมความพร้อม และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเด็กที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย และคำนวณหาค่าความเที่ยง (reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.81

#### ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อการขอรับการพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ KE 57012 และดำเนินการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

**ขั้นที่ 1** เตรียมความพร้อมผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม โดยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแล สร้างสัมพันธ์ภาพ แนะนำตนเอง พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลาของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วย ให้สิทธิ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วม ให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย โดยมีรายชื่อของผู้ดูแลร่วมด้วย จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูลเป็นรายบุคคลโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม (pre-test)

**ขั้นที่ 2** พัฒนาความสามารถ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม

**วันที่ 1** ดำเนินการสอน โดยใช้คู่มือสุขภาพ เรื่อง เมื่อปงปอนด์เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม จากนั้นเปิดโอกาสให้ซักถาม และตอบคำถาม ใช้เวลา 15-20 นาที ใช้สถานที่ห้องจัดกิจกรรมของหอผู้ป่วย

**วันที่ 2** ทบทวนความรู้ในการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อมในวันที่ 1 ชี้แนะในประเด็นปัญหาที่ยังสงสัย และสนับสนุนให้กำลังใจถ้าดูแลตนเองได้ถูกต้อง ใช้เวลา 5-10 นาที จากนั้นดำเนินการกิจกรรมเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองอย่างไรให้มีความสุขโดยมี 3 กิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมที่ 1 การฝึกสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ กิจกรรมที่ 2 การฝึกวาดภาพระบายสี และกิจกรรมที่ 3 ฝึกสอนการสร้างภาพด้วยการฉีก ปะ ฝึกการทำงาน ฝึกสอนการสร้างภาพด้วยการฉีก ปะ ฝึกการทำงาน ประดิษฐ์ ศิลปะ ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

**วันที่ 3** ผู้วิจัยทบทวนความรู้ที่ผ่านมาในการใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อมในวันที่ 1 และ 2 ชี้แนะและให้ข้อมูลเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ป่วยสงสัยโดยผ่านการเล่นเกมสุขภาพ ชมเชยสนับสนุน เมื่อผู้ป่วยตอบคำถามถูกต้อง และเมื่อผู้ป่วยตอบคำถามไม่ถูกต้อง ชี้แนะสนับสนุนให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยสงสัยเพื่อสร้างความมั่นใจมีแรงจูงใจให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองให้รางวัลถ้าตอบถูกต้อง โดยใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 10 - 15 นาที

วันที่ 4 ติดตามเยี่ยม สอบถามอาการ อธิบาย ข้อมูลที่ผู้ป่วยสงสัย สนับสนุนและให้กำลังใจผู้ป่วยเด็ก ในการปฏิบัติภารกิจดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

วันที่ 5 ติดตามเยี่ยมก่อนกลับบ้าน ทบทวน การใช้โปรแกรมเตรียมความพร้อม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กับผู้วิจัยพร้อมทั้งสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง สอน สนับสนุน ชี้แนะ ส่งเสริมสิ่งแวดล้อม นัดหมายการติดตาม ประเมินผลติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์

ขั้นที่ 3 การประเมินผล หลังใช้โปรแกรม 2 สัปดาห์ ติดตามวัดพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย เด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามโดยใช้ แบบสัมภาษณ์ชุดเดิม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ทั้งโดยรวมและรายด้าน ระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบคือ wilcoxon matched – pairs signed ranks test

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็ก

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 70 อายุ 10-13 ปี คิดเป็น ร้อยละ 60 อายุ 6-8 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 เป็นบุตรคนที่ 1, 2 และ 3 คิดเป็นร้อยละ 60, 20 และ 20 ตามลำดับ ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ เบิกค่ารักษาพยาบาลจากบัตรทองคิดเป็นร้อยละ 80ที่เหลืออีกร้อยละ 20 ใช้บัตรทอง ร่วมกับจ่ายเอง ทุกคนมีระยะเวลาในการเจ็บป่วยด้วยโรค มะเร็งเม็ดเลือดขาวมากกว่า 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 90 ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา และคิดเป็น ร้อยละ 80 ไม่เคยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ซึ่ง สอดคล้องกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ดูแล พบว่าข้อมูล เกี่ยวกับโรค การรักษา และการดูแลสุขภาพ แพทย์และ พยาบาลจะให้ข้อมูลแก่ผู้ดูแล ไม่ได้แจ้งกับเด็กโดยตรง

#### 2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

จากการศึกษาพบว่า ผู้ดูแลมีรายได้ของ ครอบครัวน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 50 ราย ได้ของครอบครัว 5,001 – 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 40 รายได้ของครอบครัว 10, 001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 10 การศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 70 ระดับมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 30 บิดามารดาอาชีพรับจ้าง, เกษตรกรรม, ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 60, 20 และ 20 ตามลำดับ มารดามีอาชีพค้าขาย, รับจ้าง, เกษตรกรรม, แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 40, 30, 20, และ 10 ตามลำดับ และทุกคนมีสถานภาพสมรสคู่

#### 3. เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กระหว่างก่อนกับหลังการทดลอง

จากการศึกษา เมื่อพิจารณาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กรายด้าน พบว่า ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลอง

(= 62.70, SD = 2.11) สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการทดลอง

(= 48.50, SD = 9.48) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value=.012) ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลอง (= 22.40, SD = 1.17) สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการทดลอง (= 14.90, SD = 3.84) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value=.005)

ด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลอง (= 26.30, SD = 2.16) สูงกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ก่อนการทดลอง (= 19.50, SD = 4.64) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (P-value=.012) และผลการวิจัยยังพบว่า หลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองโดยรวมหลังการทดลอง (=111.40, SD=4.00) สูงกว่า ก่อนการทดลอง (=82.90, SD=16.60) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 (Z=-32.55, P-value=.012) ดังตารางที่ 1.

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างระหว่างก่อน กับหลัง การทดลองทั้งรายด้าน และโดยรวม

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง				Z	p-value
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง			
		SD.		SD.		
การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (คะแนนเต็ม 68 คะแนน)	48.50	9.48	62.70	2.11	-2.499	0.012
การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะ พัฒนาการ (คะแนนเต็ม 24 คะแนน)	14.90	3.84	22.4	1.17	-2.810	.005
การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะ เป็ยงเบนทางด้านสุขภาพ (คะแนนเต็ม 28 คะแนน)	19.50	4.64	26.30	2.16	-2.505	0.012
การดูแลตนเองโดยรวม (คะแนนเต็ม 120 คะแนน)	82.90	16.60	111.40	4.00	-32.55	.012*

\*p < .05

### อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้ ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังการทดลองผู้ ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลามมี พฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งโดยรวม และรายด้าน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ ว่า ก่อนการทดลอง การให้ข้อมูลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรค มะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม เป็นการให้ข้อมูลทั่ว ๆ ไป ให้ข้อมูลสั้น ๆ ไม่มีการสอนที่เป็นระบบ รูปแบบการ สอนไม่มีสื่อประกอบ ไม่มีเอกสารให้ศึกษาอ่านทบทวน เพิ่มเติม ไม่มีแนวทางประเมิน ความต้องการการดูแล ตนเองของผู้ป่วยแต่ละราย ส่งผลต่อความสามารถใน การดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือด ขาวระยะลุกลาม การพัฒนาโปรแกรมเตรียมความพร้อม สำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะ

ลุกลาม ตามระบบสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเริ่ม โดย ใช้การสอน ชี้นะ สนับสนุน และสร้างเสริมสิ่งแวดล้อม จึงช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเด็กได้พัฒนาความสามารถในการ ปฏิบัติการดูแลตนเอง ดังรายละเอียด

1. การสอน ผู้วิจัยใช้ทันภาพการ์ตูน เพื่อ ให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โรคมะเร็งเม็ด เลือดขาวระยะลุกลาม การรักษา ภาวะแทรกซ้อน และการ ปฏิบัติการดูแลตนเองวิธีการสอนผ่านตัวการ์ตูนน่ารัก นำ อ่าน ช่วยให้เนื้อหาเข้าใจ และจดจำได้ง่าย สะดวกต่อการ เรียนรู้ เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กวัยเรียน นอกจากนี้ การประเมินผลทบทวนความรู้โดยการเล่นเกมนสุขภาพ เป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ปัญหาการดูแล ตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัย ผู้วิจัยชี้แนะ สนับสนุนให้กำลังใจเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจตัดสินใจดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมต่อเนื้อและสม่ำเสมอ เกมเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการสอนได้

ดี<sup>๘</sup> ช่วยเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติดูแลตนเองต่อเนื่อง<sup>๙</sup> และผู้ป่วยจะได้รับคำชมเชยเมื่อตอบคำถามถูกต้องพร้อมได้รับรางวัล เป็นการเสริมแรงให้ผู้ป่วยมีความกระตือรือร้นในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง<sup>1๐</sup>

2. การชี้แนะ (guidance) โดยการให้คำแนะนำผู้ป่วยเด็กเกี่ยวกับอาการ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ชี้แนะการสังเกตอาการผิดปกติและการดูแลช่วยให้ผู้ป่วยเด็กตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง เกิดพฤติกรรมที่เป็นการกระทำอย่างจริงจัง มีเป้าหมาย มองเห็นความสำคัญของการปฏิบัตินำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

3. การสนับสนุน (supporting another) วิธีการที่ผู้วิจัยใช้คือการยกย่องชมเชยเมื่อผู้ป่วยตอบคำถามสุขภาพถูกต้องสนับสนุนให้กำลังใจและมอบรางวัลจากการเล่นเกมส์สุขภาพซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจอย่างหนึ่งซึ่งแรงจูงใจเป็นหนึ่งในพลังความสามารถ 10 ประการที่เชื่อมโยงกับความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐานที่ทำให้ผู้ป่วยเด็กสามารถปฏิบัติดูแลตนเองได้ และการสนับสนุนจะช่วยให้เด็กมีกำลังใจและเป็นแรงกระตุ้นในการปฏิบัติดูแลตนเองได้ดี<sup>11</sup> ดังนั้นการสนับสนุนทำให้ผู้ป่วยเด็กนั้น ได้มีการพัฒนาและเกิดความมั่นใจสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง

4. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถที่จะสนองตอบความต้องการ การดูแลตนเองโดยการเลือกสถานที่สงบ เหมาะสมต่อการเรียนการสอน ครอบครัวสามารถทำกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยได้

จากผลการศึกษานี้สรุปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อได้รับโปรแกรมเตรียมความพร้อมต่อพฤติกรรมดูแลตนเองผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะลุกลาม ตามระบบการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ทำให้ผู้ป่วยมีความสนใจ ตั้งใจนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ทำให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองโดยพบว่า ผู้ป่วยเด็กมีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรส่งเสริมบุคลากรในการนำโปรแกรมเตรียมความพร้อมไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาเครื่องมือการดูแล ด้านการศึกษา สถานศึกษาควรส่งเสริมนักศึกษาในการนำวิธีการให้ความรู้ดังกล่าวไปพัฒนาใช้กับผู้ป่วยเด็ก เป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวิจัย ควรมีการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กว่ามีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร รวมทั้งการศึกษาเชิงคุณภาพในกลุ่มดังกล่าวว่ามีพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างไรหรือมีปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเองอย่างไร

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษาที่กรุณาอุทิศเวลาอันมีค่าให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ ตลอดจนช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดีทุกขั้นตอนขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยเคมีบำบัดเด็กโรงพยาบาลขอนแก่น ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณ หัวหน้างานบริการพยาบาล ผู้ตรวจการแผนกกุมารเวชกรรม และหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต 2ค โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่สนับสนุนทุนการศึกษาและเปิดโอกาสให้ได้พัฒนาตนเอง

## เอกสารอ้างอิง

1. Woodgate RL. Adolescents perspectives of chronic illness: "It is hard". J. Ped Nurse. 2005; 3(4): 210-23.
2. Thai Pediatric Oncology Group Childhood cancer. In Khunhaprema, T., et al (Eds.) Cancer in Thailand. Bangkok: Bangkok Medical Publisher; 2007.
3. Tangvoraponkchai J. et al. Cultural end of life care for leukemic children in hospital. Journal of

- Faculty of Nursing, KKU 2008;31 (4 ): 1-16
4. Pronzato P. Cancer-related anemia management in the 21<sup>st</sup> century. *Cancer Treatment Reviews* 2006; 32: 51-3.
  5. Noll RB. et al. Behavioral adjustment and social function of long term survivors of childhood leukemia parents and teacher reports. *J. Ped Psycho.* 1997; 22: 827-41.
  6. Orem DE. *Nursing concept of practice.* New York: Mcgrow Hill Book Company; 1995.
  7. Piaget J. *Extracts from Piaget's theory.* (G. Gellerier & J. Langer, Trans). New York: Wiley; 1988.
  8. Chaiwat S. *80 Innovation Management Learning and Education.* Bangkok: Danet Intercorporation; 2009.
  9. Nabundit R, Tangvoraponkchai J. The effects of innovation in providing health information and health game on self-care behaviors for adolescent with SLE admitted in hospital. *Journal of Nursing Science & Health* 2012; 35 (1): 10-7.
  10. Ungsinun IN. *Health behavior change.* Institute of behavioral science. Bangkok: Srinakharinwirot University; 2009.
  11. Somchit H. *Self-Care: The science and art of nursing.* Bangkok: Mahidol University; 2001.