



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อเปรียบเทียบผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ทำการศึกษา เป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรกและรักษาด้วยยาเคมีบำบัดอย่างเดียวก่อนเป็นครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบตามแผนการรักษาชื่อ Protocol TPOG-ALL-01-05 สำหรับ Low Risk Acute Lymphoblastic Leukemia หรือ Protocol TPOG-ALL-02-05 สำหรับ High Risk Acute Lymphoblastic Leukemia โดยผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันชนิด Low risk เป็นผู้ป่วยเด็กที่มีอายุระหว่าง 6-9 ปี มีจำนวนเม็ดเลือดขาวแรกวินิจฉัย $< 50,000 /\mu\text{l}$ ไม่มีลักษณะที่บ่งว่าเป็น High-risk Acute Lymphoblastic Leukemia ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันชนิด High risk เป็นผู้ป่วยเด็กที่มีอายุ 10-12 ปี มีจำนวนเม็ดเลือดขาวแรกวินิจฉัย $> 50,000 /\mu\text{l}$ ไม่มีลักษณะใดลักษณะหนึ่งต่อไปนี้คือมีลักษณะที่สงสัยว่าเป็น T-cell disease คือ ผลการตรวจ Cytochemistry (acid phosphatase positive) ร่วมกับมี mediastinal mass, ตับโตค่าได้มากกว่า 6 เซนติเมตร, และ/หรือ spleen ขนาดต่ำกว่าสะดือ CNS disease at diagnosis, Testicular involvement at diagnosis ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดขอนแก่น ช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 โดยผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติของประชากรให้มีประวัติหรืออยู่ในสถานการณ์การเจ็บป่วยปัจจุบันที่คล้ายคลึงกันมากที่สุดเพื่อควบคุมตัวแปรเกินที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชากร ดังนี้

- 1 เป็นผู้ที่ไม่มีความเครียดหรือเหนื่อยหน่าย เช่น การติดเชื้อที่รุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมได้ ภาวะหัวใจล้มเหลว
- 2 เป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิตประสาท ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวเนื่องจากความผิดปกติของเส้นประสาท ได้แก่ อัมพาต ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- 3 เป็นผู้ที่ไม่รู้ต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้ดี ฟังและได้ตอบภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจ
- 4 ยินดีและให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้

อีกทั้งการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดเป็นการรับรู้ส่วนบุคคล ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงต้องเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารบอกถึงความรู้สึก ความต้องการ การรับรู้ของตนเองได้ดี นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างต้องตอบแบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง จึงต้องสามารถอ่านออก และเข้าใจความหมายได้ดี รวมทั้งเหมาะสมกับการเรียนรู้ของเด็กวัยเรียนที่ผู้วิจัยให้ความรู้โดยใช้สื่อเป็นการเสริมมัลติมีเดียซีดีรอมและคู่มือดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด

1.2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีลักษณะตามคุณสมบัติของประชากรที่กำหนด จำนวน 20 ราย แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 10 ราย ซึ่งได้มาจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้และจากการคำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกันสำหรับการทดสอบทางเดียว (Schiesselman, 1973 อ้างถึงใน วรรณชนก จันทชุม, 2545) โดยนำค่าความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวจากการศึกษาผลของโปรแกรมการสอนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (กาญจนา ครองธรรมชาติ, 2544) มาคำนวณหาขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ดังนี้

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 2\sigma^2}{\delta^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดตัวอย่างต่อกลุ่ม

Z = เป็นค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากตารางการแจกแจงปกติมาตรฐานที่สอดคล้องกับ α ที่กำหนด ซึ่งเป็นค่า Z ที่ α เท่ากับ .05 สำหรับการทดสอบทางเดียวมีค่า = 1.645

Z_{β} = เป็นค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากตารางการแจกแจงปกติมาตรฐานที่สอดคล้องกับ β ที่กำหนด ซึ่งเป็นค่า Z ที่ β เท่ากับ .10 มีค่า = 1.282

σ^2 = เป็นความแปรปรวนของตัวแปรตาม(พฤติกรรมการดูแลตนเอง) = $(11.843)^2$

δ = เป็นผลต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (μ_1, μ_0) ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น และยอมรับได้ในคลินิก ซึ่งเป็นผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม = $(15.500)^2$

การวิจัยครั้งนี้ ต้องการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทั้งสองเป็นอิสระต่อกัน โดยเป็นการทดสอบแบบทางเดียว (ผู้วิจัยระบุทิศทางของสมมติฐานการวิจัยว่า ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุม) แทนค่าจากสูตรข้างต้น ดังนี้

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(1.645+1.282)^2 2(11.843)^2}{(15.500)^2} \\
 &= \frac{(8.57)(280.51)}{240.25} \\
 &= 2403.97 \\
 &= 240.25 \\
 &= 10.00
 \end{aligned}$$

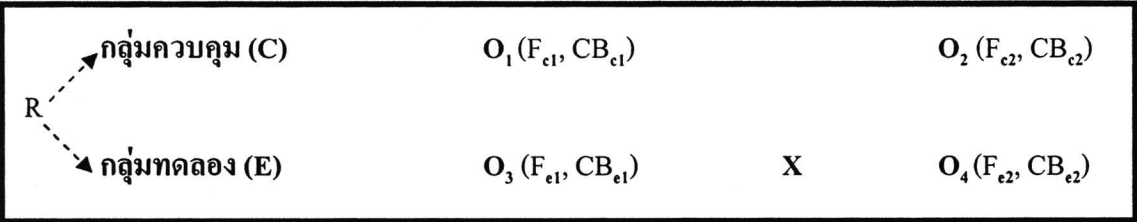
หากพิจารณาการได้มาซึ่งขนาดตัวอย่างตามหลักของโพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999) ถ้าเป็นการวิจัยถึงทดลองควรมีตัวอย่างอย่างน้อยที่สุดจำนวน 20-30 ราย ถ้ามีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มในแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 10 ราย จากการคำนวณข้างต้นผู้วิจัยต้องใช้ขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 10 ราย ระหว่างการทดลองอาจเกิดการขาดหายไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้ ซึ่งจะส่งผลต่อความเที่ยงตรงภายในของการทดลองทำให้ผลการเปรียบเทียบค่าความต่างที่วัดได้ไม่ตรงกับความเป็นจริงข้อสรุปก็จะคลาดเคลื่อนเชื่อถือไม่ได้ แต่จากสถานการณ์จริงระหว่างดำเนินการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามประชากรที่กำหนดคมีน้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่มเท่ากับ 10 รายรวมสองกลุ่มจำนวน 20 ราย

กลุ่มตัวอย่างถูกเลือกโดยใช้ความน่าจะเป็น (Probability Sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) เข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับสลากสลับกันไปทำการทดลองในกลุ่มตัวอย่างทีละคนจนครบแล้วนำมาจับคู่ภายหลังตามเพศ และช่วงอายุ คือ อายุ 6-9 ปี และ 10-12 ปี ตามการจัดแบ่งช่วงอายุของเด็กวัยเรียน (ศรีธรรม ธนะภูมิ, 2535)

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล กันมานทุกครั้งที่เพื่อพิทักษ์สิทธิของตัวอย่างร่วมกับป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มทดลองจะได้รับการพยาบาลจากผู้วิจัย กลุ่มควบคุมจะได้รับการพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยที่กลุ่มตัวอย่างพักอยู่

2. รูปแบบการวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังการทดลองตามรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (ธวัชชัย วรพงษ์ธร, 2530; Schneider et al., 2003) ดังนี้



โดยกำหนดให้

- | | | |
|-------------|---------|--|
| R | หมายถึง | การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม โดยการจับฉลาก (Simple random sampling) |
| X | หมายถึง | การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้จากผู้วิจัย |
| O_1, O_2 | หมายถึง | การวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง ตามลำดับ |
| O_3, O_4 | หมายถึง | การวัดรู้ภาวะอ่อนล้า และการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ตามลำดับ |
| F_{c1-2} | หมายถึง | Pre-test และ Post-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้าของกลุ่มควบคุมภายหลังได้รับยาเคมีบำบัดในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกและครั้งสุดท้ายในระยะชกนนำให้โรคสงบตามลำดับ |
| F_{e1-2} | หมายถึง | Pre-test และ Post-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้าของกลุ่มทดลองภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด ในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกและครั้งสุดท้ายในระยะชกนนำให้โรคสงบตามลำดับ |
| CB_{c1-2} | หมายถึง | Pre-test และ Post-test การสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุมใน วันที่ 1 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกและวันจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหลังได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชกนนำให้โรคสงบครบแล้วตามลำดับ |
| CB_{e1-2} | หมายถึง | Pre-test และ Post-test การสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองในวันที่ 1 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกและวันจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหลังได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชกนนำให้โรคสงบครบแล้วตามลำดับ |

ผู้วิจัยกำหนดเวลาการศึกษาให้สอดคล้องกับแผนการให้ยาเคมีบำบัดในระยะชักนำให้โรคสงบ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 4-6 สัปดาห์ หากไม่มีภาวะแทรกซ้อนภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด แพทย์จะจำหน่ายกลุ่มตัวอย่างออกจากโรงพยาบาลและนัดมารับยาเคมีบำบัดในระยะต่อไป

ผู้วิจัยกำหนดการวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด 2 ครั้ง โดย Pre-test ในวันที่ 2 ภายหลังได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกของระยะชักนำให้โรคสงบ และ Post-test ในวันที่ 2 ภายหลังได้รับยาเคมีบำบัดครั้งสุดท้ายของระยะชักนำให้โรคสงบ การวัดทั้งสองครั้งห่างกัน 4-6 สัปดาห์ เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะของภาวะอ่อนล้าที่พบในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดซึ่งโดยทั่วไปภาวะอ่อนล้าจะมีระดับเพิ่มขึ้นสูงสุดในวันที่ 2 ภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด และสัมพันธ์กับช่วงวันที่ได้รับยาเคมีบำบัด (เพ็ญกมล กุลสุ, 2544; Molassiotis & Chan, 2001) อีกประการ คือ การวิจัยครั้งนี้มีการใช้เครื่องมือที่สร้างขึ้นไปสอบวัดกับคนกลุ่มเดียวกันสองครั้งในเวลาต่างกันนั้น ซึ่งไม่ควรให้การสอบวัดทั้งสองครั้งใกล้เคียงเกินไป เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจจำข้อสอบได้ทำให้ทำคะแนนได้สูงขึ้นหรือกลุ่มตัวอย่างอาจขาดความสนใจในการตอบแบบทดสอบในครั้งที่สองและไม่ควรทิ้งช่วงระหว่างการทดสอบสองครั้งห่างกันเกินไป กลุ่มตัวอย่างอาจเกิดความงอแงทางด้านการเรียนรู้ทำให้ทำคะแนนในครั้งหลังได้สูงขึ้น อนึ่ง ระยะเวลาที่เว้นสำหรับการวัดครั้งหลังนี้ไม่มีหลักเกณฑ์ที่แน่นอนว่าควรเว้นนานเท่าไร โดยปกติช่วงเวลาการเว้นนานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ จนถึง 1 เดือน (ธวัชชัย วรพงษ์, 2530) อาจเว้นนาน 1-2 เดือน (Polit & Hungler, 1983) แต่ไม่ควรนานเกินกว่า 3 เดือน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2531)

ผู้วิจัยกำหนดการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง 2 ครั้ง ห่างกัน 4-6 สัปดาห์ โดย Pre-test ในวันที่ 1 ของการรับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบ เนื่องจากผู้วิจัยเชื่อว่าในวันแรกที่ผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัด ภาวะอ่อนล้าที่เกิดขึ้นยังไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยมากนัก และ Post-test ในวันที่จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลหลังจากได้รับยาเคมีบำบัดระยะชักนำให้โรคสงบครบแล้ว เนื่องจากผู้วิจัยเชื่อว่าระยะเวลาดังกล่าวกลุ่มตัวอย่างน่าจะมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองตามการพยาบาลที่ได้รับแล้วและเป็นการเว้นช่วงการสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใกล้กันหรือทิ้งช่วงห่างกันมากเกินไปอีกทั้งยังสอดคล้องกับระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดในโรงพยาบาลอีกด้วยประการหนึ่ง ผู้วิจัยให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง 3 ครั้งเพื่อไม่ให้เกิดการลืมน ในระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดระยะชักนำให้โรคสงบในโรงพยาบาลโดยพิจารณาให้สอดคล้องกับลักษณะของภาวะอ่อนล้าที่พบในกลุ่มตัวอย่างความพร้อมในการเรียนรู้ สมาธิ และความสนใจของกลุ่มตัวอย่างครั้งละ 20-35 นาที

3. ตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ คือ การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

ตัวแปรตาม คือ ภาวะอ่อนล้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

4.1.1 แผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ตระหนัก เห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมดูแลตนเองถูกต้อง ครอบคลุมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดดีขึ้น ประกอบด้วย

(1) การสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานของความไว้วางใจ

(2) การประเมินปัญหาและความต้องการ

(3) การวินิจฉัยความพร้อม

(4) การวางแผนการพยาบาล

(5) การปฏิบัติตามแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยการสอน การชี้แนะ การสนับสนุน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเอง

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพโดยนำแผนการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากนั้นปรับปรุงแก้ไขโดยให้คณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

4.1.2 การ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอม ใช้เป็นสื่อการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดอย่างถูกต้อง ส่งเสริมให้นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดอย่างถูกต้อง ครอบคลุม ผู้วิจัยกำหนดเนื้อหาจากการศึกษาค้นคว้าตำราเอกสารต่างๆและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดจำนวน 10 ราย มีเนื้อหาครอบคลุมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการ



ดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน

4.1.2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ และผลกระทบของภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดต่อผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด

4.1.2.2 การดูแลรักษาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด

4.2.2.3 วิธีดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการทำกิจกรรมต่างๆ การป้องกันและบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์อื่นๆของยาเคมีบำบัด การเบี่ยงเบนความสนใจ การจัดการอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ การออกกำลังกาย การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆจากผู้อื่น

ผู้วิจัยกำหนดเนื้อหาแล้วจัดทำการ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอมให้มีเนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย และต่อเนื่องกันมีความยาว 20 นาที นำเสนอเป็นภาพการ์ตูนกราฟิกเคลื่อนไหวสีสันสวยงาม มีคำอธิบายเป็นภาษาไทยเสียงเด็กชายและเด็กหญิง เพื่อกระตุ้นความความสนใจอยากเรียนรู้ ไม่เกิดความเบื่อหน่าย ดึงดูดความสนใจ ช่วยให้ผู้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยนำบทการ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอมให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไข นำไปผลิตสื่อ นำสื่อที่ได้ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเด็กที่มีคุณลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ให้คณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแล้วปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

4.1.3 คู่มือดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างใช้ทบทวนความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่ได้เรียนรู้จากการ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอม ลักษณะเป็นสมุดคู่มือที่มีภาพการ์ตูนสีและข้อความประกอบคำบรรยาย สามารถระบายสีได้ ผู้วิจัยมอบให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมชุดอุปกรณ์ระบายสี โดยกลุ่มทดลองทุกรายจะรับขณะได้รับยาเคมีบำบัดระยะชักนำให้โรคสงบในโรงพยาบาล ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพโดยนำบทคู่มือดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไข นำไปจัดทำเป็นคู่มือประกอบภาพระบายสี จากนั้นให้คณะกรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้งแล้วปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.1 แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้า ในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของไปเปอร์ และคณะ (Piper et al, 1998) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยปิยวรรณ ปฤษฎานุกรงษ์ (2543) เพื่อใช้วัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคมะเร็ง ซึ่งเพ็ญกมล กุลสุ (2544) ได้พัฒนามาใช้ในภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระหว่างได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดเป็นมาตรวัดด้วยตัวเลข 10 ระดับ ตั้งแต่ 0 ถึง 10 โดย “0” หมายถึง ไม่มีความรู้สึกต่ออาการนั้นเลย ตั้งแต่ “1” ขึ้นไป หมายถึง ความรู้สึกต่อข้อความนั้นเพิ่มขึ้นตามลำดับ และ “10” หมายถึง มีความรู้สึกต่ออาการนั้นมากที่สุด รวมทั้งสิ้นจำนวน 22 ข้อ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-220 คะแนน แบ่งออกเป็น 4 ด้าน

4.2.1.1 ด้านพฤติกรรม/ความรุนแรง ประเมินการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากความรุนแรงของภาวะอ่อนล้าต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม (ข้อ 1-6)

4.2.1.2 ด้านความคิดเห็น/เจตคติ ประเมินภาวะอ่อนล้าจากข้อคิดเห็น/เจตคติที่มีต่อการรับรู้ภาวะอ่อนล้า (ข้อ 7-11)

4.2.1.3 ด้านความรู้สึก ประเมินความรู้สึกขณะที่มีภาวะอ่อนล้าเกิดขึ้น (ข้อ 12-16)

4.2.1.4 ด้านสติปัญญา/อารมณ์ ประเมินภาวะอ่อนล้าจากความสามารถในการใช้ความคิด สมาธิ การตัดสินใจขณะที่มีภาวะอ่อนล้าเกิดขึ้น (ข้อ 17-22)

แปลความหมายของคะแนนโดยการนำคะแนนรวมจากแบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าทั้ง 22 ข้อ มาคำนวณหาค่าเฉลี่ย แปลความหมายการรับรู้ภาวะอ่อนล้าเป็น 4 ระดับ (Piper, 2000)

ไม่มีภาวะอ่อนล้า	(คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0)
มีภาวะอ่อนล้าน้อย	(คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0.01-3.99)
มีภาวะอ่อนล้าปานกลาง	(คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4-6.99)
มีภาวะอ่อนล้ามาก	(คะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 7-10)

ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.88 มีการนำไปใช้ทดสอบกับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง จำนวน 12 ราย เมื่อคำนวณค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมที่ 0.94 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ในช่วง 0.75-0.96 ซึ่งเครื่องมือวิจัยที่ดีต้องผ่านการตรวจสอบคุณภาพทั้งทางด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญประมาณ 5-10 คน มีการหาค่าความเที่ยง หากมีค่าเข้าใกล้ 1.00 แสดงว่าเครื่องมือมีคุณภาพดี ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้จะมีค่าเกิน 0.70 ขึ้นไป (วิลาวรรณ พันธุ์ฤกษ์, 2547)

การวิจัยครั้งนี้แตกต่างจากการศึกษาที่ผ่านมาทั้งเวลา สถานที่ กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งอาจมีผลต่อความเที่ยง ความตรงของแบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าฉบับของเพ็ญกมล กุลสุ (2544) มาปรับปรุงรูปแบบให้เหมาะกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนมากขึ้น โดยยังคงเนื้อหาเดิมเอาไว้ จากนั้นนำไปใช้ทดสอบกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีคุณลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาก่อนหน้านี้ก่อนทำการศึกษาโดยเริ่มในปี พ.ศ. 2548 เป็นต้นมาเนื่องจากเป็นช่วงที่ผู้วิจัยมีการพัฒนานวัตกรรมในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลเด็กโรคเรื้อรัง จำนวน 20 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยง 0.97

4.2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ประกอบด้วย

4.2.2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็ก ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่ของการเกิด การวินิจฉัยโรค ชนิดของยาเคมีบำบัดที่ได้รับ

4.2.2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรม的自我ดูแลตนเองเพื่อบรรเทาผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดสำหรับเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งของเกศณี บุญยพัฒนางกุล (2541) ร่วมกับสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด ศึกษาค้นคว้าทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม ครอบคลุมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด รวมทั้งสิ้นจำนวน 33 ข้อ ลักษณะเป็นข้อความเกี่ยวกับกิจกรรมการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเด็กเพื่อป้องกัน บรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดโดยมีภาพการ์ตูนประกอบเพื่อให้เด็กสนใจการตอบแบบสัมภาษณ์และมีภาพลูกเต๋าประกอบแสดงจำนวนตั้งแต่ไม่มี มี 1 และ 2 ลูก เพื่อให้เด็กเข้าใจเนื้อหาและง่ายต่อการตัดสินใจเลือกตอบแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ตามความถี่หรือระดับการปฏิบัติกิจกรรมนั้น (คำตอบที่นอกเหนือจากเกณฑ์ที่ระบุไว้ ผู้วิจัยจะบันทึกไว้และให้คะแนนตามที่สามารถจัดเข้าได้)

ไม่เคยเลย	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ/ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ เป็นส่วนน้อย/ไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆเลย
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ เป็นบางครั้ง/บางวัน
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ สม่าเสมอเป็นประจำทุกวัน/ปฏิบัติ เป็นส่วนใหญ่/ปฏิบัติทุกครั้งที่มีกิจกรรม

การให้คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองมีเกณฑ์ ดังนี้

ถ้าปฏิบัติไม่ถูกต้องตามเกณฑ์ ได้ 1 คะแนน

ถ้าปฏิบัติถูกบ้างเป็นบางส่วนตามเกณฑ์ ได้ 2 คะแนน

ถ้าปฏิบัติถูกต้องสมบูรณ์ตามเกณฑ์ ได้ 3 คะแนน

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไปมีค่าระหว่าง 1-33 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการมีค่าระหว่าง 1-21 คะแนน คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด มีค่าระหว่าง 1-45 คะแนน ดังนั้นคะแนนพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโดยรวมทุกด้านมีค่าระหว่าง 33-99 คะแนน

คะแนนสูง หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้องมาก

คะแนนต่ำ หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดถูกต้องน้อย

เกณฑ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด

คะแนน < 60 % หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องน้อย

(< 59 คะแนน)

คะแนน 60-79 % หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องปานกลาง

(59-78 คะแนน)

คะแนน 80 % ขึ้นไป หมายถึง พฤติกรรมการดูแลตนเองถูกต้องมาก

(79-99 คะแนน)

ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไข นำไปใช้กับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มประชากรที่จะศึกษาจำนวน 20 ราย นำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้เท่ากับ 0.88 ซึ่งการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม เครื่องมือควรมีค่าความเชื่อมั่นตั้งแต่ 0.80 เป็นต้นไป (Polit & Hunger, 1978 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และคณะ, 2539) ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้จะมีค่าเกิน 0.70 ขึ้นไป (วิลาวรรณ พันธุ์พฤกษ์, 2547)

5. การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยจึงคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัยอย่างเข้มข้นทุก

ขั้นตอนตลอดการศึกษา ผู้วิจัยได้ขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นจากนั้นผู้วิจัยพบผู้ป่วยเด็กและมารดาเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัยโดยผู้ป่วยเด็กและมารดาสัมครใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่มีข้อบังคับใดๆ สามารถยุติการเข้าร่วมในการทำวิจัยในครั้งนี้ในช่วงใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยจะไม่มีผลต่อการรักษาที่ได้รับและคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการทำวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมซึ่งไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

6. วิธีการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

6.1 ขั้นเตรียมการ ผู้วิจัยขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จนผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการวิจัย โรงพยาบาลขอนแก่น และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นผู้วิจัยทำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์และโรงพยาบาลขอนแก่นเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนั้นผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาลเพื่อชี้แจงและอธิบายรายละเอียดของการวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

6.2 ขั้นดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาที่แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดขอนแก่น ตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

6.3 ขั้นตอนการดำเนินงานในกลุ่มควบคุม

6.3.1 สร้างสัมพันธภาพและให้ข้อมูลที่จำเป็น โดยในวันแรกที่กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ขณะรอตรวจ/ภายหลังตรวจรักษาจากแพทย์แล้วผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ผู้ดูแล และผู้วิจัย ให้เกิดความไว้วางใจโดยกล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลด้วยท่าที่เป็นมิตร แนะนำตัว บอกชื่อแพทย์เจ้าของไข้ ทีมผู้ให้การดูแลรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง แนะนำให้รู้จักกับผู้ป่วยเด็ก ผู้ดูแลคนอื่นในบริเวณใกล้เคียงสถานที่ต่างๆของหอผู้ป่วย การปฏิบัติตนขณะอยู่ในโรงพยาบาล สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นขณะอยู่ในโรงพยาบาล สิทธิการรักษาพยาบาล การเตรียมเอกสารประกอบการใช้สิทธิการรักษาพยาบาล

รวมทั้งเสนอตัวให้การช่วยเหลือเท่าที่สามารถช่วยได้แก่กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลขณะอยู่ในโรงพยาบาล

6.3.2 ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย โดยชี้แจงรายละเอียดต่างๆของการทำวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่างๆในการดำเนินการวิจัย รวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ การรักษาความลับ ตลอดจนการนำเสนอข้อมูลที่ได้ทั้งหมดในภาพรวม เพื่อพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและบอกให้ทราบถึงความเป็นอิสระที่จะยินดีหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้วิจัยเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยให้ผู้ดูแลเซ็นในยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยจากนั้นสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป รวมทั้งข้อที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ (ถ้ามี)

6.3.3 นัดหมายการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Pre-test พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ในวันที่ 1 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรก ในระยะชักนำให้โรคสงบใช้เวลา 15-20 นาที

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Pre-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้าโดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบใช้เวลา 15-20 นาที

ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Post-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้า โดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดชุดเดียวกันกับครั้งที่ 1 ในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งสุดท้ายในระยะชักนำให้โรคสงบใช้เวลา 15-20 นาที

ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Post-test พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดชุดเดียวกันกับครั้งที่ 1 ในวันจำหน่ายกลุ่มตัวอย่างออกจากโรงพยาบาลหลังได้รับยาเคมีบำบัดระยะชักนำให้โรคสงบครบแล้วใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที

6.3.4 หลังเสร็จสิ้นการทดลองผู้วิจัยดำเนินการติดตามให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมทุกราย

6.4 ขั้นตอนการดำเนินงานในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยใช้เวลารวมทั้งสิ้น 4-6 สัปดาห์ เพื่อให้การ

พยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการ ดังนี้

6.4.1 สร้างสัมพันธภาพและให้ข้อมูลที่จำเป็นเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม รวมทั้งเสนอตัวให้การช่วยเหลือเท่าที่สามารถช่วยได้แก่กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลขณะอยู่ในโรงพยาบาล

6.4.2 ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย โดยให้ข้อมูลเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม

6.4.3 จัดให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการทดสอบ (Pre-test) ก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ดังนี้

6.4.3.1 วันที่ 1 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างโดยการพูดคุย กล่าวทักทายหลังจากนั้น Pre-test พฤติกรรมการดูแลตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ใช้เวลา 15-20 นาที

6.4.3.2 วันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Pre-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ใช้เวลา 15-20 นาที

6.4.4 ประเมินกลุ่มตัวอย่างตามแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนการพยาบาลในวันที่ 1 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบและประเมินปัญหาเพิ่มเติมในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบเพิ่มเติมจากวันแรกตามแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง

6.4.5 นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินในวันที่ 1 และ วันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบมาวิเคราะห์ความพร้อมเพื่อวางแผนการให้การพยาบาลที่เหมาะสม

6.4.6 ผู้วิจัยให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

6.4.6.1 การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการเป็นรายบุคคลเพราะกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายมีความแตกต่างในปัจจัยพื้นฐาน โดยธรรมชาติมนุษย์จะไม่พูดคุยปัญหา ความต้องการต่างๆกับบุคคลที่ตนไม่คุ้นเคยการเข้าพบเป็นรายบุคคลจะทำให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ดูแลเกิดความไว้วางใจทำให้ผู้วิจัยสามารถให้คำแนะนำ ความรู้ คำปรึกษาในปัญหาเฉพาะเรื่องที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญ สามารถแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันได้ดี (เขาวลักษณะ บรรจง ปฐ และคณะ, 2541) ดังนี้

(1) ช่วงที่ภาวะอ่อนล้ามีการเพิ่มสูงขึ้น (ประมาณวันที่ 1-4 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบ)

ผู้วิจัยให้การสนับสนุน โดยจัดให้ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดและจัดให้ได้พักผ่อนในมุมที่สงบ ควบคุมสิ่งรบกวนต่างๆซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่เพิ่มความเสี่ยงของภาวะอ่อนล้า ได้แก่ เสียง กลิ่นต่างๆ แสงไฟ การรบกวนการนอนหลับพักผ่อน

(2) ช่วงที่ภาวะอ่อนล้าลดต่ำลง (ประมาณวันที่ 5-7 ของการได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชักนำให้โรคสงบ) ผู้วิจัยให้การพยาบาลตามระบบสนับสนุนและให้ความรู้โดยสอน ชี้นะ สนับสนุนและสร้างสิ่งแวดล้อมแก่กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

การสอน โดยใช้การดูนมัลติมีเดียซีดีรอมในห้องที่เป็นสัดส่วนหรือกันม่าน โดยสอน 3 ครั้งเนื้อหาการสอนในแต่ละครั้งต่อเนื่องกันครั้งละประมาณ 20 นาที โดย 5 นาทีแรกผู้วิจัยกล่าวบทนำและเนื้อหาที่สำคัญ 10 นาทีต่อมาเป็นเนื้อหาของภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด การดูแลรักษา การดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าโดยให้กลุ่มตัวอย่างชมการดูนมัลติมีเดียซีดีรอมพร้อมผู้ดูแล โดยมีผู้วิจัยจะช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการเปิดเลือกเนื้อหาในการดูนมัลติมีเดียซีดีรอมให้ตรงกับเนื้อหาที่ผู้วิจัยต้องการสอนในแต่ละครั้ง 5 นาทีหลังเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง ผู้ดูแลซักถามข้อมูลและปัญหาข้อข้องใจต่างๆ โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ตอบคำถาม เนื้อหาการสอนครั้งแรก ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดคืออะไร ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดเกิดจากสาเหตุอะไรได้บ้างและเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดแล้วมีผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคเมอเร็งเม็คเคิลดาวน์ซินโดรมพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดอย่างไร เนื้อหาการสอนครั้งที่สอง ประกอบด้วย การดูแลรักษาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ การดูแลรักษาภาวะอ่อนล้าโดยการให้ยาและการดูแลรักษาภาวะอ่อนล้าโดยการไม่ใช้ยา เนื้อหาการสอนครั้งที่สาม ประกอบด้วย วิธีการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการทำกิจกรรมต่างๆ การป้องกันและบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์อื่นๆของยาเคมีบำบัด การเบี่ยงเบนความสนใจ การจัดการอารมณ์และความรู้สึกต่างๆ การออกกำลังกาย การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆจากผู้อื่นจากนั้นผู้วิจัยใช้เวลาประมาณ 10 นาทีสรุปเนื้อหาความรู้ที่สำคัญๆของเนื้อหาที่ได้เรียนรู้จากทั้ง 3 ครั้ง

การชี้แนะ โดยการใช้เหตุผลของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางในการแก้ไขปัญหามาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด

การสนับสนุน โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่างได้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม (นอนพักผ่อนในมุมที่เงียบสงบ ไม่มีเสียง ไม่มีกลิ่นต่างๆ ไม่มีแสงสว่างเวลานอนหลับ ไม่มีจำนวนผู้ป่วยเด็กอื่นหรือญาติมาก การไม่รบกวนกลุ่มตัวอย่างโดยไม่จำเป็น เช่น ไม่ปลูกขณะนอนหลับสนับสนุนให้ผู้ดูแลช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นขณะกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ่อนล้ารุนแรง เช่น ช่วยป้อนอาหาร ช่วยเหลือให้ได้รับการขับถ่ายที่เตียง ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกรดูแลตนเองโดยการนำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติ ร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะ เช่น การจับชีพจร วิธีการเดิน ช่วยสนับสนุนให้สามารถสังเกตอาการผิดปกติขณะทำกิจกรรม การบันทึกความรุนแรงของภาวะอ่อนล้าประจำวันเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้คำพูดให้กำลังใจ กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ กล่าวชมเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองรวมทั้งชี้แจงให้เห็นผลดีของการปฏิบัติกรดูแลตนเอง รับฟังปัญหา ความคิดเห็นต่างๆ เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก ความเครียดรวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยพร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างนำผลการปฏิบัติพฤติกรรมกรดูแลตนเองและปัญหาการดูแลตนเองที่พบมาเล่าให้ผู้วิจัยฟังเพื่อหาแนวทางแก้ไข ระหว่างการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งต่อไป

การสร้างสิ่งแวดล้อม ที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง โดยการให้ผู้ดูแลเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้ พูดคุยซักถามร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง ร่วมแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุยซักถามกับผู้วิจัย แนะนำผู้ดูแลให้รู้จักวิธีช่วยเหลือ ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง มอบหนังสือคู่มือดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดพร้อมชุดอุปกรณ์ระบายสีให้กลุ่มตัวอย่างไว้ระบายสีและใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษา ทบทวนความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่ผู้วิจัยสอนด้วยตนเองและให้นำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติ มอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบทดสอบท้ายเล่มและส่งให้ผู้วิจัยตรวจในการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 2 ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติกรดูแลตนเองมากขึ้น

6.4.6.2 ผู้วิจัยให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชักนำให้โรคสงบ ดังนี้

- (1) ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบทดสอบท้ายเล่ม
- (2) ประเมินปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมจากการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 1

(3) นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินข้างต้นมาวิเคราะห์ความพร้อม

(4) วางแผนให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่เหมาะสม

ตามความพร้อม

การสนับสนุนในช่วงที่ภาวะอ่อนล้ามีการเพิ่มสูงขึ้นโดยการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดปัจจัยส่งเสริมการเพิ่มขึ้นของภาวะอ่อนล้า การบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดกระตุ้นให้ผู้ปกครองให้การช่วยเหลือในกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำเองไม่ไหว

การสอนซ้ำ ในช่วงที่ภาวะอ่อนล้าลดต่ำลงกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอมเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งโดยให้กลุ่มตัวอย่างชมการ์ตูนมัลติมีเดียซีดีรอมที่กลุ่มตัวอย่างต้องการพร้อมผู้ดูแลในห้องที่เป็นสัดส่วนหรือกันม่าน โดยมีผู้วิจัยคอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวกใช้เวลา 20 นาทีหลังจากสอนแล้วผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อมูลและปัญหาข้อข้องใจต่าง และผู้วิจัยเป็นผู้ตอบคำถามของกลุ่มตัวอย่าง

การชี้แนะ โดยการให้เหตุผลของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นรวมทั้งแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง

การสนับสนุน ให้ผู้ดูแลช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นขณะกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงที่ภาวะอ่อนล้าเพิ่มสูงขึ้น ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติการดูแลตนเองโดยการนำความรู้ที่ได้รับจากผู้วิจัยไปทดลองปฏิบัติ ร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้คำพูดให้กำลังใจ กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ กล่าวชมเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองรวมทั้งชี้แจงให้เห็นผลดีของการปฏิบัติการดูแลตนเอง รับฟังปัญหา ความคิดเห็นต่างๆ เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก ความเครียด รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยพร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างนำผลการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเอง และปัญหาการดูแลตนเองที่พบมาเล่าให้ผู้วิจัยฟังเพื่อหาแนวทางแก้ไขระหว่างการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 3

การสร้างสิ่งแวดล้อม โดยให้ผู้ดูแลเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้ พุดคุยซักถามร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง ร่วมแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พุดคุยซักถามกับผู้วิจัย แนะนำผู้ดูแลให้รู้จักวิธีช่วยเหลือส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่ผู้วิจัยสอนด้วยตนเองจากคู่มือดูแลตนเองและให้นำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติ ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการดูแลตนเองมากขึ้น

6.4.6.3 ผู้วิจัยให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 3 ของการได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชักนำให้โรคสงบดังนี้

วันแรกที่กลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดครั้งที่ 3 ในระยะชักนำให้โรคสงบ ผู้วิจัยประเมินปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่างตามแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด เช่นเดียวกับวันแรกของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งที่ 1 และ 2 ของระยะชักนำให้โรคสงบ นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินข้างต้นมาวิเคราะห์ความพร้อมเพื่อวางแผนการให้การพยาบาลที่เหมาะสมตามความพร้อม การสอนระยะที่ 3 ผู้วิจัยสอนในสัปดาห์ที่ 3 ในช่วงที่ภาวะอ่อนล้ามีการลดต่ำลง กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสอนซ้ำโดยใช้การคูณมัลติมิเดียซีดีรอมซึ่งมีเนื้อหาการสอนเหมือนกับการสอนสรุปเนื้อหาของการสอนระยะที่ 1 เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง โดยให้กลุ่มตัวอย่างชมการคูณมัลติมิเดียซีดีรอมที่กลุ่มตัวอย่างต้องการชมซ้ำพร้อมผู้ดูแลในห้องที่เป็นสัดส่วนหรือกันม่านโดยมีผู้วิจัยคอยช่วยเหลืออำนวยความสะดวกใช้เวลา 20 นาทีหลังจากการสอนจะเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อมูลและปัญหาข้อข้องใจต่างๆ โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ตอบคำถาม การชี้แนะโดยการให้เหตุผลของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นรวมทั้งแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้สามารถสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด การสนับสนุน โดยจัดให้กลุ่มตัวอย่างได้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมสนับสนุนให้ผู้ดูแลช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นขณะกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ่อนล้ารุนแรง ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติการดูแลตนเองโดยการนำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้คำพูดให้กำลังใจ กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ กล่าวชมเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองรวมทั้งชี้แจงให้เห็นผลดีของการปฏิบัติการดูแลตนเอง รับฟังปัญหา ความคิดเห็นต่างๆ เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก ความเครียดรวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยพร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างนำผลการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองและปัญหาการดูแลตนเองที่พบมาเล่าให้ผู้วิจัยฟังเพื่อหาแนวทางแก้ไขระหว่างทางการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ การสร้างสิ่งแวดล้อมโดยให้ผู้ดูแลเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้ พูดคุยซักถามร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง ร่วมแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุยซักถามกับผู้วิจัย แนะนำผู้ดูแลให้รู้จักวิธีช่วยเหลือส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ให้กลุ่มตัวอย่างศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่ผู้วิจัยสอนด้วยตนเองจากคู่มือดูแลตนเอง และให้นำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติ ซึ่ง

เป็นการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติการดูแลตนเองมากขึ้น

6.4.7 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Post-test การรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดโดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดชุดเดียวกันกับที่ใช้ประเมินในวันที่ 2 ของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบ

6.4.8 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ Post-test พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดชุดเดียวกันกับที่ใช้ประเมินในวันแรกของการได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบใช้เวลา 15-20 นาที

6.4.9 ผู้วิจัยแจ้งสิ้นสุดสัมพันธภาพเมื่อสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคต่างๆในการปฏิบัติการดูแลตนเอง ชี้แนะแนวทางแก้ไขปัญหาต่างๆร่วมกันภายหลังการประเมิน ให้คำอธิบายแล้วเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความรู้สึกต่อกิจกรรมการพยาบาลที่ได้รับ

6.4.10 ผู้วิจัยแสดงความขอบคุณที่กลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัย

7. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ภายหลังรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยนำข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

7.1 ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของเพศ อายุ ลำดับที่ของบุตร ระดับการศึกษา การวินิจฉัยโรค ชนิดของการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลทั่วไปโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test (วรรณชนก จันทุม, 2545; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548) พบว่ามีการแจกแจงแบบปกติ

7.2 ทดสอบการแจกแจงปกติของค่าคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test (วรรณชนก จันทุม, 2545; กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548) พบว่ามีการแจกแจงแบบปกติ

7.3 การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างถูกเลือกโดยใช้ความน่าจะเป็นโดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับสลากสลับกันไปจนครบ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน ตัวแปรที่ต้องการศึกษาคือ คะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างซึ่งมีระดับการวัดในมาตราอันตรภาค ผลการทดสอบการแจกแจงปกติของข้อมูลทั่วไป คะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่ม



ตัวอย่างโดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่ามีการแจกแจงแบบปกติซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ T-test ดังนั้นผู้วิจัยจึงเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ Paired t-Test และเปรียบเทียบความต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง โดยใช้ Independent t-test (กัลยา วานิชย์ บัญชา, 2548)

