

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดในระยะชักนำให้โรคสงบ ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดขอนแก่น ช่วงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2551 จำนวน 20 ราย ผลการศึกษานำเสนอตามลำดับดังนี้

1. ผลการวิจัย

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

1.3 เปรียบเทียบความต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุมเป็นเพศชายร้อยละ 50 เพศหญิงร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็น 6-9 ปีร้อยละ 60 เป็นบุตรคนกลาง ร้อยละ 50 กำลังเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 30 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 30 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 10 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 20 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 10 ส่วนใหญ่เป็น Protocol TPOG-ALL-01-05 ร้อยละ 60 และได้รับยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน ฉีดทางหลอดเลือดดำ และฉีดทางสันหลังทุกราย

กลุ่มทดลองเป็นเพศชาย ร้อยละ 60 เพศหญิงร้อยละ 40 อยู่ในช่วงอายุ 6-9 ปี ร้อยละ 40 อีก ร้อยละ 60 อยู่ในช่วงอายุ 10-12 ปี เป็นบุตรคนแรกร้อยละ 60 เป็นบุตรคนเดียวร้อยละ 20 เป็นบุตรคนกลางร้อยละ 10 และเป็นบุตรคนสุดท้องร้อยละ 10 กำลังเรียนชั้นอนุบาลร้อยละ 20 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ร้อยละ 10 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ร้อยละ 10 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ร้อยละ 20

ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 20 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 10 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 10 ส่วนใหญ่รักษาตาม Protocol TPOG-ALL-01-05 ร้อยละ 60 และรักษาตาม Protocol TPOG-ALL-02-05 ร้อยละ 40 กลุ่มตัวอย่างทุกรายได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดทั้งชนิดรับประทาน ฉีดทางหลอดเลือดดำ และฉีดทางสันหลัง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=10)		กลุ่มทดลอง (n=10)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1 เพศ				
ชาย	5	50	6	60
หญิง	5	50	4	40
2 อายุ (ปี)				
6-9	6	60	5	50
10-12	4	40	5	50
3 ลำดับที่ของบุตร				
คนเดียว	1	10	2	20
คนแรก	2	20	6	60
คนกลาง	5	50	1	10
คนสุดท้อง	2	20	1	10
4 ระดับการศึกษา				
อูบาล	-	-	2	20
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 1	3	30	1	10
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 2	-	-	1	10
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 3	3	30	2	20
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4	1	10	2	20
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 5	2	20	1	10
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6	1	10	1	10

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม (n=10)		กลุ่มทดลอง (n=10)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
5 การวินิจฉัยโรค				
Low Risk ALL	6	60	5	50
High Risk ALL	4	40	5	50
6 ชนิดยาเคมีบำบัด				
รับประทาน	10	100	10	100
ฉีดทางหลอดเลือดดำ	10	100	10	100
ฉีดทางสันหลัง	10	100	10	100

1.2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

ผลการศึกษาการรับรู้ภาวะอ่อนล้าในกลุ่มทดลอง พบว่า หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{x}$ = 6.241, 7.102 และ SD = 1.009, 1.062) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าด้านพฤติกรรม/ความรุนแรง ด้านความคิดเห็น/เจตคติ ด้านความรู้สึก และด้านสติปัญญา/อารมณ์ หลังการทดลองต่ำกว่าก่อนทดลอง ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของกลุ่มทดลองรายด้านด้วยสถิติที (Paired t-test) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าด้านพฤติกรรม/ความรุนแรง ด้านความคิดเห็น/เจตคติ ด้านความรู้สึก ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ด้านสติปัญญา/อารมณ์ พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) เมื่อทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าโดยรวมในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.795, P < 0.05, 95\% \text{ CI} = 0.850, 1.696$) แสดงว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดภายหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังทดลอง

การรับรู้ ภาวะอ่อนล้า	กลุ่มทดลอง								
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P-value (2-tailed)	95% CI of the Difference	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD				Lower	Upper
1 พฤติกรรม /ความรุนแรง	6.900	1.513	6.142	1.133	2.642	9	0.027*	0.149	1.918
2 ความคิดเห็น /เจตคติ	7.740	1.233	6.700	1.211	5.658	9	0.001*	0.912	2.128
3 ความรู้สึก	8.230	1.014	6.650	1.411	11.836	9	0.001*	2.087	3.073
4 สติปัญญา /อารมณ์	5.833	1.379	5.617	1.025	0.987	9	0.349	0.280	0.713
รวม	7.102	1.062	6.240	1.009	6.795	9	0.001*	0.849	1.696

* P < 0.05

ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดโดยรวมและรายด้านด้วยสถิติ (Paired t-test) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 23.618$, $P < 0.05$, 95% CI = -42.297, -34.903) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ($\bar{x} = 91.800$, 53.200 และ SD = 2.098, 6.391) เมื่อทดสอบรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง แสดงว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้านทั้ง 3 ด้านดีกว่าก่อนการทดลอง ดังแสดงใน

ตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังทดลอง

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	กลุ่มทดลอง								
	ก่อนทดลอง		หลังทดลอง		t	df	P- value (2- tailed)	95% CI of the Difference	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD				Lower	Upper
1 การดูแลที่ จำเป็นโดยทั่วไป	20.900	3.510	28.800	2.044	10.304	9	0.001*	9.634	6.166
2 การดูแลที่ จำเป็นตามระยะ พัฒนาการ	12.300	2.214	20.900	0.316	12.836	9	0.001*	10.116	7.084
3 การดูแลที่ จำเป็นเมื่อมีภาวะ อ่อนล้า	20.000	1.247	42.100	0.568	51.000	9	0.001*	23.080	21.119
รวม	53.200	6.391	91.800	2.098	23.618	9	0.001*	-42.297	-34.903

* P < 0.05

1.3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าด้านความรู้สึก หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < 0.05) ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าด้านพฤติกรรม/ความรุนแรง ด้านความคิดเห็น/เจต

คติ ด้านสติปัญญา/อารมณ์ หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) เมื่อทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าโดยรวม หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.210, P < 0.05, 95\% \text{ CI} = 1.773, 0.045$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 5.946, 6.696$ และ $SD = 0.530, 1.134$) แสดงว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่างกลุ่ม ทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

การรับรู้ ภาวะอ่อนล้า	หลังทดลอง							
	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	P-value (2-tailed)	95% CI of the Difference	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			Lower	Upper
1 พฤติกรรม /ความรุนแรง	6.483	1.445	5.983	0.468	1.380	0.185	1.724	0.357
2 ความคิดเห็น /เจตคติ	7.200	1.482	6.380	0.497	1.983	0.063	2.059	0.059
3 ความรู้สึก	7.600	1.275	5.900	0.720	4.053	0.001*	2.885	0.915
4 สติปัญญา/อารมณ์	5.733	1.267	5.583	0.713	0.499	0.624	1.215	0.749
รวม	6.696	1.134	5.946	0.530	2.210	0.040*	1.773	0.045

* $P < 0.05$

ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดโดยรวมและรายด้านด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($t = 29.276$, $P < 0.05$, 95% CI = 39.977, 34.623) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 91.800$, 54.500 และ SD = 2.098, 3.440) เมื่อทดสอบรายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดด้านการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) แสดงว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง หลังการทดลอง ดีกว่า กลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	หลังทดลอง							
	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t	P-value (2-tailed)	95% CI of the Difference	
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD			Lower	Upper
1 การดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป	18.800	1.873	28.800	2.044	11.404	0.001*	11.842	8.158
2 การดูแลที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ	12.400	1.174	20.900	0.316	22.111	0.001*	9.308	7.692
3 การดูแลที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้า	23.300	1.947	42.100	0.568	29.321	0.001*	20.147	17.453
รวม	54.500	3.440	91.800	2.098	29.276	0.001*	39.977	34.623

* $P < 0.05$



2. การอภิปรายผล

การศึกษาเปรียบเทียบผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ต่อการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามกรอบทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองไปทางที่ดีและถูกต้องมากขึ้น จากผลการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอธิบายตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีกว่า ก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้

ผลการศึกษาสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันกลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังการทดลอง ดีกว่า ก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ดังแสดงในตารางที่ 2, 3 ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษาได้ ดังนี้

การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ผู้วิจัยกระทำโดย การสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานของความไว้วางใจ ประเมินปัญหาและความต้องการ วินิจฉัยความพร้อม วางแผนให้การพยาบาลตามความพร้อม และให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยการสอน การชี้แนะ การสนับสนุน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด โดยให้สอดคล้องกับระดับภาวะอ่อนล้าที่กลุ่มตัวอย่างเผชิญอยู่

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานของความไว้วางใจและอบอุ่น เป็นกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความคุ้นเคย ไว้วางใจ และให้ความร่วมมือด้วยดี กลุ่มตัวอย่างกล้าเปิดเผยข้อมูลส่วนตัว ตลอดจนกล้าซักถามปัญหา ข้อข้องใจต่างๆ เกี่ยวกับ โรค แนวทางการรักษาของแพทย์ แผนการดูแลของพยาบาล ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนการปฏิบัติต่างๆ เพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดเพื่อให้สอดคล้องตามแผนการรักษาของแพทย์และแผนการดูแลของพยาบาล เป็นกิจกรรมสนับสนุนที่พบว่าช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความกระจำและมั่นใจในการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น

ผู้วิจัยได้ประเมินปัจจัยพื้นฐานต่างๆ ของครอบครัว ความสามารถผู้ปกครอง ความสามารถของกลุ่มตัวอย่าง ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง ผู้ปกครอง บอกถึงปัญหาและความ

ต้องการ การดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านมา ทั้งการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ทำให้ผู้วิจัยทราบถึงปัญหาหรือความพร่องส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นประโยชน์ในการให้คำแนะนำ ซึ่งแนะเพิ่มเติมหลังการให้ความรู้โดยการต้นมัลติมีเดียซีดีรอม

ผู้วิจัยมีการวินิจฉัยความพร่องของกลุ่มตัวอย่างจากข้อมูลที่รวบรวมมาทำให้ทราบปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด ว่ามีความพร่องในการดูแลตนเองเบื้องต้นเมื่อมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด เนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะอ่อนล้า การดูแลรักษา วิธีดูแลตนเองและขาดทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง มีความพร่องในการป้องกันอันตรายต่อหน้าที่ชีวิตในด้านการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดที่มีผลทำให้ภาวะอ่อนล้ารุนแรงขึ้น เนื่องจากมีปัญหาการสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากผู้อื่น มีความพร่องในการแสวงหาข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดเนื่องจากขาดความมั่นใจในการซักถามข้อมูล และมีความพร่องในการส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับโรคและวัย เนื่องจากขาดความรู้ ทำให้ผู้วิจัยสามารถวางแผนให้การพยาบาลอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด

ผู้วิจัยให้ข้อมูลที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัดต้องเผชิญ โดยในวันแรกที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยจะมีการรับรู้ด้านลบต่อการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด การดูแลรักษา และการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดไม่เพียงพอ ซึ่งผู้วิจัยได้สอนผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด เกี่ยวกับ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด การดูแลรักษา และวิธีดูแลตนเองเพื่อบรรเทาภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเรียนรู้ และนำไปสู่การปฏิบัติได้มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ (2536) ที่กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้จะเกิดได้มากเมื่อแนวคิดที่ได้ให้แก่คนนั้นตรงกับความต้องการและปัญหาของเขา

ผู้วิจัยใช้การต้นมัลติมีเดียซีดีรอม เป็นสื่อในการสอนให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด เป็นสื่อที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน สามารถสื่อทั้งภาพ สี และเสียงในเวลาเดียวกัน ภาพมีการเคลื่อนไหวประกอบเสียงที่ให้ความรู้ที่ใกล้เคียงกับของจริงมาก ทำให้ผู้ป่วยเด็กได้มีการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทางตาและหู ซึ่งจากการวิจัยพบว่า มนุษย์เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัส

ทางดาร้อยละ 88 ทางหู ร้อยละ 11 (ไชยยศ เรืองสุวรรณ, 2526; เชียรศิริ วิวิธศิริ, 2535)

กลุ่มตัวอย่างได้เห็นภาพ กิจกรรมที่ควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติอย่างชัดเจน เมื่อสงสัยในเนื้อหาตอนใดสามารถข้เข้าได้ตามความต้องการ ทำให้กลุ่มตัวอย่างนำความรู้ที่ได้มาเชื่อมโยงกับประสบการณ์ของตนเองและนำมาช่วยสังเกต ให้ความหมายของการสังเกต มองเห็นความสัมพันธ์ของความหมายเหตุการณ์กับสิ่งที่ต้องกระทำ จึงสามารถพิจารณาตัดสินใจกระทำส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดูแลตนเองตามมา เพราะพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมหรือการกระทำที่กลุ่มตัวอย่างต้องริเริ่มและกระทำที่จงใจและมีเป้าหมายที่บุคคลกระทำ ตามการรับรู้และการให้ความหมายของการกระทำนั้นต่อตนเอง (Orem, 1991) สอดคล้องกับการศึกษาของนัทธมนต์ สายสอน (2544) ที่ศึกษาเปรียบเทียบผลของการสอนด้วยสื่อวิทัศน์และการสอนด้วยสื่อวิทัศน์ร่วมกับการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด พบว่า มารดากลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวิทัศน์ร่วมกับการดูแลสุขภาพที่บ้านมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลเด็กโรคหอบหืดสูงกว่ามารดากลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยสื่อวิทัศน์เพียงอย่างเดียว

ผู้วิจัยคำนึงถึงข้อจำกัดของการทุนมัลติมีเดียซีดีรอมจึงได้จัดสถานที่ในการให้ความรู้ในห้องที่เป็นสัดส่วนหรือกั้นม่านเพื่อลดเสียงรบกวนและคนเดินไปเดินมาเพราะการมีสิ่งรบกวนจะขัดขวางต่อกระบวนการเรียนรู้ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537; นที เกื้อกูลกิจ, 2541) จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างชมมัลติมีเดียซีดีรอมได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อชมเสร็จแล้วผู้วิจัยได้มีการสรุปจุดสำคัญๆ และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาต่างๆได้ตามต้องการ เพราะการประเมินโดยการไต่ถาม จะช่วยบุคคลในการเรียนรู้และปรับพฤติกรรม การให้คำชมเชย และการให้กำลังใจในสิ่งที่บุคคลเรียนรู้ และกระทำการดูแลตนเอง จะทำให้บุคคลมีกำลังใจที่จะทำกิจกรรมต่างๆได้ดีขึ้น (สมจิต หนูเจริญกุล, 2537) จากการประเมินกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความพึงพอใจที่ได้การทุนชมมัลติมีเดียซีดีรอม และมีผู้วิจัยคอยให้ความรู้ สนับสนุน ชี้แนะต่างๆ และบอกว่าได้รับความรู้เพิ่มเติมที่สามารถจะนำไปปฏิบัติได้

ผู้วิจัยแบ่งเนื้อหาของการสอนออกเป็นตอนๆ ให้ความรู้เป็นระยะๆ ที่ตรงกับความสนใจ และสถานการณ์ที่กลุ่มตัวอย่างเผชิญอยู่ เพื่อไม่ให้เกิดการลืมน และง่ายต่อการทำความเข้าใจ หัวข้อในเนื้อหาส่วนใหญ่ได้จากการสอบถามผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการเรียนรู้ และนำไปสู่การปฏิบัติได้มากขึ้น

ผู้วิจัยได้มีการชี้แนะ โดยการให้เหตุผลของการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลตนเอง ปัญหาที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางในการ

แก้ไขปัญห ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับตนเอง

การสนับสนุนของผู้ปกครองที่ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม เช่น นอนพักผ่อนในมุมที่เงียบสงบ ไม่มีเสียง ไม่มีกลิ่นต่างๆ ไม่มีแสงสว่างเวลานอนหลับ ไม่มีจำนวนผู้ป่วยเด็กอื่นหรือญาติมาก การไม่รบกวนกลุ่มตัวอย่างโดยไม่จำเป็น เช่น ไม่ปลูกขะนอนหลับ การช่วยเหลือในกิจกรรมที่จำเป็นขณะกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ่อนล้ารุนแรง เช่น ช่วยป้อนอาหาร ช่วยเหลือให้ได้รับการจับถ่ายที่เตียง ส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติดูแลตนเองโดยการนำความรู้ที่ได้รับไปทดลองปฏิบัติ ร่วมมือกับกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกการจับชีพจร สังเกตอาการผิดปกติขณะทำกิจกรรม การบันทึกความรุนแรงของภาวะอ่อนล้าประจำวัน การใช้คำพูดให้กำลังใจ กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ กล่าวชมเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมทั้งชี้แจงให้เห็นผลดีของการปฏิบัติดูแลตนเอง รับฟังปัญหา ความคิดเห็นต่างๆ เปิดโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก ความเครียด รวมทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย เป็นกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองเข้าร่วมรับฟังการให้ความรู้ พูดคุยซักถามร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง ร่วมแสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดคุยซักถามกับผู้วิจัย การแนะนำผู้ดูแลให้รู้จักวิธีช่วยเหลือส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง การมอบหนังสือคู่มือดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคเมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดพร้อมชุดอุปกรณ์ระบายสีให้กลุ่มตัวอย่างไว้ระบายสีและใช้เป็นแหล่งข้อมูลในการศึกษาทบทวนความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาที่ผู้วิจัยสอนด้วยตนเอง เป็นการสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติดูแลตนเองมากขึ้น

ผู้วิจัยมีการติดตามให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างเป็นระยะๆ ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามปัญหา ข้อข้องใจต่างๆ ได้อย่างเต็มที่

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองดีกว่าก่อนได้รับการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของเขาวเรศ ประภาษานนท์ (2540) ที่พบว่า ภายหลังการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ การบรรยาย ทดลองปฏิบัติ แจกคู่มือ หญิงมีครรภ์ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กมีพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องมากกว่าก่อนได้รับการสอน สอดคล้องกับการศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความเหนื่อยล้าใน

ผู้ป่วยมะเร็งหลังโพรงจมูกที่ได้รับรังสีรักษาจำนวน 30 ราย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในวันแรก วันที่ 15 และวันที่ 30 ของการรับรังสีรักษา (อภันตริ กองทอง, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการให้ความรู้ต่อการจัดการภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้นที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจำนวน 109 ราย กลุ่มทดลอง 53 ราย ได้รับความรู้จากผู้วิจัย 3 ครั้ง ด้วยการให้ความรู้เป็นรายบุคคล 1 ครั้ง และได้รับความรู้ทางโทรศัพท์อีก 2 ครั้ง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (Yates et al., 2005)

จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดด้านความรู้สึกมากที่สุด รองลงมาคือด้านความคิดเห็น/เจตคติ ด้านพฤติกรรม/ความรุนแรง และด้านสติปัญญา/อารมณ์ ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้ป่วยเด็กกำลังเผชิญกับภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดที่มีการเพิ่มระดับสูงขึ้นในวันที่ 2 ภายหลังได้รับยาเคมีบำบัด ซึ่งเป็นช่วงที่ภาวะอ่อนล้าชัดเจนที่สุด จึงทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการเรียนรู้ความหมายของภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดไปในแง่ของการรับรู้ถึงความอ่อนแอ อยากจะหลับตลอดเวลา เจ็บหอยไม่กระฉับกระเฉงเลย เหนื่อย และหมดแรง ซึ่งรับรู้ได้ง่ายกว่าการเรียนรู้ความหมายในด้านสติปัญญา/อารมณ์ ซึ่งเป็นการประเมินผลกระทบของภาวะอ่อนล้าต่อความอดทน ความตึงเครียด ซึมเศร้า การรวบรวมสมาธิ ความสามารถในการจำ ตลอดจนความสามารถในการคิด ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยเด็กอาจรับรู้ได้ยากกว่า

สมมติฐานที่ 2 ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีกว่า กลุ่มควบคุม

ผลการศึกษานับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด กลุ่มทดลอง มีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้า และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีกว่า กลุ่มควบคุม ภายหลังการทดลอง (ตารางที่ 4, 5) ซึ่งสามารถอธิบายผลการศึกษาได้ ดังนี้

ก่อนการทดลอง ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีลักษณะคล้ายคลึงกัน ผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.478$, $P > 0.05$, 95% CI = 0.787, 1.251) และจากผลการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 0.892$, $P > 0.05$, 95% CI = 8.391, 3.391)

ทั้งนี้อาจเกิดจากผู้วิจัยมีการควบคุมตัวแปร โดยกำหนดคุณสมบัติของประชากร กลุ่มกลุ่มตัวอย่าง เข้าสู่กลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆกัน ซึ่งการศึกษารั้งนี้ ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นและผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์ โรงพยาบาลขอนแก่นให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดขอนแก่นได้ เนื่องจากอยู่ในพื้นที่เดียวกันของจังหวัดขอนแก่นมีขีดความสามารถใกล้เคียงกันและเป็นโรงพยาบาลที่กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสไปใช้บริการได้เท่าๆกัน

ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลและกันมานานทุกครั้งที่เข้าพบกลุ่มตัวอย่าง นอกจากเป็นการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแล้วยังช่วยป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่างด้วย ซึ่งในระหว่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างมีน้อย นานๆจะมีกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะตามประชากรที่กำหนด จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่มีโอกาสได้พบกัน

ผู้วิจัยวัดการรับรู้ภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดก่อนการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มในวันที่ 2 หลังกลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบเหมือนกันซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเป็นช่วงที่พบว่าภาวะอ่อนล้าเกิดขึ้นชัดเจนที่สุด (เพ็ญกมล กุลสุ, 2544) จึงทำให้ภาวะอ่อนล้าที่พบในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

นอกจากนี้ผู้วิจัยวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองในวันที่ 1 หลังกลุ่มตัวอย่างได้รับยาเคมีบำบัดครั้งแรกในระยะชักนำให้โรคสงบเหมือนกันซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าเป็นช่วงที่ภาวะอ่อนล้าที่เกิดขึ้นยังไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการรักษา การพยากรณ์โรค รายได้ของครอบครัว และการศึกษาของผู้ดูแลไม่มีความสัมพันธ์กับการจัดการภาวะอ่อนล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$) (กนกจันทร์ ชันทะนะ, 2548)

จากความคล้ายคลึงกันของกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวข้างต้นเป็นผลดีต่อการศึกษาเนื่องจากไม่ทำให้เกิดความลำเอียงในการทดลอง

หลังการทดลอง ผลการทดสอบความแตกต่างการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที่ (Independent t-test) พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.210, P < 0.05, 95\% CI = 1.773, 0.04503$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 5.946, 6.696$ และ $SD = 0.530, 1.134$)

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นชี้ให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม เป็นที่น่าสังเกตว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมล้วนมีค่าเฉลี่ยภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลองทั้งสิ้นทั้งนี้อาจเป็นธรรมชาติของภาวะอ่อนล้าที่

พบในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มักมีระดับของภาวะอ่อนล้าสูงขึ้น หลังได้รับยาเคมีบำบัด โดยเฉพาะวันที่ 2 หลังได้รับยาเคมีบำบัดและมีช่วงที่ภาวะอ่อนล้ามีการลดระดับลงโดยมีความสัมพันธ์กับการได้รับยาเคมีบำบัด สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญกมล กุลสุ (2544) ที่พบว่าภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่ได้รับยาเคมีบำบัด มีการเพิ่มขึ้นและลดลงตามชุดของยาเคมีบำบัดที่ได้รับ

การศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 4 การที่ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าของกลุ่มตัวอย่างลดลง หลังการทดลองอีกส่วนหนึ่งอาจเกิดจากพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกัน

จากผลการทดสอบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของทั้งสองกลุ่มด้วยสถิติที (Independent t-test) พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 91.800, 54.500$ และ $SD = 2.098, 3.440$) แสดงว่ากลุ่มทดลองมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองหลังการทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 5

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นชี้ให้เห็นว่า การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่ผู้วิจัยให้แก่กลุ่มทดลองส่งผลให้ กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามความคาดหวังของผู้วิจัยที่ต้องการให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุม

สอดคล้องกับการศึกษาผลของการให้ความรู้ต่อการจัดการภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมระยะเริ่มต้นที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด จำนวน 109 ราย กลุ่มตัวอย่างได้รับการสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง (53 ราย) และกลุ่มควบคุม (56 ราย) โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการความรู้จากผู้วิจัย 3 ครั้ง ประกอบด้วยการได้รับความรู้รายบุคคล 1 ครั้ง และอีก 2 ครั้งกลุ่มตัวอย่างจะได้รับความรู้ทางโทรศัพท์ พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม (Yates et al., 2005) สอดคล้องกับการศึกษาการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ของยาเคมีบำบัดต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็ง จำนวน 32 ราย โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็ง การรักษา การป้องกัน/บรรเทาอาการไม่พึงประสงค์จากการรักษา การสื่อสารกับผู้อื่นให้การดูแลรักษา ร่วมกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ นาน 30 วันพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองในการจัดการกับอาการไม่พึงประสงค์ต่างๆดีขึ้น (Golant et al., 2003) สอดคล้องกับการศึกษานำร่องการปรับตัวของผู้ป่วยที่มีภาวะอ่อนล้าในระหว่างได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจำนวน 8 ราย โดยใช้โปรแกรมการพยาบาลที่ประกอบด้วย การประเมิน/ติดตาม การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกาย



การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน การรับประทานอาหาร การชี้แนะ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ พบว่า ผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น มีภาวะอ่อนล้าลดลงภายหลังได้รับโปรแกรมการพยาบาล (Ream et al., 2002) สอดคล้องกับการศึกษาผลของ Psychoeducational nursing intervention ต่อการปรับตัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งชนิดเมลาโนมาที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นครั้งแรกจำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับการสอนรายบุคคล เรื่องความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การจัดการกับความเครียด การดูแลตนเอง นาน 3 ชั่วโมงจากผู้วิจัย ประเมินผลการศึกษาก่อนและหลังการทดลองห่างกัน 3 เดือน พบว่า กลุ่มทดลองมีภาวะอ่อนล้า ความวิตกกังวลน้อยกว่ากลุ่มควบคุม (Fawzy, 1995)

จะเห็นได้ว่าจาการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ เป็นวิธีการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ตลอดจนทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ เป็นผลให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสมเพิ่มสูงขึ้น และมีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัดลดลง

การศึกษานี้ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาวะอ่อนล้าหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม ($\bar{x} = 5.946, 6.696$ และ $SD = 0.530, 1.134$) ซึ่งให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างยังคงมีภาวะอ่อนล้าอยู่ไม่ได้หมดไป สอดคล้องกับการศึกษาอาการที่ไม่พึงประสงค์และการจัดการกับอาการของเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันระหว่างการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดพบว่าภาวะอ่อนล้าเป็นอาการไม่พึงประสงค์ที่พบได้ในทุกระยะของการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด การจัดการภาวะอ่อนล้าด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างพบว่าได้ผลเป็นบางครั้ง (กนกจันทร์ ชันทะนะ, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาอุบัติการณ์ของภาวะอ่อนล้าในผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดพบร้อยละ 80-96 (Stasi et al., 2003) ผู้ป่วยในพบร้อยละ 25-99 (Servaes et al., 2002) ผู้ป่วยนอกพบร้อยละ 81 (Nail et al., 1991) ผู้ป่วยระยะปลอดโรคพบร้อยละ 17-30 โดยร้อยละ 38 พบนาน 29 เดือน หลังได้รับยาเคมีบำบัดครบตามแผนการรักษา (Servaes et al., 2002) อาจพบนาน 4-10 ปี หลังการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดจนครบตามแผนการรักษาและมีการเปลี่ยนถ่ายไขกระดูก (Knobel et al., 2000)

อย่างไรก็ตามผลการศึกษาในครั้งนี้ ยังสนับสนุนแนวคิดการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่มีผลต่อการลดภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งต้องอาศัยระบบการพยาบาลเป็นกลไกพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลันที่มีภาวะอ่อนล้าจากการได้รับยาเคมีบำบัด