

อาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด เป็นอาการที่ทำให้เด็กได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจอย่างมาก และรบกวนต่อการดำเนินชีวิตทุกด้าน และเป็นอาการที่ต้องการการจัดการโดยผู้ปกครองและพยาบาล การศึกษาอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามการรับรู้ของผู้ปกครองและการจัดการโดยผู้ปกครอง มีน้อยและยังไม่มีรายงานการศึกษาในประเทศไทย การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามการรับรู้ของผู้ปกครอง และการจัดการกับอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ปกครองของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่มีอายุระหว่าง 7-15 ปี ที่เข้ารับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ.2548 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 จำนวน 50 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบประเมินอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งตามการรับรู้ของผู้ปกครองของ ฮอคเคนเบอร์รี่และคณะ (Hockenberry et al., 2003) ที่แปลโดย ศรีพรรณ กันธวัง ในปี พ.ศ. 2548 และแบบประเมินการจัดการอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยผู้ปกครอง ที่ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของ ไฮนด์ และคณะ (Hinds et al., 1999a) ข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยมีดังนี้

ผู้ปกครองของเด็กป่วย โรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ร้อยละ 64 และ 20 ระบุว่าบุตรมีอาการอ่อนเปลี้ยด้านร่างกายระดับปานกลางและมากตามลำดับ และผู้ปกครองร้อยละ 54 และ 34 ระบุว่าบุตรมีอาการอ่อนเปลี้ยด้านจิตใจอารมณ์ ระดับปานกลางและมากตามลำดับ นอกจากนี้ ผู้ปกครองร้อยละ 64 และ 20 ระบุว่าบุตรมีอาการอ่อนเปลี้ยโดยรวมระดับปานกลางและมากตามลำดับ

การวิจัยเกี่ยวกับการจัดการกับอาการอ่อนเปลี้ยของผู้ปกครอง และการบรรเทาของอาการอ่อนเปลี้ย หลังการจัดการกับอาการใน 4 ด้าน มีดังนี้

ในด้านสิ่งแวดล้อมผู้ปกครองส่วนใหญ่ จัดการกับอาการอ่อนเปลี้ย โดยการควบคุมเสียง (ร้อยละ 80-90) แสง (ร้อยละ 68) และกลิ่น (ร้อยละ 96) และผู้ปกครอง ร้อยละ 53.19 และ 44.68 ระบุว่าอาการอ่อนเปลี้ยของเด็กป่วยบรรเทาลงในระดับน้อยและปานกลางตามลำดับ

ในด้านพฤติกรรมผู้ปกครองส่วนใหญ่ จัดการกับอาการอ่อนเปลี้ย โดยการดูแลให้เด็กป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ (ร้อยละ 88-92) การสงวนพลังงานของเด็ก (ร้อยละ 84-96) และการพูดแทนเด็กเกี่ยวกับอาการและกิจกรรมของเด็ก (ร้อยละ 62-68) และผู้ปกครอง ร้อยละ 44.89 และ 40.82 ระบุว่าอาการอ่อนเปลี้ยของเด็กป่วยบรรเทาลงในระดับปานกลางและมากตามลำดับ

ในด้านครอบครัวผู้ปกครองส่วนใหญ่ จัดการกับอาการอ่อนเปลี้ย โดยการช่วยปรับประคองจิตใจของเด็กป่วย (ร้อยละ 88-100) และการเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กป่วย โดยจัดหากิจกรรมที่อยู่ nearby ที่เด็กอยากทำ (ร้อยละ 86-92) ผู้ปกครอง ร้อยละ 60 และ 20 ระบุว่าอาการอ่อนเปลี้ยของเด็กป่วยบรรเทาลงในระดับมากและปานกลางตามลำดับ

ในด้านที่เกี่ยวข้องกับการรักษา ผู้ปกครองส่วนใหญ่ จัดการกับอาการอ่อนเปลี้ย โดยการจัดการอาหารที่เด็กป่วยชอบและมีประโยชน์ (ร้อยละ 98-100) และการดูแลเด็กขณะมีอาการข้างเคียงของยาเคมีบำบัด (ร้อยละ 78-88) ผู้ปกครอง ร้อยละ 54 และ 34 ระบุว่าอาการอ่อนเปลี้ยของเด็กป่วยบรรเทาลงในระดับมากและปานกลางตามลำดับ

ผลการวิจัยนี้ ช่วยให้พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจว่าผู้ปกครองสามารถรับรู้และจัดการกับอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วย โรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ และชี้แนะให้พยาบาลประเมินอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดตามการรับรู้ของผู้ปกครองและวางแผนการช่วยเหลือสนับสนุนการจัดการกับอาการอ่อนเปลี้ยในเด็กป่วยของผู้ปกครองต่อไป

Fatigue in children with cancer receiving chemotherapy is a physically and psychologically disruptive symptom which disturbs their daily lives and needs to be managed by parents and nurses. However, little has been documented and no study describing fatigue in children with cancer receiving chemotherapy as perceived and managed by parents in Thailand. The purposes of this study were to describe fatigue in children with cancer receiving chemotherapy as perceived and managed by their parents. The sample was 50 parents of children with cancer receiving chemotherapy, age 7-15 admitted to the pediatric wards of Maharaj Nakorn Chiang Mai, Buddhachinaraj and Chaingrai Prachanukrou Hospitals during October 2004 to February 2005. A purposive sampling was used to select the sample. Two instruments: Parents Fatigue Scale of Hockenberry et al. (2003), translated by Kantawang in 2005 and Parents Fatigue Management Scale developed by the researcher and advisors using the model of Hinds et al. (1999a). The data were analyzed by using descriptive statistics.

The findings of this study are as follows:

Parents perceived their child as having physical fatigue at moderate (64%) and high (20%) levels. Fifty-four percents perceived their child as having psychological fatigue at a moderate level and 34% of them perceived their child as having psychological fatigue at a high

level. In addition, 64% and 20% of them perceived their child as having overall fatigue, at moderate and high levels, respectively.

The findings relating to fatigue management by the parents and fatigue alleviation in 4 dimensions are as follows.

In the environment dimension, the majority of the parents managed their child's fatigue by controlling sound (80-90%), light (68%) and smell (96%). Additionally, 53.19% and 44.68% of them reported that these management techniques could reduce the child's fatigue in low and moderate levels, respectively.

In the behavioral dimension, most parents managed the child's fatigue by ensuring the child has sufficient sleep (88-92%), preserve the child's energy (84-96%) and to speak on behalf of the child relating to their symptoms and activities (62-68%). Less than half of the parents reported that these management techniques could reduce the child's fatigue in moderate and high levels, respectively.

In the family dimension, the majority of the parents managed the child's fatigue by performing the child's psychological support (88-100%) and setting bed activities that distracted the child's discomfort (86-92%). Sixty percent of the parents reported that these managements resulted in the child's fatigue alleviation in a high level and twenty percent at a moderate level.

In treatment-related dimensions, the majority of the parents manage the child's fatigue by providing favorite and useful food (98-100%) and taking care of the child with the side effects of chemotherapy (78-88%). Fifty-four percent of the parents reported that these management techniques could reduce the child's fatigue in high levels, whereas 34% reported that the management techniques could reduce fatigue at the moderate level.

The results of this study provide nurses with an understanding that parents of children with cancer receiving chemotherapy could perceive and manage their child's fatigue. In addition, the results suggest nurses to assess the child's fatigue as perceived by parents and plan for supporting the parents' managements of their the child's fatigue.