

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็ก วัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็ก*

ภูษณิศมา มาพิณ พย.ม.**

ปริยัมล รัชกุล ปร.ด. (การพยาบาล) ***

วาริยา หมั่นสา ปร.ด. (การพยาบาล) ****

บทคัดย่อ: วัตถุประสงค์ของการวิจัย: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็ก

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

การดำเนินการวิจัย: การวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลเด็กที่มารับบริการในโรงพยาบาลสองแห่งในจังหวัดเชียงใหม่ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 14 คู่ ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลแห่งที่ 1 และกลุ่มควบคุมจำนวน 15 คู่ ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลแห่งที่ 2 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล จำนวน 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 4 สัปดาห์ เก็บข้อมูลก่อนทดลองและหลังทดลองระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเปรียบเทียบความแตกต่าง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ independent T-test และเปรียบเทียบความแตกต่างก่อนและหลังทดลองของกลุ่มทดลอง และของกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ paired T-test

ผลการวิจัย: ภายหลังการทดลอง พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) และผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการนำโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแลไปใช้ในคลินิกโรคธาลัสซีเมียในเด็กต่อไป

วารสารสภาการพยาบาล 2559; 31(2) 52-68

คำสำคัญ: เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ผู้ดูแล ความสามารถในการดูแล พฤติกรรมการดูแลตนเอง

*วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และได้รับทุนสนับสนุนโครงการวิจัยจาก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**ผู้เขียนหลัก นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

Email: mint_mintnaja@hotmail.com

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

**** อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) เป็นภาวะโลหิตจางที่ยังคงเป็นปัญหาสำคัญในประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ สำหรับประเทศไทยพบผู้ที่มีกรรมพันธุ์หรือยีนธาลัสซีเมียมากกว่า 20 ล้านคน¹ โดยเฉพาะในเขตภาคเหนือจะมีความเสี่ยงสูงเนื่องจากเป็นภาคที่มีพาหะของแอลฟาธาลัสซีเมีย 1 และเบต้าธาลัสซีเมียมากกว่าภาคอื่น ๆ² จากข้อมูลสถิติของมูลนิธิธาลัสซีเมียแห่งชาติครั้งที่ 18 ประจำปี พ.ศ. 2555 พบว่าภายในหนึ่งปี มีจำนวนเด็กไทยเกิดใหม่ที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียชนิดเบต้าธาลัสซีเมียฮีโมโกลบินอีถึง 32,500 คน ชนิดฮีโมโกลบินเอช 7,000 คน และชนิดธาลัสซีเมียเมเจอร์ 6,250 คน³ ขณะเดียวกันยังมีผู้ป่วยที่มีชีวิตอยู่มากถึง 97,500 คนในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคที่มีระดับความรุนแรงมากถึงประมาณ 4,500 คน⁴ เช่นเดียวกับสถิติผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มารับบริการที่แผนกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ ในช่วงปี พ.ศ. 2555 ถึง 2557 พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยเด็กวัยเรียนธาลัสซีเมียที่มารับบริการเพิ่มขึ้น คือ 470, 560 และ 644 คน ตามลำดับ ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมียมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นปัญหาดังกล่าวไม่เป็นเพียงแต่ภาระหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรทางการแพทย์เท่านั้น แต่ยังเป็นปัญหาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศชาติ

โรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเองในหลายด้าน ทางด้านร่างกายพบว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียจะมีความผิดปกติทั้งรูปร่างและหน้าตา มีอาการซีดเรื้อรัง ตับม้ามโต มีการเจริญเติบโตผิดปกติ น้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเกณฑ์ มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ภาวะเหล็กเกินภาวะโรคหัวใจโตเนื่องจากทำงานหนัก โรคเบาหวาน

เนื่องจากการทำงานของตับอ่อนบกพร่อง ภาวะติดเชื้อง่ายเนื่องจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วของแบคทีเรียและภาวะกระดูกหักเปราะง่าย⁵ อาการและภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวจะมีระดับความรุนแรงมากขึ้นเมื่อผู้ป่วยมีอายุอยู่ในช่วงวัยเรียน มีรายงานที่พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียมีอัตราการเสียชีวิตสูงสุดในช่วงอายุ 10 ปี⁷ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิด ระดับความรุนแรงของโรค และมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นหากมีพฤติกรรมกรดแลคติกที่ไม่เหมาะสม การเจ็บป่วยดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อทางจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กเอง เนื่องจากเด็กธาลัสซีเมียมีภาพลักษณ์ที่แตกต่างจากเพื่อนวัยเดียวกัน ทั้งรูปร่างหน้าตาและความสามารถในการทำกิจกรรม ส่งผลให้เด็กโรคธาลัสซีเมีย รู้สึกว่าความมีคุณค่าในตัวเองลดลง⁸ มีโอกาสเกิดภาวะซึมเศร้า แยกตัว โกรธต่อต้านการรักษา หมดกำลังใจ ท้อถอย เด็กอาจตอบสนองโดยการหนีปัญหาไม่เอาใจใส่ดูแลตนเอง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามมา⁹ มีการศึกษาที่พบว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียมักมีปัญหาทางด้านอารมณ์และพฤติกรรมถึงร้อยละ 57¹⁰ ปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจยังส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางด้านจิตสังคม ความที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องมาโรงพยาบาลบ่อยๆนั้น ทำให้เด็กต้องขาดเรียน เรียนไม่ทันเพื่อน ขาดโอกาสในการพัฒนาทักษะการปรับตัวเข้าสังคม เกิดการแยกตัวทางสังคม แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน ประกอบกับเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมักจะถูกปฏิเสธการยอมรับ

จากกลุ่มเพื่อนที่มีสุขภาพดี ส่งผลให้เด็กมีเพื่อนน้อยและรู้สึกไวต่อปฏิกิริยาคนรอบข้าง¹¹ มีการศึกษาพบว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียมักมีปัญหาทางด้านจิตสังคมถึงร้อยละ 24¹² จากผลกระทบทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์และจิตสังคมส่งผลให้

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียลดลง โดยมีการศึกษาพบว่าคุณภาพชีวิตโดยรวมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียต่ำกว่าเด็กปกติ¹³ การเจ็บป่วยดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ปกครองหรือผู้ดูแลซึ่งจะต้องรับภาระในการดูแลบุตรมากเป็นชั้น เนื่องจากการเจ็บป่วยโรคธาลัสซีเมียในเด็กวัยเรียนเป็นช่วงวัยที่มักมีการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสรีรวิทยาและอาการทางคลินิกเพิ่มมากขึ้น¹⁴ ประกอบกับเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่ยังไม่สามารถดูแลตนเองและตัดสินใจเองได้ทั้งหมด ดังนั้นเด็กจึงจำเป็นต้องพึ่งพาบุคคลในครอบครัวหรือผู้ดูแลเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเองทางด้านเศรษฐกิจพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ต้องสูญเสียรายได้จากการทำงานขณะเดียวกันก็มีรายได้เพิ่มจากการรักษา การเดินทางมาพบแพทย์ และค่าใช้จ่ายขณะบุตรนอนโรงพยาบาล¹⁵

จากการทบทวนวรรณกรรมพบข้อมูลที่แสดงถึงปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสมในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งปัญหาการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียนั้น เกิดจากปัจจัยด้านการขาดความรู้และทักษะในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรักษาความสะอาดเพื่อป้องกันการติดเชื้อ การป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งการดูแลสุขภาพตามแผนการรักษาไม่ว่าจะเป็น การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง การสังเกตอาการผิดปกติ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น^{16 17 18} ปัจจัยด้านการขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเอง เนื่องจากโรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ระยะเวลาความเจ็บป่วยที่ยาวนานส่งผลให้เด็กรู้สึกท้อถอย หดท้อกำลังใจและไม่ดูแลตนเองในที่สุด¹⁹

และการขาดการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียยังไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด ครอบครัวหรือผู้ดูแลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการดูแลเด็ก ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการดูแลตรวจตราการดูแลตนเองของเด็ก²⁰

สำหรับผู้ดูแลพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การขาดความรู้ ทั้งในเรื่องสาเหตุของโรค การถ่ายทอดทางพันธุกรรม การป้องกันโรค การดูแลบุตรที่เป็นโรคธาลัสซีเมียรวมทั้งมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไม่ถูกต้อง¹⁶ ปัจจัยด้านการขาดแรงจูงใจเนื่องจากโรคธาลัสซีเมียเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ระยะเวลาเจ็บป่วยที่ยาวนาน ทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกเหนื่อยล้าและท้อใจ ขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพบุตรที่เหมาะสมในด้านต่าง ๆ จนบางครั้งละเลยการเอาใจใส่ดูแลบุตร เกิดความพร่องในการดูแลบุตรตามมา²¹ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลเด็กของผู้ดูแล

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา แสดงให้เห็นถึงความพยายามที่จะจัดกระทำกับปัจจัยต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความสามารถและลดพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียโดยวิธีการให้ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการสอนรายบุคคล การสอนรายกลุ่มผ่านสื่อการสอน คู่มือและการเล่านิทาน^{17 18} เช่นเดียวกับผู้ดูแลหรือผู้ปกครองที่พบว่าการศึกษาที่ผ่านมาได้พัฒนาความสามารถของผู้ดูแล โดยวิธีการให้ความรู้ผ่านภาพพลิกและแผ่นพับประกอบการสอน การใช้กระบวนการกลุ่มซึ่งเป็นการนำเอาปัจจัยทางด้านความรู้ ปัจจัยด้านทักษะและปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ร่วมกัน^{14 22} นอกจากนี้แล้วยังมีการศึกษาที่พัฒนาความสามารถทั้งในตัวผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเองและผู้ดูแลใช้รูปแบบ

การให้ความรู้ผ่านภพพลศษและคุ่ม่อร่วมกับการใช้ระบบภพบาลสนับสนุน²³ แต่ขณะเดยวกันย้งไม่พบการศึกษาที่จัดกระทำกับป้งจยัที่มีความเกยวข้องกับการเกดพฤตศษรรมในส่วนของการสร้างแรงจูงใจ ทั้งการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กและแรงจูงใจในการดูแลเด็กของผู้ดูแล ซ่งโอเร่ม มองว่าแรงจูงใจเป็น 1 ในพลังความสามารถ 10 ประการ ที่เป็นตัวกลางเชื่อมระหว่งการรับรู้หรือความรู้กับการเกดพฤตศษรรมของบุคคล²⁴ แรงจูงใจจ้งเป็นป้งจยัสำคัญที่ทำให้บุคคลเกดพฤตศษรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมทั้งนี้เพื่อให้สามารถครอบคลุມถึงสาเหตุของปัญหาในการดูแลตนเองของเด็กและปัญหาในการดูแลเด็กของผู้ดูแลได้ทั้งหมด รวมทั้งการศึกษาที่ส่งเสริมความสามารถทั้งในตัวเด็กโรคธาลัสซีเมียเองและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแลไปพร้อม ๆ กันย้งพบน้อย การศษษาครั้งน้จ้งจัดให้มีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียร่วมกับพัฒนาความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล โดยการให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กและการดูแลเด็กของผู้ดูแล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติศษกรรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งภวะสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี เพื่อบตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้าน²⁴ ค่อ 1) ความต้องการการดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self - care requisites) 2) ความต้องการการดูแลที่จำเป็นตามพัฒนาการ (developmental self - care requisites) และ 3) ความต้องการการดูแลที่จำเป็นในภวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (health-deviation self - care requisites) เช่นเดยวกับเด็กวัยเรยนโรค

ธาลัสซีเมียที่มีความต้องการการดูแลตนเองในทั้ง 3 ด้าน โดยเฉพาะความต้องการการดูแลตนเองเมื่อเกดภวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ ซ่งเป็นความต้องการที่ซับซ้อน แต่เน่องจากเด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียย้งมีข้อจำกัดในเรื่องของ อายุ พัฒนาการ ภวะสุขภาพ ทำให้เด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด จ้งจำเป็นที่จะต้งพ้งพาศุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะผู้ดูแลหลักที่มีความใกล้ชิดและมีบทบาทในการดูแลมากที่สุด เพื่อบสนับสนุนควบคุมดูแลและส่งเสริมสุขภาพ²⁵ จากการทบทวนวรรณกรรรมย้งพบว่าผู้ดูแลย้งให้การดูแลเด็กให้มีพฤตศษรรมที่ไม่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการจัดอาหารที่ไม่เหมาะสมให้เด็กได้รับประทาน ไม่พาศุเด็กมาพบแพทย์อย่างสม่าเสมอ เป็นต้น¹⁴ แสดงให้เห็นว่าเด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลย้งคงมีความพร่อง (self-care deficit) ดังน้นผู้วิจัยในฐนนะภพบาลจ้งเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาความสามารถทั้งในผู้ป่วยเด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียเอง (self-care agency) และผู้ดูแลเด็ก (dependent care agency) การวิจัยครั้งน้ใช้โปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล ซ่งเป็นระบบการภพบาลสนับสนุนและให้ความรู้ (educative supportive compensatory nursing system) ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กและแรงจูงใจในการดูแลเด็กของผู้ดูแล เน่องจากความรู้เป็นพื้นฐานที่จะช่วยให้เด็กวัยเรยนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลสามารถคาดการณ้ (estimative) หรือสามารถประเมินเหตุการณ์ที่จะเกดขึ้นทั้งภายในและภายนอกตนเอง และตัดสินใจปรับเกยวกับสิ่งที่จะควรจะทำเพื่อบตอบสนอง ต่อความต้องการการดูแลตนเอง (transitional) ซ่งจะนำไปสู่การลงมือปฏิบัติ (productive operation) พฤตศษรรม

**ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และความสามารถ
ในการดูแลเด็กของผู้ดูแลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็ก**

การดูแลตนเองและการดูแลเด็กให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ในขณะที่แรงจูงใจเป็นส่วนหนึ่งในพลังความสามารถ 10 ประการ (ten power components) ซึ่งเป็นตัวกลางเชื่อมระหว่างการเรียนรู้กับการเกิดพฤติกรรม ดังนั้น การให้ทั้งความรู้และเสริมสร้างแรงจูงใจทั้งในตัวเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลนี้ จะช่วยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสม สามารถตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเองจากการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียต่อความสามารถในการดูแลตนเองของเด็ก และการดูแลเด็กของผู้ดูแล

สมมติฐานการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการดูแลเด็กของผู้ดูแล สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ

2. ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลอง ภายหลังได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการดูแลเด็กของผู้ดูแล สูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียอายุระหว่าง 6-12 ปี และผู้ดูแลที่พาเด็กมาตรวจรักษาที่โรงพยาบาล 2 แห่งในจังหวัดเชียงใหม่

ใช้วิธีการสุ่มโดยการจับสลากเลือกโรงพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนด เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ดังนี้ คุณสมบัติกลุ่มตัวอย่างเด็ก คือ 1) สามารถทำกิจวัตรประจำวันช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีความพิการ 2) ได้รับการรักษาด้วยยา folic acid และได้รับการตรวจ hematocrit ทุกเดือน 3) ไม่อยู่ในระหว่างการศึกษเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองโรคธาลัสซีเมียของงานวิจัยอื่น ๆ และ 4) ไม่มีปัญหาในการได้ยิน สามารถพูดคุยสื่อสารภาษาไทย

คุณสมบัติผู้ดูแล คือ 1) มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดทางสายเลือดหรือคนในครอบครัว มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุด และ 2) ไม่มีปัญหาในการได้ยิน สามารถพูดคุยสื่อสารภาษาไทย อ่านออก เขียนได้

กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับความรุนแรงของโรคในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน และมีช่วงอายุ 6-9 ปี และ 10-12 ปี มีเพศชายและหญิงในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (power analysis)²⁶ กำหนดพารามิเตอร์สำหรับการวิเคราะห์สถิติที่ เพื่อทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มที่เป็นอิสระจากกัน (independent *t*-test) ดังต่อไปนี้ 1) ระดับนัยสำคัญทางสถิติ (level of significance, α) = 0.05 ชนิดทางเดียว (one sided) 2) ค่าขนาดอิทธิพล (effect size, *d*) และ 3) ค่าอำนาจทดสอบ (power of test, $1-\beta$) = .80

คำนวณขนาดอิทธิพลจากผลการศึกษาที่มีความคล้ายคลึงกันของสุภาพร หมุรอต²³ ที่ศึกษาผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมในการดูแลเด็กของมารดาและการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย แทนค่าเพื่อคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G power ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 7 ราย

หากคำนวณโดยใช้ค่าขนาดอิทธิพล (effect size, d) มาตรฐานขนาดกลาง (medium effect size) ของสถิติที่ คือ .50 โดยโปรแกรมสำเร็จรูป G power จะได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 25 ราย การศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนกลุ่มละ 15 ราย คือเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียจำนวนกลุ่มละ 15 ราย และผู้ดูแลจำนวนกลุ่มละ 15 ราย และมีค่าขนาดอิทธิพล (effect size, d) เท่ากับ 1.77 หลังจากนั้นคำนวณย้อนกลับ (post hoc) ได้ค่าอำนาจทดสอบเท่ากับ .99

เครื่องมือการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

1. โปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและการดูแลเด็กของผู้ดูแล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ประกอบไปด้วย 1) การให้ข้อมูลความรู้แก่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแล 2) การสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแล

1.1 สื่อวีซีดีการ์ตูนเรื่อง thalassemia ของมูลนิธิโรคธาลัสซีเมียแห่งประเทศไทย สำหรับให้ความรู้แก่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย เนื้อหาประกอบไปด้วยอาการแสดงภาวะแทรกซ้อนของโรคธาลัสซีเมีย การสังเกตอาการผิดปกติ และการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรคธาลัสซีเมีย

1.2 สื่อ power point สำหรับให้ความรู้ผู้ดูแลและแบบทดสอบก่อน-หลังให้ความรู้ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวข้องกับโรคธาลัสซีเมียและการดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในด้านต่างๆ

1.3 คู่มือการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียสำหรับผู้ดูแล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย

การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในด้านต่างๆ ตารางบันทึก กราฟแสดงค่าฮีมาโตคิตของเด็กในแต่ละเดือน และบันทึกสุขภาพลูก

1.4 แผ่นพลิกการ์ด “ฉันทะกับญาญา” ใช้ในการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.5 แผ่นกระดานเกมบันไดงู หมากเดินและคำถามที่ใช้ในการเล่นเกมน ซึ่งคำถามจะเป็นเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียและการดูแลสุขภาพในด้านต่างๆ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียประกอบไปด้วย

1. ข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล

3. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ที่ผู้วิจัยปรับปรุงและเพิ่มเติมมาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่จำเป็นของซอลัดดา งอกวงษ์¹⁷ ประกอบด้วย ข้อความที่สอดคล้องกับความต้องการการดูแลตนเองเมื่อเกิดภาวะเสี่ยงบนทางด้านสุขภาพ ภายใต้กรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม²⁴ จำนวน 29 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหา (content validity index หรือ CVI) เท่ากับ .92 หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาจำนวน 10 รายแล้วนำผลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81 ภายหลังเก็บข้อมูลได้นำผลที่ได้มาหา

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียอีกครั้ง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โครงร่างการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์หรือไม่ ถ้ามีขอให้ระบุเลขที่และวันที่อนุมัติ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มควบคุม ทำการศึกษาในโรงพยาบาลแห่งที่ 2 ในจังหวัดเชียงใหม่

การพบครั้งที่ 1 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวเองต่อกลุ่มตัวอย่าง บอกวัตถุประสงค์ วิธดำเนินการวิจัย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิต่างๆที่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลจะได้รับ เมื่อเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลตัดสินใจเข้าร่วมกลุ่มวิจัยแล้ว จึงให้ผู้ดูแลลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียตอบแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนการทดลอง (pre-test) โดยทำการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ และพบผู้วิจัยอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 12

การพบครั้งที่ 2 หลังจากที่ได้พบในครั้งที่ 1 เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ ซึ่งผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้วัยเรียนโรคธาลัสซีเมียตอบแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลอง(post-test)โดยทำการสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงมอบบัตรชี้แจงการดำเนินงานเรื่อง The thalassemia แก่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและคู่มือการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียให้ผู้ดูแลไว้สำหรับศึกษาต่อที่บ้าน

กลุ่มทดลอง ทำการศึกษาในโรงพยาบาลแห่งที่ 1 ในจังหวัดเชียงใหม่

การพบครั้งที่ 1

1. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยกล่าวทักทาย แนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ วิธดำเนินการวิจัย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิต่างๆที่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลจะได้รับ เมื่อเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลตัดสินใจเข้าร่วมกลุ่ม จึงให้ผู้ดูแลลงนามในใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียตอบแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนการทดลอง (pre-test) โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้นำกลุ่มทดลองเข้าสู่โปรแกรมการพัฒนาความสามารถของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็ก โดยมีกิจกรรมดังนี้

3.1 สร้างสัมพันธภาพ โดยการกล่าวทักทาย และให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุย แนะนำตัวเอง กำหนดให้สมาชิก กลุ่มละ 3-5 คู่

3.2 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินความรู้เบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง โดยซักถามเกี่ยวกับความรู้โรคธาลัสซีเมีย ที่กลุ่มตัวอย่างพอทราบหรือเคยรู้มาก่อน

3.3 กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการให้ความรู้ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและกลุ่มผู้ดูแล ในกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ผู้ช่วยวิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย และแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมโดยใช้สื่อวีซีดีการ์ตูน “The thalassemia” เนื้อหาจะเป็นตัวแบบการ์ตูน ดำเนินเรื่องราวเกี่ยวกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสม ร่วมกับการพูดคุยให้ความรู้เกี่ยวกับโรค อาการผิดปกติ อาการแสดง การรักษาที่จำเป็น

3.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำกลุ่มทดลอง
เข้าสู่กิจกรรม ที่ 2 กิจกรรมการสร้างแรงจูงใจในการ
ดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและการ
ดูแลเด็กของผู้ดูแล ครั้งที่ 1 โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย
คือกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและกลุ่มผู้ดูแล

พบว่าภายหลังกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทุกคน มีความสนใจและตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น และอยากมีสุขภาพดีเหมือนตัวแบบ และในสัปดาห์นี้ มีการจัดการแข่งขัน “หนูน้อยสุขภาพดี” ซึ่งผู้ช่วยวิจัยแจ้งเกณฑ์การประกวดและการคัดเลือกแก่กลุ่มตัวอย่างเด็ก ผลการคัดเลือกจะเลือกจากผู้ที่มีพฤติกรรมการเล่นเองที่เหมาะสมผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งได้จากการสอบถามร่วมกับผลการตรวจฮีมาโตคิท ผู้ผ่านการคัดเลือกจะได้รับรางวัล โดยจะประกาศผลในสัปดาห์ที่ 8 หรือการมาพบครั้งที่ 3

การพบครั้งที่ 2 หลังจากมีการพบปะกลุ่ม
ทดลองในครั้งที่ 1 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ ในสัปดาห์นี้
พบว่ามียักษ์ตัวอย่างมา 14 คู่ ขาดไป 1 คู่ ใช้เวลา
ประมาณ 1 ชั่วโมงโดยมีกิจกรรมดังนี้

2. เชิญกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนา
ความสามารถครั้งที่ 2 โดยใช้รูปแบบกิจกรรมกลุ่ม
ผู้วิจัยประเมินทบทวนความรู้เดิมของกลุ่มตัวอย่างที่

ได้ให้ความรู้ไปเมื่อครั้งการพบครั้งที่ 1 โดยการซักถามกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองเข้าสู่กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียและแนวทางการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม โดยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลทำร่วมกันชื่อกิจกรรม “เกมบันไดงู” โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแจกกระดาษ A4 ให้เด็กวัยเรียนและผู้ดูแล จำนวน คู่ละ 1 แผ่น หลังจากนั้นจึงถามคำถามเกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลตนเองที่ถูกต้อง แล้วให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลเขียนคำตอบลงในกระดาษ โดยห้ามลอกกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะเฉลยคำตอบที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำแบบนี้ทีละข้อ จนครบ 15 ข้อ ถ้าคู่ไหนตอบถูกจะได้เลื่อนหมากไปช่องอื่นเรื่อย ๆ หากตอบผิดหมากจะหยุดอยู่ช่องเดิม หมากของคู่ไหนถึงเส้นชัยก่อนคือผู้ชนะ และจะได้รับรางวัล หลังจากนั้นผู้วิจัยจะทำการทบทวนความรู้ให้เด็กและผู้ดูแลเข้าใจตรงกันอีกครั้ง ใช้ระยะเวลาประมาณ 20 นาที ภายหลังกิจกรรมพบว่ากลุ่มทดลองจำนวน 11 คู่ ตอบคำถามได้ถูกทุกข้อ

4. ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองเข้าสู่กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและแรงจูงใจในการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กครั้งที่ 2 โดยกิจกรรมจะแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและกลุ่มผู้ดูแล ซึ่งทั้ง 2 กลุ่มจะดำเนินกิจกรรมไปพร้อม ๆ กัน

ผู้วิจัยจะนำกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแล เข้าสู่กิจกรรม “สะท้อนความจริง” โดยการนำผลการตรวจผลฮีมาโตคิทของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียให้ผู้ดูแลแต่ละคนดู โดยจะดูย้อนหลัง 3 เดือน และนำคำดังกล่าวมาทำกราฟเส้นบนกระดาน และในสมุดคู่มือของผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ดูแลแต่ละคนเห็นแนวโน้มภาวะซีดของเด็ก ๆ และรู้ว่าตอนนี้เด็ก ๆ มีภาวะซีดอยู่ในระดับไหน หลัง

จากนั้นให้ผู้ดูแลแต่ละท่านบอกความรู้สึกของตนเอง หลังจากที่ได้รับทราบแนวโน้มของภาวะซีด และวิธีการดูแลเด็กของแต่ละคน ให้กลุ่มฟัง ภายหลังกิจกรรมพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลทุกคนมีความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพเด็กมากขึ้น

ขณะเดียวกันผู้ช่วยวิจัยนำกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเข้าสู่กิจกรรม “หนูจะเป็น...สุขภาพดีได้อย่างไร” โดยให้กลุ่มตัวอย่างเลือกภาพการ์ตูนอาชีพต่างๆ ที่ตนใฝ่ฝันอยากจะเป็นในอนาคต และระบายสีภาพนั้น หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียแต่ละคนออกมานำเสนออาชีพที่ตนเองอยากจะเป็นพร้อมทั้งบอกเป้าหมายสุขภาพและวิธีการดูแลตนเองที่จะทำให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรค ซึ่งจะเป็นอุปสรรคต่ออาชีพของตนในอนาคต ขณะทำกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทุกคน มีความสนใจและความร่วมมือในการทำกิจกรรมเป็นอย่างดี ภายหลังกิจกรรมพบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทุกคนมีความตั้งใจจะดูแลตนเองมากขึ้น โดยใช้เวลา 20 นาที

การพบครั้งที่ 3 หลังจากมีการพบปะกลุ่มทดลองในครั้งที่ 2 เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ในสัปดาห์นี้พบว่า มีกลุ่มตัวอย่างมาครบทั้ง 14 คู่ เวลาที่ใช้ในการเข้าร่วมโปรแกรมประมาณ 1 ชั่วโมง มีวิธีการดำเนินกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. สร้างสัมพันธภาพ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จะทำการกล่าวทักทายและให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุย เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดยจะกำหนดให้สมาชิกกลุ่มละ 3-4 คู่

2. ผู้วิจัยและผู้ช่วยนำกลุ่มทดลองเข้าสู่กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและแรงจูงใจในการดูแล

เด็กของผู้ดูแลเด็กครั้งที่ 3 โดยกิจกรรมจะแบ่งเป็น 2 กลุ่มย่อย คือกลุ่มเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและกลุ่มผู้ดูแล ทั้ง 2 กลุ่มจะดำเนินกิจกรรมไปพร้อม ๆ กัน

ผู้ช่วยวิจัยนำกลุ่มทดลองเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเข้ากิจกรรม “ณเดชน์กับญาญ่า” ในกิจกรรม ผู้ช่วยวิจัยจะเปิดแผ่นพลิกการ์ดจนแต่ละหน้าซึ่งเป็นภาพการ์ตูนบุคคล 2 คน ที่ป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียเหมือนกัน แต่ทั้งสองมีพฤติกรรมกาการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ต่างกัน ภายหลังกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทุกคนอยากมีสุขภาพดีเหมือนณเดชน์ และทุกคนมีความตั้งใจจะดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

ขณะเดียวกันผู้วิจัยนำกลุ่มผู้ดูแลเข้าสู่กิจกรรม “จับเข้าคุ้ย” เป็นกิจกรรมที่ให้ผู้ดูแลเด็กได้เข้ากลุ่มพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ตนเคยกระทำแล้วประสบความสำเร็จ รวมถึงปัญหาในการดูแลเด็กที่พบ เพื่อร่วมกันวางแผนและแก้ปัญหา การสนับสนุนให้กำลังใจจากกลุ่มผู้ดูแลด้วยกัน มีการจัดตั้งเครือข่ายผู้ดูแลเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถติดต่อพูดคุยซักถามปัญหาต่างๆในระหว่างที่อยู่บ้านได้ ซึ่งทั้งสองกลุ่มจะทำการกิจกรรมไปพร้อม ๆ กัน ใช้เวลาประมาณ 20 นาที

4. หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมการสร้างแรงจูงใจแล้ว ผู้ช่วยวิจัยและผู้ช่วยวิจัยนำกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแล เข้าสู่กิจกรรมการคัดเลือกผู้ผ่านการคัดเลือก “หนูน้อยสุขภาพดี” พบว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทั้ง 14 คนที่เหลือได้รับคัดเลือกเป็นหนูน้อยสุขภาพดี พร้อมทั้งได้รับรางวัล ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

การพบครั้งที่ 4 คือการพบผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลหลังจากที่พบในครั้งที่ 3 เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้ผู้ป่วยตอบแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลอง (post-test) โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างภายในกลุ่มโดยสถิติ paired t-test และเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยสถิติ independent t-test

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองมีจำนวนทั้งสิ้น 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 57.1 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในช่วงอนุบาล 3 ถึงประถมศึกษาปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 57.1 มีระดับความรุนแรงของโรครอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.3 ได้รับการรักษาด้วยยาขับเหล็กชนิดรับประทาน คิดเป็นร้อยละ 68.9 และมีผู้ดูแลหลักคือมารดา คิดเป็นร้อยละ 75.8

กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มควบคุมมีจำนวนทั้งสิ้น 15 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่กำลังศึกษาในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 คิดเป็นร้อยละ 53.3 มีระดับความรุนแรงของโรครอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.3 ได้รับการรักษาด้วยยาขับเหล็กชนิดรับประทาน คิดเป็นร้อยละ 73.3 และมีผู้ดูแลหลักคือมารดา คิดเป็นร้อยละ 80.0 ลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีจำนวนและร้อยละใกล้เคียงกันเมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีระดับวัดนามบัญญัติ (nominal scale) ประกอบด้วย เพศ ระดับการศึกษา ระดับความรุนแรงของโรค การรักษาด้วยยาขับเหล็กและผู้ดูแลหลัก ใช้การวิเคราะห์ chi-square เพื่อเปรียบเทียบ

ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และความสามารถ
ในการดูแลเด็กของผู้ดูแลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็ก

เทียบความต่างของข้อมูลพบว่าข้อมูลที่มีระดับการวัดนามบัญญัติทุกลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ($p>.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกัน

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 8.79 ปี ($SD=1.96$) ผลฮีมาโตคิตค่าเฉลี่ย 25.78% ($SD=4.59$) และระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 8.50 ปี ($SD=2.59$)

ส่วนในกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 9.20 ปี ($SD=2.21$) ผลฮีมาโตคิตค่าเฉลี่ย 25.00% ($SD=3.66$) และระยะเวลาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 8.73 ปี ($SD=2.46$)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีระดับการวัดอันตรภาค (interval scale) ประกอบด้วย อายุ ผลฮีมาโตคิตและระยะเวลาการเจ็บป่วย โดยใช้การวิเคราะห์ independent t-test พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะทั่วไปในเรื่องของอายุ ผลฮีมาโตคิต และระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่แตกต่างกัน

2. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแล

กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีจำนวนทั้งสิ้น 14 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 71.4 มีความสัมพันธ์เป็นมารดา คิดเป็นร้อยละ 71.4 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. คิดเป็นร้อยละ 42.9 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ อื่นๆ เช่น พนักงานประจำรีสอร์ท ครูโรงเรียนเอกชน เป็นต้น คิดเป็น

ร้อยละ 28.6 และมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.7

กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลในกลุ่มควบคุมมีจำนวนทั้งสิ้น 15 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 80.0 มีความสัมพันธ์เป็นมารดา คิดเป็นร้อยละ 80.0 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 46.6 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 26.7 และส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนอยู่ในช่วง 5,001-10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.3

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีจำนวนและร้อยละใกล้เคียงกัน

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเด็ก ประกอบด้วย เพศ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับการศึกษา โรคประจำตัว อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ใช้การวิเคราะห์แบบ Chi-square เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูล พบว่าข้อมูลที่มีระดับการวัดนามบัญญัติทุกลักษณะของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่แตกต่างกัน ($p>.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้ดูแลเด็กในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคุณลักษณะทั่วไปที่ใกล้เคียงกัน

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลกลุ่มทดลอง มีอายุเฉลี่ย 35.64 ปี ($SD=5.65$) และมีระยะเวลาการดูแลเฉลี่ย 8.21 ปี ($SD=2.63$)

ส่วนในกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลกลุ่มควบคุม มีอายุเฉลี่ย 39.27 ปี ($SD=7.04$) และมีระยะเวลาการดูแลเฉลี่ย 9.13 ปี ($SD=2.29$)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประกอบด้วย อายุ ระยะเวลาการดูแล โดยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยแบบ independent t-test พบว่าปัจจัยด้าน อายุ

ระยะเวลาการดูแลเด็ก ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p>.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณลักษณะทั่วไปในเรื่องอายุ และระยะเวลาการดูแลเด็กใกล้เคียงกัน

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียระหว่างก่อนหลังทดลอง ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยการทดสอบ paired t-test พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการ

ดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลองแตกต่างกับก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังแสดงในรายละเอียด ในตารางที่ 1

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม โดยการทดสอบ paired t-test พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหลังการทดลองกับก่อนการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ($p>.05$) สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียระหว่างก่อนและหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	ก่อนทดลอง			หลังทดลอง			t-test	p-value
	คะแนนที่ได้	$\bar{X}$	SD	คะแนนที่ได้	$\bar{X}$	SD		
กลุ่มทดลอง (n=14)								
(คะแนน 29-87)	55-63	59.29	3.05	68-81	75.43	3.08	-15.18	0.00
กลุ่มควบคุม (n=15)								
(คะแนน 29-87)	55-80	66.13	7.26	58-78	66.73	6.40	-1.54	0.14

4. เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

เมื่อเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยการทดสอบ independent t-test พบว่า ผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียภายหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	d	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	16.14	3.98		
กลุ่มควบคุม	0.60	1.50	13.73	0.00

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า ภายหลังการทดลอง เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ได้รับโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองมีค่าเฉลี่ยคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 และผลต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่าจากการที่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ดูแล โดยการให้ความรู้ผ่านสื่อวีดิทัศน์การ์ตูนเรื่อง “The thalassemia” ร่วมกับการพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งการฉายสื่อวีดิทัศน์การ์ตูนเป็นการให้ความรู้ที่เป็นรูปธรรม เหมาะกับพัฒนาการการเรียนรู้ในช่วงวัยเรียน ทำให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเกิดความสนใจที่จะเรียนจนจบเรื่องและเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น ก่อนให้ความรู้มีการประเมินความรู้เดิมของกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งช่วยให้ผู้สอนได้ทราบถึงพื้นฐานความรู้เดิมของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อที่จะได้เน้นความรู้ในส่วนที่กลุ่มตัวอย่างขาดได้อย่างเหมาะสม ขณะเดียวกันภายหลังเรียนมีการประเมินความรู้ซ้ำอีกครั้ง ทำให้ผู้สอนทราบว่าหลังจากที่ให้ความรู้ไปกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจในเนื้อหาเพิ่มขึ้นหรือไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ซอลัดดา กอวงษ์¹⁷ ที่พบว่าเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มที่ได้รับความรู้โดยการเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

ส่วนการเสริมสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียโดยการให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้เห็นแบบอย่างสุขภาพที่ดีจากเพื่อนวัยเดียวกัน ที่ประสบปัญหาสุขภาพเหมือนกันและสามารถดูแลตนเองจนมีสุขภาพที่แข็งแรง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนกิจกรรมโดยใช้กิจกรรม “หนูน้อยฮีโร่” ทำให้กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียรู้สึก “อิน” เนื่องจากการเล่าเรื่องราวจากประสบการณ์จริง เป็นสื่อที่สามารถสร้างความเข้าใจได้ดีกว่าการบอกเล่าจากพยาบาลที่ไม่เคยมีประสบการณ์เช่นเดียวกับเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย²⁷ นอกจากนี้แล้วยังมีกิจกรรม “หนูจะเป็น...สุขภาพดีได้อย่างไร” ที่ทำให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีการตั้งเป้าหมายการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยใช้ความฝันอยากประกอบอาชีพที่แต่ละคนอยากเป็นเมื่อโตขึ้น มาช่วยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจที่จะดูแลตนเองมากขึ้น กิจกรรม “ณเดชน์กับญาญา” เป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเห็นข้อดี ข้อเสียในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมผ่านตัวการ์ตูนที่เป็นเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเหมือนกัน ทำให้กลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเกิดแรงจูงใจที่จะปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพดีเหมือนณเดชน์ซึ่งเป็นตัวเอกของเรื่อง กิจกรรมประกวด “หนูน้อยสุขภาพดี” เนื่องจากเด็กวัยเรียนจะชอบการแข่งขัน²⁸ กิจกรรมจึงถูกออกแบบมาโดยใช้วิธีการแข่งขันการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม มีการเสริมทั้งแรงจูงใจภายในและภายนอก กล่าวคือเมื่อเด็กเกิดพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมผ่านเกณฑ์จึงได้รับการชมเชยและรางวัล เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียจึงรับรู้ว่าคุณสามารถทำได้ ทำให้เกิดความมั่นใจ²⁵ และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น

ในการศึกษาครั้งนี้ยังได้มีการสนับสนุนให้ครอบครัวหรือผู้ดูแลเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริม

พฤติกรรมการดูแลตนเองของเด็กโดยการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลควบคู่ไปด้วย ทั้งด้านความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียและการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่เหมาะสมในด้านต่างๆ ผ่านสื่อ power point ที่น่าสนใจและมีความทันสมัย มีรูปแบบสีสันทักตลกด้วยภาพประกอบ ทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเกิดความสนใจในการเรียนมากขึ้น และคู่มือการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มีเนื้อหาเฉพาะเจาะจงและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง เนื้อหากระชับ เข้าใจง่าย หลีกเลียงการใช้คำศัพท์ทางการแพทย์ที่ยากต่อการทำความเข้าใจ มีการใช้ภาพประกอบที่สวยงามสอดคล้องกับเนื้อหาที่ต้องการจะสื่อ รูปเล่มถูกออกแบบมาให้แข็งแรง สะดวกต่อหยิบอ่านและพกพา หลังจากให้ความรู้มีการประเมินความรู้ก่อนและหลังเรียน นอกจากนี้แล้วยังมีกิจกรรมการสร้างแรงจูงใจในการดูแลเด็กของผู้ดูแล โดยจัดกลุ่มย่อยให้ผู้ดูแลมีการพบคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการสนับสนุนให้กำลังใจ มีการตั้งเป้าหมาย วางแผนและแก้ปัญหาาร่วมกัน มีการจัดตั้งเครือข่ายผู้ดูแล เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถติดต่อพูดคุยปรึกษาปัญหาต่างๆ ในระหว่างที่อยู่บ้านได้ การที่ผู้ดูแลได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ในการดูแลเด็ก ตลอดจนได้มีการซักถามปัญหาการดูแล ได้เห็นแบบอย่างการดูแลที่ดีจากผู้อื่นและการได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันเป็นแรงจูงใจให้ผู้ดูแลเกิดพฤติกรรมปฏิบัติตาม ขณะเดียวกันผู้ดูแลยังรู้สึกว่ามีเพื่อนมีที่พึ่ง ไม่โดดเดี่ยว ก่อให้เกิดกำลังใจและความมั่นใจในการดูแลเด็กมาก¹⁴ สอดคล้องกับการศึกษาของ อติยา นวนหนู¹⁴ ได้ทำการศึกษาการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียภายหลังการทดลองพบว่า ผู้ดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กสูงกว่า

ทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

ดังนั้นการให้ความรู้ร่วมกับการเสริมสร้างพลังความสามารถ 10 ประการ (ten power components) ในเรื่องของการเสริมสร้างแรงจูงใจ ภายใต้กิจกรรมและสื่อที่ถูกออกแบบมาให้เหมาะสมกับช่วงวัยและพัฒนาการของเด็กและผู้ดูแล เมื่อกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมียและการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมแล้วนั้น ความรู้จึงเป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้ดูแลสามารถคาดการณ์ (estimative) หรือสามารถประเมินเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกตนเองได้ ทำให้เกิดการตัดสินใจปรับเกี่ยวกับสิ่งที่ควรทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง (transitional) ประกอบกับมีแรงจูงใจในการปฏิบัติมากขึ้น จึงนำไปสู่การลงมือปฏิบัติ (productive operation) พฤติกรรมการดูแลตนเองและการดูแลเด็กที่เหมาะสมและดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. คลินิกโรคเลือดควรมีการนำโปรแกรมนี้เข้าเป็นส่วนหนึ่งในการให้บริการในคลินิก เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและการดูแลเด็กของผู้ดูแล
2. พยาบาลสามารถนำหลักการพัฒนาความสามารถไปใช้ในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและผู้อื่นๆ และผู้ดูแลข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป
1. ควรมีการติดตามผู้ป่วยภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและการดูแลเด็กของผู้ดูแลต่อไปเป็นระยะ เช่น ทุก 3-6 เดือน เป็นต้น

**ผลของโปรแกรมการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และความสามารถ
ในการดูแลเด็กของผู้ดูแลต่อพฤติกรรมในการดูแลตนเองของเด็ก**

2. ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในการศึกษาครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิซึ่งอาจมีความแตกต่างกันในปัจจัยด้านต่างๆ

รายการอ้างอิง

1. Pimlak J. The prevalence of Thalassemia carrier and risk of a couple having a child with severe thalassemia in Thailand. Journal of Health 2013; 36(2):36-9. (in Thai)
2. Theera T. Prenatal control of severe thalassemia. [Internet]. 2013 [Cited 2015 march 11]. Available from: <http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/>
3. Bulletin of the Thalassemia club Thailand 2012; 21(3): 7-8.
4. Kasmanee M. The role of nurses in supporting the health care of children with thalassemia. Journal of Nursing and Education 2013; 6(1): 2-11. (in Thai)
5. Jittima S. Patient care thalassemia. I-San. Journal of Internal Medicine 2007; 6(3): 152-5. (in Thai)
6. Atchara T, Thanyachai S. Beta thalassemia and new treatments. Bulletin of the Thalassemia club Thailand 2007; 16(3): 7-8. (in Thai)
7. Worawan T. Thalassemia. Bangkok: Siriyod; 2003. (in Thai)
8. Cakaloz B., Cakaloz I., Polat A., Inan M., & Oguzhanoglu NK. Psychopathology in Thalassemia major. Acta Paediatr Jpn 2009; 51(6): 825-828.
9. Gharaibeh H., Amarneh BH, ZamZam S Z. The psychological burden of patients with beta thalassemia major in Syria. Acta Paediatr Jpn 2009; 51(5): 630-6.
10. Wassana H. Case study Childrens with thalassemia in Chonburi Hospital. [Master of Nursing Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2002. (in Thai).
11. Ratip, S., & Modell, B. Psychological and sociological aspects of the thalassemia. Semin Hematol 1996; 33(1): 53-65.
12. Aydinok Y, Erermis S, Bukusoglu N, Yilmaz D, et al. Psychosocial implications of Thalassemia Major. Acta Paediatr Jpn 2005; 47(1): 84-89.
13. Sudjai S. Quality of life of school age children with chronic illness. [Master of Nursing Thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1998. (in Thai).
14. Autthiya N. Effect of self-help group on child care behaviors of caregivers having school-age children with Thalassemia in Surathani hospital. [Master of Nursing Thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2007. (in Thai).
15. Suksiri P. Problem of Caring for Thalassemic Children in Thailand: A study of mother's experiences in Udonthani Province. [Doctor of Philosophy Thesis]. Khonkhaen: Khonkhaen University; 2004. (in Thai).
16. Naparin N. Relationships between perception of Thalassemia, Selected basic conditioning factors and self-care behaviors of the adolescents with Thalassemia. [Master of Nursing Thesis]. Khonkhaen: Khonkhaen University; 2010. (in Thai).
17. Choladda N. The effect of learning program through a group process and cartoon storybook to self-care behavior in school age children with Thalassemia. (Master of Nursing Thesis). Khonkhaen : Khonkhaen University; 2010. (in Thai).
18. Pronsri B. Effects of teaching program using group process, on self-care behaviors in school age children with Thalassemia. [Master of Nursing Thesis]. Khonkhaen : Khonkhaen University; 2003. (in Thai).
19. Maneerat S. Factors influencing self-esteem of school-age children with Thalassemia. [Master of Nursing Thesis]. Songkla: Prince of Songkla University; 2004. (in Thai).

20. Somjit N. Self-care: Art and Science of Nursing. Bangkok: V.J. print; 2001. (in Thai)
21. Pornpimol N. Family experience on caring children with Thalassemia. [Master of Nursing Thesis]. Phitsanulok: Naresuan University; 2009. (in Thai).
22. Napassawarn K. The effect of self-help group on childcare behaviors and maternal stress in thalassemic children's mothers.[Master of Nursing Thesis]. Chonburi: Burapha University; 2002. (in Thai).
23. Supaporn M. Effect of supportive-educative nursing system on maternal care behavior and self-care behaviors of school age children with Thalassemia. [Master of Nursing Thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. (in Thai).
24. Orem, Dorthea E. Nursing Concepts of Practice.5th ed. St. Louis: Mosby; 1995.
25. Churairat K. Effects of a program promoting self-care agency on the self-care behaviors of school-age children with allergic rhinitis and dependent care behaviors of their caregivers.[Master of Nursing Thesis]. Bangkok: Thammasat University; 2011. (in Thai).
26. Cohen, J. Statistical power analysis for the behavioral sciences 2nd ed. NJ : Lawrence Erlbaum; 1988.
27. Kasmanee M. Effect of self-efficacy enhancement program on health promoting behaviors of school aged patients with Thalassemia. Journal of nursing science and health 2012; 35(4):12-20. (in Thai).
28. Freud, Sigmund. A General Introduction to Psychoanalysis. New York: Boni and Liveright; 1920.

Impact of a Self-Care Development Programme for School-Age Thalassaemic Children and Their Caregivers' Ability on the Children's Self-Care Behaviour*

Poosanisa Mapiloon MS.**

Pregamol Rutchanagul Ph.D.(Nursing)***

Wariya Muensa Ph.D.(Nursing)****

Abstract: Objective: To examine how the self-care development programme for thalassaemic children and for their caregivers could affect school-age thalassaemic children's self-care behaviour.

Design: Two-group experimental research, with a pre-test and a post-test.

Implementation: This study was conducted on a sample of 29 pairs each consisting of a thalassaemic child and a caregiver. The 29 thalassaemic children were being treated at 2 hospitals in Chiang Mai province. Of the 29 pairs, 14 were put into an experimental group and treated at one hospital and the other 15 in a control group and treated at the other hospital.

The control group received standard treatment. The experimental group, on the other hand, participated in the self-care development programme designed for thalassaemic children and their caregivers. The programme was implemented 3 times at 4-week intervals. Data were collected 12 weeks before and 12 weeks after the experiment, through an interview form focusing on thalassaemic children's self-care behaviour. The data were analysed using descriptive statistics. Differences between the experimental group and the control group were examined using an independent t-test. Finally, both groups' pre-test and post-test outcomes were compared using a paired t-test.

Results: After the experiment, the thalassaemic children in the experimental group displayed a significantly higher average self-care behaviour score than their control group counterparts ($p < .01$). This has proved the programme's efficacy in promoting self-care behaviour in school-age thalassaemic children.

Recommendations: It is recommended that this programme be used to develop both thalassaemic children's and their caregivers' self-care ability.

Thai Journal of Nursing Council 2016; 31(2) 52-68

Keywords: school-age children; thalassaemia; caregivers; caregiving ability; self-care ability

*Master Thesis (Community Nurse Practitioner), Faculty of Nursing, Thammasat University

**Corresponding Author, Nursing Student in Master of Nursing (Community Nurse Practitioner) Faculty of nursing, Thammasat University, Email: mint_mintnaja@hotmail.com

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Thammasat University

****Lecturer, Faculty of Nursing, Thammasat University