



## Experiences of Returning to School during Chemotherapy of Adolescents with Cancer\* ประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง\*

รุ่งเทวินทร์      สัมพันธ์\*\*      Rungtawin      Samphan\*\*  
สุรศักดิ์      ตรีนัย\*\*\*      Surasak      Treenai\*\*\*

### Abstract

Husserlian Phenomenology was applied as the principle for this qualitative research. The purpose of this study was to describe the illness experience of adolescent patients with cancer. The key informants were adolescent cancer patients aged 12-18 years who were undergoing chemotherapy at five tertiary hospitals according to the inclusion criteria. Data were collected through in-depth interviews with nine key informants and analyzed using Colaizzi's method until the data was saturated.

The results presented nine key informants, aged 12-16 years, including 8 patients with acute leukemia, and 1 lymphoma patient. These informants defined the experience of returning to school during chemotherapy into five themes; 1) getting back to school for myself, 2) getting back to school, but not the same, 3) getting help from the people around me, 4) being encouraged to stay, and 5) being happy about going back to school.

The results of this research could enhance a better understanding of the experience of adolescents with cancer returning to school during chemotherapy, and the research data can be used as fundamental data to support adolescents with cancer, who are ready, determined, and want to return to school, to be successful. Future research is recommended on related topics.

**Keywords:** Getting back to school; Experience; Adolescent patients with cancer

---

\* Master's thesis, Master of Nursing Science program in Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

\*\* Graduate Student in Master of Nursing Science program in Pediatric Nursing, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

\*\*\* Corresponding author, Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University; email: surasak.tr@chula.ac.th

---

Received 26 February 2022; Revised 29 August 2022; Accepted 5 September 2022



## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ทำตามหลักปรากฏการณ์วิทยาของฮัสเซอร์ล (Husserl) มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง ผู้ให้ข้อมูลหลักคือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งอายุ 12-18 ปี ที่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5 แห่ง ตามเกณฑ์การคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกพร้อมกับวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของโคไลซซี (Colaizzi) จนข้อมูลอิ่มตัวด้วยจำนวนผู้ให้ข้อมูลหลัก 9 ราย

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลหลัก 9 ราย อายุระหว่าง 12-16 ปี เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลัน 8 ราย และผู้ป่วยโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง 1 ราย ผู้ให้ข้อมูลหลักได้เล่าถึงประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด 5 ประเด็น คือ 1) กลับไปโรงเรียนอีกครั้งเพื่อตนเอง 2) กลับไปโรงเรียนอีกครั้ง แต่ไม่เหมือนเดิม 3) คนรอบข้างช่วยเหลือ 4) กำลังใจทำให้อยากอยู่ต่อ และ 5) ความสุขของการกลับไปโรงเรียนอีกครั้ง

ผลการศึกษาก่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้นเกี่ยวกับประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง และข้อมูลการวิจัยนี้สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่มีความพร้อม มีความต้องการกลับไปโรงเรียน ประสบผลสำเร็จในการกลับไปโรงเรียนอีกครั้ง รวมทั้งการทำวิจัยในอนาคตในหัวข้อที่เกี่ยวข้องต่อไป

**คำสำคัญ:** กลับไปโรงเรียน ประสบการณ์ ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง

\* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

\*\*\* ผู้เขียนหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย email: surasak.tr@chula.ac.th



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มะเร็งเป็นโรคเรื้อรังที่รุนแรงและคุกคามชีวิต ในวัยรุ่นพบว่ามะเร็งเม็ดเลือดขาว (leukemia) มะเร็งต่อมน้ำเหลือง (lymphoma) และเนื้องอกในระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system tumors) คือมะเร็งชนิดที่พบบ่อย การรักษาหลักของมะเร็งทั้งสามชนิดคือเคมีบำบัด เนื่องจากพยาธิสรีรวิทยาของเซลล์มะเร็งทั้งสามชนิดตอบสนองต่อการรักษาด้วยเคมีบำบัดได้เป็นอย่างดี เซลล์มะเร็งจะถูกทำลายด้วยเคมีบำบัดอย่างรวดเร็ว ซึ่งการรักษาโรคมะเร็งในวัยรุ่นนั้นจะได้ผลดีกว่าวัยผู้ใหญ่ เพราะร่างกายของวัยรุ่นสามารถเจริญเติบโตและพัฒนาได้อีก หากได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้มีโอกาสหายขาดได้สูงถึงร้อยละ 85 (Adamson, Bagatell, Balis, & Blaney, 2011) การรักษาด้วยเคมีบำบัดจึงมีความสำคัญอย่างมาก และส่วนหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งไม่หยุดการรักษาด้วยเคมีบำบัด แม้จะต้องเผชิญกับผลข้างเคียงของเคมีบำบัดที่ค่อนข้างรุนแรง และส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจนั้นก็คือ หลังได้รับเคมีบำบัดอาการของโรคมะเร็งจะทุเลาลง (Rodgers, 2015) ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปใช้ชีวิตที่เป็นปกติในระหว่างรับการรักษาด้วยเคมีบำบัดได้ การกลับไปใช้ชีวิตปกติสำหรับผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเป็นการเลือกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามวัยของวัยรุ่น โดยกิจกรรมนั้นมีความหมายต่อผู้ป่วยช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีชีวิตที่เป็นปกติได้แม้จะป่วยเป็นโรคมะเร็ง เช่น การไปโรงเรียน การไปเล่นกับเพื่อน (Treenai, Chaiyawat, & Yunibhand, 2015)

การกลับไปโรงเรียน คือ หนึ่งในกิจกรรมสำคัญของการกลับไปใช้ชีวิตที่เป็นปกติสำหรับผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง เพราะการกลับไปโรงเรียนทำให้ผู้ป่วยยังคงไว้ซึ่งความรู้สึกเป็นตัวของตัวเอง มีสังคมในแบบวัยรุ่นผ่านการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียนพร้อมกับเพื่อน รวมทั้งได้เรียนหนังสือเพื่อการมีอนาคตที่ดี (Thompson et al., 2015) ในช่วงระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด การได้กลับไปโรงเรียนทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรู้สึกว่ามีชีวิตเป็นปกติ สร้างความสบายใจ สร้างความหวัง เกิดพลังใจ และช่วยเยียวยาให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งพ้นหายจากอาการของโรคมะเร็ง และพ้นหายจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัด การสนับสนุนให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่มีความตั้งใจและต้องการกลับไปโรงเรียนได้กลับไปโรงเรียน เป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้กลับไปใช้ชีวิตที่เป็นปกติ (Treenai, Chaiyawat, & Yunibhand, 2013) และมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถรับการรักษาด้วยเคมีบำบัดได้อย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษา ทำให้ผลลัพธ์ทางการรักษาเป็นไปในทิศทางที่ดีและผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การที่ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจะสามารถกลับไปโรงเรียนในระหว่างได้รับเคมีบำบัด พร้อม ๆ กับการดูแลตนเอง เป็นบทบาทที่ทำหายอย่างมากสำหรับพยาบาลเด็กในการดูแลผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่กลับไปโรงเรียนระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด เพราะการกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ใช่เรื่องง่าย และไม่ใช่งานที่เป็นปกติในมุมมองของผู้ปกครอง และบุคลากรทางการแพทย์ เพราะกังวลเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคมะเร็งและผลข้างเคียงของเคมีบำบัด โดยเฉพาะความเสี่ยงเรื่องการติดเชื้อ (Sandeberg, Johansson, Bjork, & Wettergren, 2008)

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศไม่พบการรายงานสถิติจำนวนผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่กลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่ชัดเจน แต่พบว่ามีกรกล่าวถึงผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจำนวนหนึ่งกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งแตกต่างจากการไปโรงเรียนของวัยรุ่นที่มีสุขภาพดี โดยผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งไม่ได้ไปโรงเรียนทุกวันและต้องดูแลตนเองมากขึ้นกว่าเมื่อครั้งก่อนป่วย เช่น การป้องกันการติดเชื้อ (Treenai & Chaiyawat, 2006) จากการศึกษาของ แซนเดอเบิร์ก และคณะ (Sandeberg et al., 2008) พบว่า หลังได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดไปแล้ว 5 เดือน ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจะมีอาการของโรคมะเร็งทุเลาลง มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและพร้อมในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะการกลับไปโรงเรียน นอกจากนี้การกลับไปโรงเรียนยังเป็นความต้องการของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเอง (Drillings & Schilling, 2016) อาจเป็นเพียงช่วงเวลาสั้น ๆ เข้าเรียนอย่างน้อย 1 คาบเรียน (1 ชั่วโมง) ต่อสัปดาห์



และอาจไม่ได้ไปโรงเรียนทุกวัน เนื่องจากต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านในช่วงที่ร่างกายอ่อนเพลียมาก (Sandeberg et al., 2008) และพบว่าผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งหลังได้รับเคมีบำบัดสามารถไปโรงเรียนมีกิจกรรมทางกายได้ตามความทนของการทำกิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถประเมินได้เอง เพราะร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมนการเจริญเติบโต และร่างกายสามารถเผาผลาญอาหารเป็นพลังงานให้ร่างกายฟื้นหายจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Pini, Gardner, & Hugh-Jones, 2016) การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจึงเป็นการกระทำที่ผู้ป่วยมีความตั้งใจ มุ่งมั่น แสดงถึงการปรับตัว ความพร้อมทางด้านร่างกายตามสภาพของผู้ป่วย และอาจรวมไปถึงการดูแลตนเองของผู้ป่วยขณะอยู่ที่โรงเรียน รวมถึงประเด็นอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและเกิดขึ้นจากการได้กลับไปโรงเรียน

ประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง เป็นการศึกษาวิจัยที่ยังไม่พบการศึกษาในประเทศไทยมาก่อน ส่วนการศึกษาในต่างประเทศพบว่ามีงานวิจัยในประเด็นนี้จำกัด (Pini et al., 2016) และการศึกษาในต่างประเทศส่วนใหญ่เกี่ยวกับการกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่หายจากโรคแล้ว (Choquette, Rennick, & Lee, 2016) ดังนั้นการวิจัยเพื่อบรรยายประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจึงมีความสำคัญ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ซึ่งเป็นมุมมองแบบคนใน (emic view) สามารถนำมาประยุกต์เพื่อการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่อยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดในการกลับไปโรงเรียน และการวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่มีความพร้อมและต้องการกลับไปโรงเรียนให้สามารถกลับไปโรงเรียนได้สำเร็จ พร้อมกับการได้รับเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษา

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงคุณภาพตามหลักปรากฏการณ์วิทยาของฮัสเซอร์ล (Husserl) นี้ เน้นบรรยายประสบการณ์เฉพาะของบุคคล โดยผู้วิจัยดำเนินการวิจัยอย่างไม่มีอคติและไม่มีความเอนเอียงในเรื่องที่ศึกษา ขจัดความคิดเห็นของผู้วิจัยออกจากสิ่งที่กำลังศึกษา (bracketing) เน้นที่จุดมุ่งหมาย (intentionality) และบรรยายองค์ประกอบสำคัญ (essence) ของประสบการณ์นั้น ๆ ตามการรับรู้ของบุคคล ภายใต้ความเชื่อว่ามีมนุษย์เข้าใจประสบการณ์ต่าง ๆ ผ่านการรับรู้ที่มีสติ (Zahavi, 2003) วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของโคไลซซี (Colaizzi) ซึ่งเป็นวิธีการที่ช่วยให้ค้นพบองค์ประกอบสำคัญของประสบการณ์ (Morrow, Rodriguez, & King, 2015) จนข้อมูลเกิดความอิ่มตัว (saturation) คือไม่มีข้อมูลใหม่ ๆ เกิดขึ้น

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่มีอายุ 12–18 ปี ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง และเนื้องอกในระบบประสาทส่วนกลาง รับรู้การวินิจฉัยของตนเองที่คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ดังนี้ 1) ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดมาแล้วอย่างน้อย 5 เดือน และยังรักษาด้วยเคมีบำบัดต่อเนื่อง 2) มีประสบการณ์กลับไปโรงเรียน โดยมีช่วงเวลาอยู่ที่โรงเรียนอย่างน้อย 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ติดต่อกันเป็นเวลาอย่างน้อย 1 เดือน ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ ในโรงเรียน และไม่มีอาการเจ็บป่วยหรือภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียมาก (Sandeberg et al., 2008) 3) สามารถพูดสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และ 4) ผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูลหลักให้ความยินยอมในการเข้าร่วมการ



วิจัย เพื่อให้การเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักได้มากขึ้นผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูล ณ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 5 แห่ง โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองและคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้อย่างเคร่งครัด

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือการวิจัยที่สำคัญและมีความพร้อมในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผ่านการเรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพจำนวน 3 หน่วยกิต จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ทำให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ/การเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล การดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอนยังมีอาจารย์ที่ปรึกษาที่เชี่ยวชาญการวิจัยเชิงคุณภาพให้คำปรึกษาและร่วมวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนแนวทางการสัมภาษณ์ผู้วิจัยสร้างร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของสภามการวิจัยทุกแห่งให้สามารถใช้เก็บข้อมูลได้ ตัวอย่างแนวคำถามการสัมภาษณ์ “กลับไปโรงเรียนแล้วเกิดอะไรขึ้นบ้าง” “ดูแลตนเองอย่างไรตอนไปโรงเรียน” นอกจากนี้ผู้วิจัยยังมีเครื่องมือที่ช่วยให้ผู้วิจัยเข้าถึงประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนของผู้ให้ข้อมูลหลักได้ดียิ่งขึ้น ได้แก่ รูปถ่ายของผู้ให้ข้อมูลหลักขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่โรงเรียน ซึ่งเป็นรูปถ่ายที่บันทึกไว้บนแผ่นกระดาษหรือรูปถ่ายในโทรศัพท์มือถือที่ผู้ให้ข้อมูลหลักนำมาให้ผู้วิจัยได้ดูประกอบการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เพราะรูปถ่ายเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการเข้าถึงประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักได้อย่างลุ่มลึกมากยิ่งขึ้น (Greene & Hogan, 2005) เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้คืนรูปถ่ายดังกล่าว และไม่ได้มีการบันทึกรูปถ่ายดังกล่าวไว้ ผู้วิจัยทำการบันทึกข้อมูลการสัมภาษณ์โดยเครื่องบันทึกเสียงดิจิทัลพร้อมทั้งจดบันทึกการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้รายละเอียดข้อมูลที่สมบูรณ์

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนจากกลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ COA No.256/2562, COA No.237/2563 โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ากรมแพทยทหารเรือ COA-NMD\_REC 049/62, COA-NMD\_REC 028/63 โรงพยาบาลรามธิบดี COA. MURA 2020/134, COA. MURA 2020/134 (Ref.548) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี CA code 070/2562, CA code 100/2563 โรงพยาบาลขอนแก่น รหัสโครงการวิจัย KEF62045 และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า IRBRTA 0394/2564 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตลอดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สอบถามข้อสงสัยและให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ปกครองทุกรายที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ให้ความยินยอมเข้าร่วมวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ให้ข้อมูลหลักและผู้ปกครองรับทราบถึงการเก็บข้อมูลการวิจัยเป็นความลับ ใช้รหัสแทนการระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูลหลัก นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ก่อนการบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ได้ขออนุญาตผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนทุกครั้ง ข้อมูลการบันทึกเทปการสัมภาษณ์/บทสัมภาษณ์ผู้วิจัยเก็บไว้อย่างปลอดภัยและทำลายเมื่อการวิจัยสิ้นสุด

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเข้าพบแพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลของโรงพยาบาลที่เป็นสภามการวิจัยทั้ง 5 แห่ง เพื่อขอความช่วยเหลือในการแนะนำตัวผู้วิจัยกับผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูลหลัก ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยผู้วิจัยพบผู้ให้ข้อมูลหลักเพื่อพูดคุยสร้างสัมพันธภาพใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที และนัดหมายเพื่อทำการสัมภาษณ์เจาะลึกในวันที่ผู้ให้ข้อมูลหลักมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาล ในช่วงที่ผู้ปกครองและผู้ให้ข้อมูลหลักสะดวก การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ให้ข้อมูลหลักรายละเอียด 1 ครั้ง ใช้เวลา 45-50 นาที โดยใช้ห้องประชุม/ห้องว่างของสภามการวิจัยที่มีความเงียบสงบและเป็นส่วนตัวไม่มีสิ่งรบกวน ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักโดยผู้ปกครองจะนั่งรออยู่หน้าห้อง ผู้วิจัยได้ทำการบันทึกเสียงขณะทำการสัมภาษณ์พร้อมทั้งจดบันทึกภาคสนาม (field notes) ซึ่งใช้บันทึกสภาพแวดล้อม บรรยากาศ สีหน้า ท่าทางของผู้ให้ข้อมูลหลักขณะทำการสัมภาษณ์ และ



บันทึกความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์ และปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการสัมภาษณ์ เพื่อช่วยในการประเมินคุณภาพของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยใช้รูปถ่ายประกอบการสัมภาษณ์ทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญและลุ่มลึกมากยิ่งขึ้น ทำให้การเก็บรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจึงอ้อมตัวที่ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 9

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีของ โคลไลซี (Colaizzi) ซึ่งเป็นวิธีที่เน้นความแม่นยำของผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการนำผลการวิจัยกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบความถูกต้อง โดยได้วิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ถอดเทพการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำเป็นบทสัมภาษณ์และอ่านบททวนความครบถ้วนของบทสัมภาษณ์
2. อ่านบททวนแต่ละข้อความในบทสัมภาษณ์อย่างละเอียดและดึงคำ/ข้อความ กลุ่มคำ/หรือประโยคที่มีความสำคัญแบบบรรทัดต่อบรรทัด
3. วิเคราะห์คำ/ข้อความ กลุ่มคำ/หรือประโยคเหล่านั้นโดยการให้รหัสข้อมูล (coding) พร้อมกับการจดบันทึก (memo) โดยบันทึกความคิดที่ปรากฏขึ้นในขณะที่ผู้วิจัยอ่านข้อความข้อมูลแต่ยังไม่มีความชัดเจนพอที่จะลงรหัสให้เป็น Coding ได้ จึงทำการจดบันทึกไว้ก่อนเพื่อนำมาใช้พิจารณาในคราวต่อไป
4. จัดกลุ่มข้อมูลและสร้างเป็นประเด็นหลัก (theme) ประเด็นรอง (sub-theme) โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้โปรแกรม Freemind Trial version เขียนแผนผังความคิดเพื่อช่วยจัดกลุ่มข้อมูลและสร้างข้อสรุปเป็นประเด็น (Thaiware, 2015) และเชื่อมโยงกลับไปสู่บทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก
5. ผู้วิจัยเขียนบรรยายเชื่อมโยงผลของการศึกษาที่ปรากฏและอธิบายให้ตรงประเด็น
6. เขียนอธิบายผลการศึกษาย่างละเอียด ประเด็นหลัก ประเด็นรอง โดยใช้ข้อความจากบทสัมภาษณ์สนับสนุนประเด็นเหล่านั้น
7. ผู้วิจัยนำผลการศึกษาที่ค้นพบจากการวิจัยกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบความถูกต้องและให้ข้อเสนอแนะในประเด็นต่าง ๆ เพื่อให้ผลการวิจัยตรงตามความเป็นจริง พร้อมปรับแก้ให้ครบถ้วน (Morrow et al., 2015)

### ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Trustworthiness)

ผู้วิจัยสร้างความเชื่อถือได้ของข้อมูลตามหลักการของ ลินคอล์น และ กูบา (Greene & Hogan, 2005) โดยเป็นการสร้างความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพ 4 ประการ ดังนี้

1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูล (credibility) ผู้วิจัยได้พูดคุยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลหลักก่อนนัดทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักตามเกณฑ์การคัดเลือกอย่างเคร่งครัด ใช้เวลาอยู่กับข้อมูล ฟังและอ่านบทสัมภาษณ์อย่างตั้งใจ วิเคราะห์จากข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลหลัก โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลด้วยตัวผู้วิจัยผ่านการจดบันทึก (memo) ผู้วิจัยมีความพร้อมในการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยได้ผ่านการเรียนวิชาการวิจัยเชิงคุณภาพ มีความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิเคราะห์ข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยตลอด นอกจากนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลการวิจัยกลับไปหาผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบ (member checks) ทำให้ข้อมูลการวิจัยได้รับการตรวจสอบแบบสามเส้า
2. ความสามารถในการพึ่งพา (dependability) ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกโดยใช้รูปถ่ายประกอบการสัมภาษณ์ทำให้เข้าถึงข้อมูลที่ลุ่มลึกมากยิ่งขึ้น ร่วมกับการจดบันทึกภาคสนาม พร้อมทั้งนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์และอภิปรายร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยทุกขั้นตอนการวิจัยได้รับการตรวจสอบและคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างละเอียด



3. ความสามารถในการยืนยัน (confirmability) ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทุกข้อมูลสามารถตรวจสอบย้อนกลับไปยังบทสัมภาษณ์ได้ และได้นำบทสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลักมาสนับสนุนในประเด็นที่ค้นพบทั้ง 5 ประเด็นอย่างสม่ำเสมอ และ 4) ความสามารถในการถ่ายโอน (transferability) งานวิจัยนี้ได้บรรยายถึงผู้ให้ข้อมูลหลัก บริบท และปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างละเอียด การถ่ายโอนข้อมูลสามารถใช้ในผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นหลัก และนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคร้ายอื่น ๆ ได้

### ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลหลักในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจำนวน 9 ราย เป็นเพศชาย 5 ราย เพศหญิง 4 ราย มีอายุระหว่าง 12-16 ปี เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว 8 ราย และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง 1 ราย ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกรายอยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด และกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษา ผู้ให้ข้อมูลหลักหยุดเรียน 2 เดือน - 1 ปี เพื่อรักษาโรคมะเร็ง จากนั้นกลับไปโรงเรียนเพื่อศึกษาต่อ โดยมี 3 ราย ที่ต้องเรียนซ้ำชั้นอีก 6 ราย สามารถเลื่อนชั้นเรียนได้พร้อมเพื่อน ในช่วงที่ทำการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลักกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกรายนำรูปถ่ายที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน เช่น รูปถ่ายในวันปัจฉิมนิเทศ รูปถ่ายงานเกษียณของคุณครู ซึ่งเป็นรูปถ่ายที่มีผู้ให้ข้อมูลหลักและเพื่อนในบรรยากาศของโรงเรียน “ประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง” จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าประกอบไปด้วย 5 ประเด็นหลัก คือ 1) กลับไปโรงเรียนอีกครั้งเพื่อตนเอง 2) กลับไปโรงเรียนอีกครั้งแต่ไม่เหมือนเดิม 3) คนรอบข้างช่วยเหลือ 4) กำลังใจทำให้อยากอยู่ต่อ และ 5) ความสุขของการกลับไปโรงเรียนอีกครั้ง

**1. การกลับไปโรงเรียนอีกครั้งเพื่อตนเอง:** ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งอยากกลับไปโรงเรียนเพื่อเรียนหนังสือต่อ เพื่อให้มีความรู้ เพื่อชีวิตที่ดีในอนาคต มีอาชีพที่ดีทำ สามารถทำงานหาเงินเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ ไม่อยากลำบาก การกลับไปโรงเรียนอีกครั้งก็เพื่อตัวของเขาเอง ในประเด็นหลักนี้ประกอบไปด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ

1.1 “อยากมีความรู้จากการกลับไปโรงเรียนเพื่อชีวิตที่ดีในอนาคต”: การกลับไปโรงเรียนอีกครั้งเป็นการทำเพื่อชีวิตและอนาคตของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเอง เป็นการกลับไปทำตามเป้าหมายที่เคยตั้งไว้ ให้ความรู้และสอบเข้าศึกษาต่อในระดับชั้นที่สูงขึ้น เพื่อจะได้มีความรู้ติดตัวและมีชีวิตที่ดีในอนาคต ดังที่ผู้ป่วยกล่าวว่า “... อยากกลับไปเรียนให้จบ แล้วหางานที่ชอบทำ... ก็อยากให้มีอนาคตที่ดี” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5)

1.2 “กลับไปโรงเรียนเพราะคิดถึงและอยากกลับไปหาเพื่อน”: ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกราย เล่าว่าอยากกลับไปหาเพื่อน เพราะต้องหยุดเรียนเพื่อเข้ารับการรักษาโรคมะเร็ง รวมถึงพักฟื้นอยู่บ้าน ทำให้ไม่ได้พบเพื่อน ๆ ผู้ป่วยทุกรายคิดถึงเพื่อน อยากพบเพื่อน เมื่อพูดถึงเพื่อนผู้ป่วยแสดงสีหน้ามีความสุข แววตาสดใส “ก็คือแบบอยากเข้าสังคม อยากพบปะกับเพื่อน ๆ อยากพบผู้คนที่คิดว่าอยู่ที่บ้าน อยู่ที่บ้านแล้วมันไม่มีอะไรทำ... หนูอยู่คนเดียวไม่มีเพื่อนเป็นปีกว่า ๆ แล้ว อยากกลับไปหาเพื่อน คิดถึง” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1)

1.3 “กลับไปโรงเรียนเพราะอยากใช้ชีวิตปกติเหมือนคนอื่น”: เมื่อได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ป่วยทุกรายรู้สึกว่าการดีขึ้น ร่างกายจิตใจดีขึ้น ทำให้สามารถไปโรงเรียนได้ ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “... แล้วเหมือนตอนนี้หนูได้กลับไปเรียนก็เหมือนหนูได้กลับไปใช้ชีวิตปกติเหมือนคนอื่น ก็คือได้เรียน ได้วิ่งเล่น ได้คุยกันอะไรอย่างงี้ปกติเลย.... ได้กลับไปเรียนแล้ว ก็รู้สึกแบบเออ...กลับไปใช้ชีวิตปกติอะคะ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 4) ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกรายอยากใช้ชีวิตปกติเหมือนคนอื่น การกลับไปโรงเรียนคือสิ่งหนึ่งที่ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งมองว่าเป็นการกลับไปใช้ชีวิตปกติเหมือนตอนก่อนป่วย ได้เรียนหนังสือ ได้เล่นกับเพื่อนที่โรงเรียนได้ อยู่ที่โรงเรียนเหมือนเพื่อนคนอื่น ๆ คือสิ่งที่ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งต้องการ



2. กลับไปโรงเรียนอีกครั้ง แต่ไม่เหมือนเดิม: ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกรายหยุดเรียนไปนาน เมื่อกลับไปโรงเรียนอีกครั้งต้องเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ที่เปลี่ยนไป เช่น เพื่อน อีกทั้งอยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดจึงเป็นการกลับไปโรงเรียนพร้อมกับข้อจำกัดต่าง ๆ มากมาย การกลับไปโรงเรียนในครั้งนี้จึงแตกต่างจากเดิม ในประเด็นหลักนี้ประกอบไปด้วย 4 ประเด็นย่อย

2.1 “อายเพราะไม่มีผม”: การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ป่วยกลับไปโรงเรียนแบบไม่มีผม เพราะผมร่วงจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัด ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “ก็อายครับ รู้สึกเครียด... มีรุ่นน้องหนึ่งปีมาล้อว่า ไอ้หัวโล้นอย่างเงี้ยอะครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 9) แม้ผู้ป่วยบางรายจะใส่วิกหรือใส่หมวกไปโรงเรียนก็ยังคงเกิดความรู้สึกอายเพราะไม่มีผม ความรู้สึกอายที่ไม่มีผมคือความแตกต่างระหว่างตัวผู้ป่วยและเพื่อน ๆ ที่ผู้ป่วยทุกรายเล่าให้ฟัง ผู้ป่วยรายอื่น ๆ เล่าถึงการที่เพื่อนนักเรียนมองเมื่อเดินเข้าไปในโรงเรียน ทำให้รู้สึกเขินอาย

2.2 “เพื่อนใหม่ที่ไม่คุ้นชิน”: การกลับไปโรงเรียนครั้งใหม่เพื่อนร่วมชั้นของผู้ป่วยมักจะเลื่อนชั้นไปแล้ว ผู้ป่วยหลายรายจึงต้องเรียนซ้ำชั้นซึ่งเป็นการเรียนกับรุ่นน้องที่กลายเป็นเพื่อนใหม่ที่ไม่คุ้นเคยกัน ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “ก็...ตอนแรกก็รู้สึกแบบหวั่น ๆ แบบไม่กล้าเข้าเรียน แบบมันไม่ค่อยคุ้นชินกับเพื่อนร่วมชั้นด้วยแล้วคือเพื่อนคนอื่นเขาก็ขึ้น ม.4 ไปกันแล้ว ก็เหลือแค่เราคนเดียว” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1) เมื่อกลับไปโรงเรียนอีกครั้งด้วยสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมือนเดิมทั้งสถานที่และบุคคลรอบข้าง ทำให้ในช่วงแรกผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเกิดความรู้สึกไม่คุ้นชิน แต่เมื่อไปบ่อยครั้งขึ้นหลังได้พูดคุย ทำความรู้จัก ก็เริ่มสนิทกับเพื่อนใหม่มากขึ้น ความรู้สึกไม่คุ้นชินก็หายไป

2.3 “ชีวิตที่มีข้อจำกัด”: การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเป็นการกลับไปโรงเรียนอีกครั้งที่ไม่เหมือนเดิม เพราะมีข้อจำกัด คือ “ข้อจำกัดในการเรียนและข้อจำกัดในการทำกิจกรรมที่โรงเรียน” ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งไม่ได้ไปโรงเรียนทุกวันเหมือนนักเรียนสุขภาพดีปกติทั่วไป โดยในช่วงแรกที่เริ่มกลับไปโรงเรียนเป็นการกลับไปเรียนแค่ครึ่งวัน ดังที่ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “... ให้กลับไปเรียนได้... ให้เรียนแค่ครึ่งวันก่อน แล้วก็กลับไปไม่ต้องเต็มวันครับ....ไปครึ่งเช้า แปะดโมงถึงเที่ยง ทานข้าวแล้วก็กลับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2) ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งหยุดเรียนมานานเมื่อกลับไปโรงเรียนอีกครั้งพบว่า เรียนไม่ทันเพื่อน เรียนไม่เข้าใจ “...งานค้างเยอะ มีทั้ง ม.1 ม.2 ด้วย หนูต้องตามงานของ ม.1 ด้วย....ตอนอยู่โรงพยาบาลคือหนูไม่ได้เรียนเลยใช้ไหมคะ แล้วพอไปโรงเรียนแล้วคือแบบ...หนูงงไปหมดเลย (หัวเราะ) เรียนไม่รู้เรื่องเลย..” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 6) ผู้ป่วยทุกรายยังเล่าถึงการเรียนวิชาพลศึกษาที่ครูพลจะให้แยกออกมานั่งดูเพื่อน ๆ เล่นพลศึกษา ผู้ป่วย “ไม่ได้เรียนพลศึกษา” นอกจากข้อจำกัดในการเรียนผู้ป่วยทุกรายยังบอกถึงข้อจำกัดในการทำกิจกรรมของโรงเรียน เป็นข้อจำกัดที่ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรับรู้ข้อจำกัดว่าตนสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ไม่เหมือนเดิม เพราะกิจกรรมเหล่านั้นหนักเกินไปสำหรับร่างกายของเขา โดยผู้ป่วยจะเข้าร่วมกิจกรรมที่ตนสามารถเข้าร่วมได้ดังที่ผู้ป่วยรายหนึ่งเล่าว่า “อืม....ไม่ค่อยได้เข้าอะคะ อย่างเช่น กีฬาสีหนูก็ไม่ได้เข้า เพราะว่ามันหนักเกินไป แบบว่ามันต้องตากแดดด้วย กิจกรรมมันเยอะอะคะ หนูก็เลยไม่เข้าร่วม แต่ถ้ากิจกรรมที่ไม่ใหญ่เช่นงานวันภาษาไทยก็มีไปนั่งฟังเขาพูดเฉย ๆ ี๊คะ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1)

2.4 “ชีวิตที่ต้องดูแลตนเองมากขึ้น”: การกลับไปโรงเรียนอีกครั้งของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง ผู้ป่วยทุกรายต้องดูแลตนเองอย่างมาก โดยเฉพาะสองเรื่องคือ “ป้องกันการติดเชื้อขณะอยู่ที่โรงเรียน” ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรู้ว่าหากติดเชื้อจะทำให้อาการของเขาทรุด แผนการรักษาอาจเปลี่ยนแปลงทำให้ไม่ได้รับเคมีบำบัดตามแผนการรักษา และหากรุนแรงอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ ผู้ป่วยจึงให้ความสำคัญเรื่องการป้องกันการติดเชื้อเป็นอย่างมาก อีกทั้งในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งยังเพิ่มการดูแลปกป้องตนเองมากขึ้นเป็นพิเศษ “ก็ ใส่แมสก์ แล้วก็ล้างมือบ่อย ๆ .....ก็ เวลาคุยกับเพื่อน ก็จะไม่อยู่ห่างกัน.....ระวังการกิน



แล้วก็เพื่อนที่ไม่สบาย.....ใส่แมสก์ตามกฎโรงเรียนเพราะช่วงนี้โควิด ก็จะทำตามกฎโรงเรียนทุกอย่าง แล้วตัวเองเป็นแบบนี้ด้วย (เป็นโรคมะเร็ง) ก็เลยต้องระวังมากขึ้นไปอีก” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5) การดูแลตนเองมากขึ้นอีกเรื่องหนึ่งที่ผู้ป่วยทุกรายให้ความสำคัญคือ “เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์” เป็นการเลือกอาหารที่มีประโยชน์สำหรับตนเองอย่างใส่ใจ ดังเช่นผู้ป่วยรายหนึ่งพูดว่า “แล้วก็กินข้าว... ก็ประมาณแบบว่า กินข้าวแบบเอาข้าวที่มีประโยชน์ อาหารที่มีประโยชน์ที่สุดโดยที่ตัวเองจะกินได้ .....กินแบบไข่ต้ม ผักต้ม แต่ว่าอยู่ที่โรงเรียนมัน (อาหาร) มีให้เลือกกินน้อย ก็เลยเลือกกินพวกผัดผักบ้าง ที่มีผัก มีเห็ด มีไข่ มีหมูกรอบ ก็เลือกกินแบบนั้น” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 3)

**3. คนรอบข้างช่วยเหลือ:** การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง โดยเพื่อนคือบุคคลสำคัญที่อยู่เคียงข้างและคอยช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งขณะอยู่ที่โรงเรียนและมีคุณครูให้การดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ แบ่งเป็นประเด็นย่อยได้ 2 ประเด็น ดังนี้

3.1 “เพื่อนดูแลห่วงใยและเพื่อนช่วยเรื่องเรียน”: ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งใช้เวลาเกือบทั้งหมดของระยะเวลาที่อยู่โรงเรียนอยู่กับกลุ่มเพื่อน และเพื่อนของผู้ป่วยเป็น “เพื่อนดูแลห่วงใย” ที่ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพราะเพื่อน ๆ รู้ว่าผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งต้องการการดูแลช่วยเหลือโดยเฉพาะกิจกรรมที่ต้องใช้แรงเยอะ ๆ “ก็อะไรที่ทำไม่ได้เขาก็จะช่วยครับ อย่างเช่น ยกถังน้ำอะไรมาหนักอย่างเงี้ย เขาก็ยกแล้วก็ให้เราเดินได้ครับ ประมาณนี้ แล้วก็เวลาคุณครูให้ยกอะไรแล้วหนักเงี้ยเพื่อนจะห้าม แล้วเพื่อนก็จะทำแทนครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 9) เพื่อน ๆ ของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งยังเป็น “เพื่อนช่วยเรื่องเรียน” ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งอยู่ในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด ทำให้ไม่ได้ไปโรงเรียนทุกวัน เพื่อนคือคนคอยช่วยเหลือเรื่องเรียน โดยจะช่วยเก็บงาน จดการบ้าน เก็บเอกสารต่าง ๆ ไว้ให้ ช่วยอธิบายเรื่องที่เรียนไม่เข้าใจ ช่วยติวหนังสือ และคอยดึงเข้ากลุ่ม “... ก็คือเวลาไปหาหมอเพื่อนก็จะทักมาถามว่าเป็นยังไงบ้าง หนูก็ หนูก็จะถามกลับไปว่ามีอาการบ้านอะไรไหม เพื่อนก็จะคอยบอกตลอดค่ะ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 4) “ก็... อาจารย์จะส่งงานมาให้ แล้วก็มีการกลุ่มด้วยครับ เพื่อนที่สนิทกันก็ลากเข้ากลุ่มครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5)

3.2 “ครูดูแลห่วงใยใส่ใจเป็นพิเศษ”: ครูที่โรงเรียนทราบเรื่องการเจ็บป่วยของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทราบเรื่องข้อจำกัดด้านสุขภาพในการเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน ข้อจำกัดเรื่องผู้ป่วยต้องดูแลมากขึ้น ดังนั้นครูจึงช่วยเหลือเรื่องเรียนและเรื่องต่าง ๆ อย่างใส่ใจเป็นพิเศษด้วยความเข้าใจ ซึ่ง ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “อาจารย์เขาก็บอกว่าถ้ามาได้แล้ว (มาโรงเรียน) ไม่ไหวก็บอกอาจารย์ได้นะ อาจารย์เขาก็เข้าใจครับ แบบว่าคาบเรียนพละ เรียนพละถ้าอาจารย์ให้วิ่ง ให้ออกกำลังกายแบบถ้าไม่ไหวจริง ๆ ก็ให้บอกอาจารย์ได้ อาจารย์เข้าใจอยู่ครับ.....” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 3) สอดคล้องกับที่ผู้ป่วยอีกรายเล่าว่า “ก็มีบ้างนะครับ ตอนไม่ได้ไปเรียน ตอนสอบอย่างเงี้ยครูก็เอาข้อสอบมาให้ทำที่บ้าน...ช่วยสอนเพิ่มเติมให้ครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 9) การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเป็นพิเศษมากกว่านักเรียนคนอื่น ๆ เช่น ให้ออกกำลังกายได้เวลาที่เหนื่อย ไม่บังคับให้เข้าร่วมกิจกรรมของทางโรงเรียนและการเรียนวิชาพละ ไม่ลงโทษด้วยวิธีการเหมือนนักเรียนคนอื่น ๆ ดังเช่นผู้ป่วยรายหนึ่งเล่าว่า “ส่วนมากถ้าเกิดแบบมีกิจกรรมจะต้องเข้าแถวด้วย ครูเขาจะให้หนูไปพักที่ห้องปกครอง เพราะว่าถ้าหนูอยู่ตรงที่ร้อน ๆ นานกลัวหนูจะเป็นลม.....แล้วคุณครูก็ให้ขึ้นลิฟท์ค่ะ...ถ้าเกิดวันไหนเหนื่อย ๆ ก็...จะให้เพื่อนพาขึ้นลิฟท์” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 6) ครูที่โรงเรียนทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคมะเร็งและมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ จึงให้การดูแลและช่วยเหลือเป็นพิเศษมากกว่าเด็กนักเรียนคนอื่น ๆ ให้หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้เกิดความเครียดต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง



**4. กำลังใจทำให้อยากอยู่ต่อ:** เมื่อกลับไปโรงเรียนผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้พบเพื่อนและคุณครู ทั้งเพื่อนและคุณครูให้กำลังใจให้สู้กับโรคมะเร็งและการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการรักษาและอยากมีชีวิตอยู่ต่อไป แบ่งออกเป็นประเด็นย่อยได้ 2 ประเด็น ดังนี้

4.1 “กำลังใจในการรักษา”: การกลับไปโรงเรียนอีกครั้งทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้พบเพื่อนและคุณครู ทั้งเพื่อนและคุณครูจะคอยสอบถามและให้กำลังใจอยู่เสมอทั้งก่อนและหลังไปรับเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกดีและมีกำลังใจในการสู้กับโรคมะเร็งและผลข้างเคียงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการรักษา ผู้ป่วยรายหนึ่งกล่าวว่า “มีทั้งเพื่อน ๆ คุณครู คนรอบข้างให้กำลังใจ แบบว่าอย่างเพื่อนก็ สู้ ๆ นะ อย่าไปคิดมาก เดี่ยวมันก็หายอะไรประมาณนี้ จะได้กลับมาเรียน มาเล่น มาพูดคุยกัน ส่วนคุณครูเขาก็จะบอกว่าเราจะได้เรียนพร้อมกับเพื่อน ๆ จบไปพร้อมกับเพื่อน ๆ อะไรประมาณเนี่ย” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 1) สอดคล้องกับที่ผู้ป่วยอีกรายเล่าว่า “.....แล้วแบบว่าอยู่โรงเรียนเพื่อนก็ให้กำลังใจเยอะ.....ครูก็ให้กำลังใจอย่างจ๊ะจ๋าครับ ..... ก็ให้กำลังใจตัวเองแบบว่า ... เราก็ต้องสู้ต่อไป ครับ... แบบว่าอย่าไปยอมแพ้มัน (โรคมะเร็ง)” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 3) การกลับไปโรงเรียนทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้รับกำลังใจจากบุคคลต่าง ๆ มากมายโดยเฉพาะจากเพื่อนและคุณครู เพื่อนจะคอยให้กำลังใจและสอบถามอาการอยู่เสมอ กำลังใจเหล่านั้นเป็นพลังบวกที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีกำลังใจในการรักษา จากที่เหนื่อยที่ท้อทำให้มีแรงลุกขึ้นมาสู้กับโรคมะเร็งและผลข้างเคียงอีกครั้ง และกลับมามีความหวังในการรักษา อยากหายอยากกลับไปใช้ชีวิตปกติเหมือนคนอื่น

4.2 “สู้ต่อไป ไม่อยากตาย”: ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรับรู้โรคมะเร็งที่ตนเป็นสามารถรักษาให้หายได้ การได้รับกำลังใจจากบุคคลรอบข้างทำให้ลุกขึ้นมาทำทุกอย่างตามคำแนะนำของแพทย์ ไปโรงพยาบาลตามที่แพทย์นัดทุกครั้งเพื่อรับเคมีบำบัด เพราะอยากหาย อยากกลับไปใช้ชีวิตเหมือนเดิม อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปเพื่อทำสิ่งต่าง ๆ อีกมากมาย ผู้ป่วยกล่าวว่า “ก็ให้กำลังใจกัน ...ใจเรารู้ มันก็ทำให้เราอยากสู้ต่อไป ก็รู้สึกว่าชีวิตยังไม่ถึงวันตายหรอก” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5) “ก็ความรู้สึก อยากสู้ต่อครับ ไม่อยากตาย แล้วก็เพื่อนก็ให้กำลังใจครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 9) การกลับไปโรงเรียนทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้รับกำลังใจจากเพื่อน คุณครู ทำให้รู้สึกมีกำลังใจในการสู้กับโรคมะเร็งและผลข้างเคียงของการรักษา พยายามดูแลตนเองจากความเครียดต่าง ๆ ทำให้การรักษามีความต่อเนื่อง สามารถรับเคมีบำบัดได้ตามแผนการรักษา จึงมีส่วนทำให้อาการของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งดีขึ้น ดังที่ผู้ป่วยรายหนึ่งเล่าว่า “ได้กลับไปโรงเรียนมันดีครับ ทำให้เราดีขึ้น (อาการดีขึ้น) ได้รับความดี ได้กลับไปหาเพื่อนอะไรอย่างเงี้ยครับ รู้สึกว่ามันมีกำลังใจมากขึ้น ดีขึ้นครับ” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 2)

**5. ความสุขของการกลับไปโรงเรียนอีกครั้ง:** เมื่อผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งได้กลับไปโรงเรียนอย่างที่มีหวัง ทำให้รู้สึกดีใจและมีความสุขมากที่ได้กลับไปอยู่กับเพื่อน ได้เล่น ได้เรียน ได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนที่โรงเรียน แบ่งเป็นประเด็นย่อยได้ 2 ประเด็น ดังนี้

5.1 “รู้สึกดีใจและมีความสุขที่ได้กลับไปเรียนหนังสืออีกครั้ง”: การได้กลับไปโรงเรียนอีกครั้งทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรู้สึกดีใจและมีความสุขมาก ได้กลับไปใช้ชีวิตปกติเหมือนคนอื่น ได้เรียนหนังสือเหมือนนักเรียนปกติทั่วไป ได้เรียนจบพร้อมเพื่อน ได้ถ่ายรูปวันปัจฉิมนิเทศร่วมกับเพื่อน ๆ ภาพเหล่านั้นคือความสุขและเป็นความทรงจำที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง “ก็รู้สึกดีใจครับ ได้เห็นโรงเรียนอีกครั้ง...ตอนนั้นก็กลายเป็นเด็กเรียนไปเลย (หัวเราะ) พยายามตั้งใจเรียน นั่งเรียนถึงบางทีจะไม่รู้เรื่องบ้างเพราะว่าเราไม่ได้เรียนกับเพื่อน” (ผู้ให้ข้อมูลหลักรายที่ 5) ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งรู้สึกดีใจและมีความสุขที่ได้กลับไปโรงเรียนอีกครั้ง การกลับไปโรงเรียนเหมือนได้กลับไปใช้ชีวิตปกติ ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งพูดถึงโรงเรียนด้วยสีหน้า แววตา และท่าทางที่บ่งบอกถึงความสุข มีแต่รอยยิ้มและเสียงหัวเราะ

5.2 “ความสุขที่ได้มีเพื่อนอีกครั้ง”: การกลับเข้าสู่สังคมเพื่อนนั่นคือสิ่งหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งมีความสุขมาก ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกรายเล่าว่าคิดถึงที่ตัดสินใจกลับไปโรงเรียนอีกครั้งแม้จะอยู่



ในช่วงระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด เพราะทำให้ได้กลับไปทำในสิ่งที่ชอบร่วมกับเพื่อน การได้อยู่กับเพื่อนทำให้มีความสุขมาก “มีความสุขมาก ๆ ค่ะ...ได้เจอเพื่อน ได้เรียนกับเพื่อน แล้วก็ได้จับไปพร้อมเพื่อน ๆ แล้วก็ได้ความรู้ด้วย ได้เจอคนด้วย ได้พูดคุยกับคนอื่นด้วย” (ผู้ให้ข้อมูลหลักทรายที่ 1) และผู้ป่วยอีกรายหนึ่งเล่าว่า “แบบ มีความสดใสนั้น ได้เจอเพื่อน ได้เจออะไรอย่างเงี้ย มีความสุข.....โรงเรียนให้ความรู้ แล้วก็ให้หนูมีความสุขค่ะ ที่ได้เจอเพื่อน (ยิ้ม) ก็มีความสุขที่ได้เจอเพื่อนค่ะ ได้เล่นกับเพื่อน ได้พูดคุยกับเพื่อน ได้ทำกิจกรรมกับเพื่อน ได้นั่งเรียน ได้อยู่กับเพื่อนตลอดเวลา (ยิ้ม หัวเราะ)” (ผู้ให้ข้อมูลหลักทรายที่ 6) การกลับไปโรงเรียนคือความสุขที่ได้มีเพื่อนเหมือนเดิม เมื่อพูดถึงโรงเรียนและเพื่อนพบว่าผู้ป่วยมีแต่รอยยิ้มและเสียงหัวเราะอยู่เสมอ

### การอภิปรายผล

การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง มาจากความต้องการของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่ต้องการ “กลับไปโรงเรียนอีกครั้ง” ซึ่งเป็นข้อค้นพบจากการศึกษาครั้งนี้ที่สอดคล้องกับพัฒนาการทางจิตสังคมของวัยรุ่นที่การกลับไปโรงเรียนสำคัญกับวัยรุ่นอย่างมากในแง่ของการพัฒนาอัตลักษณ์พร้อมกับการตระหนักและรับรู้ถึงชีวิตในอนาคตที่มาจากกลับไปโรงเรียน คือ การมีความรู้ การเรียนต่อ การทำงานที่ดี มีชีวิตที่ดี (Gesell, 2021) การศึกษาครั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลหลักทุกรายมีเป้าหมายที่เหมือนกัน คือ อยากรายป่วยจากโรคมะเร็งเพื่อจะได้มีชีวิตไปตามทิศทางที่ต้องการ อยากรเรียนให้จบ อยากรเรียนต่อชั้นสูง ๆ มีงานที่ดีทำได้ เงินเดือนสูง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ ตรีทิพย์ เครือหลี่, วันธณี วิรุฬห์พานิช, และ บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ (Klerlhee, Wiroonpanich, & Punthmatharith, 2018) ที่พบว่า ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งยังคงมีเป้าหมายในชีวิตที่เป็นส่วนหนึ่งของสภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ จึงทำให้ผู้ป่วยกลับไปโรงเรียนอีกครั้งได้ตามความตั้งใจ

ในการศึกษานี้ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งทุกรายรับรู้ถึงข้อจำกัดของการกลับไปโรงเรียนระหว่างที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ซึ่งเกิดจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัด ได้แก่ การมีผมร่วงและเกิดความรู้สึกสับสน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิลเลียมสัน, ฮาร์คอร์ต, ฮัลลิวเวลล์, ฟริทซ์, และ วอลเลซ (Williamson, Harcourt, Halliwell, Frith, & Wallace, 2010) ที่พบว่า ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งขาดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกไม่แน่นอนกับปฏิกิริยาของเพื่อนต่อภาพลักษณ์ของตนที่เปลี่ยนไป ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งกังวลเรื่องภาพลักษณ์มากที่สุดและมองว่าหากได้รับกำลังใจ ได้รับการยอมรับจากเพื่อนหรือบุคคลอื่นในโรงเรียน ไม่มีใครล้อเลียนเรื่องรูปลักษณ์ การกลับไปโรงเรียนจะราบรื่นมากกว่านี้ ผู้ป่วยในการศึกษานี้มีความรู้สึกไม่คุ้นชินโดยเฉพาะกับเพื่อนใหม่ที่โรงเรียน โดยผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งมองเพื่อนใหม่ว่าเป็นคนแปลกหน้าที่ไม่รู้จัก ทำให้เกิดความรู้สึกทั้งตื่นเต้นและกังวล สอดคล้องกับการศึกษาของ ซิมิคาลิส, เจเนสต์, สตีเวน, อังเกอร์, และ บาร์ (Tsimicalis, Genest, Stevens, Ungar, & Barr, 2018) ที่พบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่มีสุขภาพดีกลับไปโรงเรียนหลังจากที่ขาดเรียนไปหลายวันเป็นช่วงเวลาของความท้าทายใหม่ภายใต้ความรู้สึกตื่นเต้นสำหรับผู้ป่วย เนื่องจากต้องพบปะกับเพื่อน ๆ อีกครั้ง และต้องปรับตัวให้เข้ากับกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงเรียน ผลการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมทุกอย่างของทางโรงเรียนโดยเฉพาะกิจกรรมที่ต้องใช้แรงเยอะ เช่น กิจกรรมกีฬา ละคร งานกีฬา ผู้ป่วยจะเข้าร่วมเท่าที่ไหว สอดคล้องกับการศึกษาของ จิรัญญา พานิชย์ และ วราภรณ์ ชัยวัฒน์ (Pharnit & Chaiyawat, 2007) ที่พบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่กลับไปโรงเรียนไม่ได้ทำกิจกรรมบางอย่างเหมือนเพื่อนคนอื่น ๆ เช่น การเดินสวนสนาม งานกีฬา และไม่ได้เรียนวิชาพลศึกษา

การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดเป็นการกลับไปโรงเรียน ที่ผู้ป่วยต้องตระหนักถึงความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และตระหนักว่าต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธศักดิ์ ตรีนัย และ วราภรณ์ ชัยวัฒน์ (Treenai & Chaiyawat, 2006) ที่พบว่าผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่เลือกกลับไปโรงเรียน กลับไปเล่นกับเพื่อนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด โดยรับรู้ความเสี่ยงจาก



การกลับไปโรงเรียนและต้องดูแลตัวเอง หลีกห่างจากสิ่งทีอาจบั่นทอนสุขภาพ อีกทั้งวัยรุ่นสามารถดูแลตนเองได้ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่ (Gesell, 2021) การกลับไปโรงเรียนคือส่วนหนึ่งที่ทำให้ได้กลับไปใช้ชีวิตปกติอีกครั้ง สอดคล้องกับการศึกษา สุรศักดิ์ ตรีชัย และคณะ (Treenai et al., 2013) และสุรศักดิ์ ตรีชัย และ วราภรณ์ ชัยวัฒน์ (Treenai & Chaiyawat, 2006) ที่พบว่า การกลับไปโรงเรียนทำให้ได้กลับไปใช้ชีวิตปกติในแบบที่ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งต้องการ ซึ่งเป็นการให้ความหมายของการกลับไปใช้ชีวิตที่เป็นปกติด้วยตัวของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเองว่าตนก็เป็นวัยรุ่นคนหนึ่ง แม้จะเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งก็ยังสามารถมีชีวิตที่เป็นปกติได้ โดยชีวิตปกติ นั้นคือ การได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยเฉพาะการไปโรงเรียน ได้อยู่กับเพื่อน ภายใต้การรับรู้ข้อจำกัดและสุขภาพของตนเองทั้งจากโรคและการรักษา

จากการศึกษาของ บริเมเยอร์, นอร์ททรอป, และ แม็คคาร์ที (Brimeyer, Northup, & McCarthy, 2012) ที่พบว่า การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งเป็นการตัดสินใจของผู้ป่วยเองที่ต้องได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนจากบุคคลรอบข้าง เช่น ผู้ปกครอง ครู เพื่อน สอดคล้องกับข้อค้นพบในการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่าผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งกลับไปโรงเรียนเพื่อตนเอง ทั้งเพื่อนและคุณครูคือบุคคลสำคัญที่ช่วยเหลือระหว่างที่ผู้ป่วยกลับไปโรงเรียน เกิดผลทางบวกกับผู้ป่วยคือ เป็นกำลังใจให้อยากมีชีวิตอยู่ต่ออยากหายจากโรคมะเร็ง ดังนั้นเพื่อนและคุณครูจึงถือเป็นบุคคลที่โรงเรียนที่ให้แรงสนับสนุนผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยมีความสุขจากการได้กลับไปโรงเรียนอีกครั้งซึ่งเป็นข้อค้นพบในการศึกษานี้ และผู้ป่วยทุกรายในการศึกษานี้เมื่อดูรูปถ่ายของตนเองขณะอยู่ที่โรงเรียนก็มองและเล่าถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับการไปโรงเรียนด้วยรอยยิ้ม เมื่อพูดถึงการกลับไปโรงเรียน ผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งจะยิ้มและแววตาดีมีความสุข การกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัด เป็นเรื่องไม่ย้ง่ายนักสำหรับผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง ผลการศึกษาครั้งนี้เป็นข้อมูลที่ได้จากผู้ให้ข้อมูลหลักโดยตรง และเป็นข้อมูลที่ช่วยให้พยาบาล ผู้ปกครอง ครู และเพื่อน เข้าใจว่าการกลับไปโรงเรียนเป็นกิจกรรมหนึ่งของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่ต้องการและมีความตั้งใจกลับไปโรงเรียน ที่ควรได้รับการส่งเสริมและสนับสนุน

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลเด็กควรให้การสนับสนุนผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่มีความพร้อม มีความตั้งใจ และต้องการกลับไปโรงเรียน โดยติดต่อประสานกับผู้ปกครอง พยาบาลอนามัยโรงเรียน ครูประจำชั้น เพื่อร่วมกันช่วยเหลือและสนับสนุนผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งให้สามารถกลับไปโรงเรียนได้สำเร็จ
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อให้พยาบาลเด็กใช้เริ่มต้นทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง และนำไปพัฒนาเป็นแนวทางการปฏิบัติ/คู่มือ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่ต้องการและมีความตั้งใจที่จะกลับไปโรงเรียนให้สามารถกลับไปโรงเรียนได้สำเร็จ

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเกี่ยวกับการกลับไปโรงเรียนของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดในมุมมองของผู้ปกครองและพยาบาล เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานจากมุมมองที่ครอบคลุม
2. ควรมีการศึกษาเชิงบรรยายเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมหรือข้อจำกัดเกี่ยวกับการกลับไปโรงเรียนในระหว่างการรักษาด้วยเคมีบำบัดของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง และการศึกษาเชิงทดลอง/โปรแกรมเกี่ยวกับการสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็งที่ต้องการและมีความตั้งใจที่จะกลับไปโรงเรียนให้สามารถกลับไปโรงเรียนได้สำเร็จ



## References

- Adamson, P. C., Bagatell, R., Balis, F. M., & Blaney, S. M. (2011). General principles of chemotherapy. In P. A. Pizzo, & D. G. Pollack (Eds.), *Principles and practice of pediatric oncology* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Brimeyer, C., Northup, J., & McCarthy, A. (2012). *The adolescent with cancer's school re-entry experience: Exploration of predictors and successful outcomes* (Doctoral dissertation). University of Iowa. USA.
- Choquette, A., Rennick, J. E., & Lee, V. (2016). Back to school after cancer treatment: Making sense of the adolescent experience. *Cancer Nursing*, 39(5), 393-401.
- Drillings, J., & Schilling, E. (2016). *The school reentry process in North Carolina schools for children with pediatric cancer* (Graduate School, Specialist in School Psychology). University of Western Carolina. USA.
- Gesell, A. (2021). *Child development*. New Delhi: Prabhat Prakashan.
- Greene, S., & Hogan, D. (2005). *Researching children's experience: Approaches and methods*. California; Sage.
- Klerlhee, T., Wiroonpanich, W., & Punthmatharith, B. (2018). Spiritual well-being experience of adolescents with cancer. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 5(2), 102-118. (in Thai)
- Morrow, R., Rodriguez, A., & King, N. (2015). Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist*, 28(8), 643-644.
- Pharnit, J., & Chaiyawat, W. (2007). Illness experience of school age patients with leukemia. *Thai Journal of Nursing Council*, 22(3), 40-50. (in Thai)
- Pini, S., Gardner, P., & Hugh-Jones, S. (2016). How teenagers continue school after a diagnosis of cancer: Experiences of young people and recommendations for practice. *Future Oncology*, 12(24), 2785-2800.
- Rodgers, C. C. (2015). The child with cancer. In M. J. Hockenberry, & D. Wilson (Eds.), *Wong's nursing care of infants and children* (10th ed.). St Louis: Elsevier Health Sciences.
- Sandberg, A. M., Johansson, E., Bjork, O., & Wettergren, L. (2008). Health-related quality of life relates to school attendance in children on treatment for cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 25(5), 265-274.
- Thaiware. (2015). *FreeMind (free mind map creator)*. Retrieved from <https://software.thaiware.com/download.php?id=2664>
- Thompson, A. L., Christiansen, H. L., Elam, M., Hoag, J., Irwin, M. K., Pao, M., ... Kelly, K. P. (2015). Academic continuity and school reentry support as a standard of care in pediatric oncology. *Pediatric Blood & Cancer*, 62(S5), 805-817.
- Treenai, S., & Chaiyawat, W. (2006). Illness experience of adolescent patients with leukemia. *Thai Journal of Nursing Council*, 21(3), 47-60. (in Thai)
-



- Treenai, S., Chaiyawat, W., & Yunibhand, J. (2013). *Returning to normality among adolescents with leukemia receiving chemotherapy* (Doctoral dissertation). Chulalongkorn University. Thailand.
- Treenai, S., Chaiyawat, W., & Yunibhand, J. (2015). Realizing being a leukemic patient: The starting point of returning to normality in Thai adolescents. *Journal of Health Research*, 29(1), 7-13. (in Thai)
- Tsimicalis, A., Genest, L., Stevens, B., Ungar, W. J., & Barr, R. (2018). The impact of a childhood cancer diagnosis on the children and siblings' school attendance, performance, and activities: A qualitative descriptive study. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 35(2), 118-131.
- Williamson, H., Harcourt, D., Halliwell, E., Frith, H., & Wallace, M. (2010). Adolescents' and parents' experiences of managing the psychosocial impact of appearance change during cancer treatment. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 27(3), 168-175.
- Zahavi, D. (2003). *Husserl's phenomenology*. California: Stanford University Press.