

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบสองกลุ่ม วกก่อนและหลังทดลอง (Pre-test, post-test control group design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้แบบกลุ่มที่มีต่อความสามารถในการดูแลบุตรของมารดาเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งหลังการทดลองและเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลบุตรของมารดาเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งที่ผ่านและไม่ผ่านการเรียนรู้แบบกลุ่มหลังการทดลอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ มารดาของเด็กที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. บุตรได้เข้ารับการรักษามาโปรแกรมของแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย
2. อายุ 20 ปีขึ้นไป มีบุตรที่มีอายุระหว่าง 2-7 ปี ป่วยด้วยโรคมะเร็ง
3. เป็นผู้ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตมาก่อน
4. เป็นผู้ที่ไม่มีโรคประจำตัวร้ายแรง เช่น โรคหัวใจ ทубerculosis
5. สามารถฟังและพูดภาษาไทยได้
6. ยินดีเข้าร่วมกลุ่มมารดาที่ผู้วิจัยจัดขึ้น

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และเข้ารับการรักษา ณ แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในช่วงระยะเวลาตั้งแต่กรกฎาคม พ.ศ. 2536 - มกราคม พ.ศ. 2537 จำนวน 30 คน โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยคัดเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่างเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนประวัติของเด็กป่วยที่หอผู้ป่วย แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3 หอผู้ป่วย โดยคัดเลือกเฉพาะเด็กป่วยโรคมะเร็ง (ชนิดที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัดหรือรังสีรักษาหรือรักษาด้วยวิธีการทั้งสองอย่างควบคู่กันไป พบว่าในช่วงเวลาดังกล่าวพบเด็กป่วยเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาวมากที่สุด รองลงมาคือ มะเร็งที่ตา (retinoblastoma) neuroblastoma และ มะเร็งที่ตับตามลำดับที่มีอายุ 2-7 ปี และมีมารดาเป็นผู้ให้การดูแลเท่านั้น

2. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติและอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดดังกล่าวได้กลุ่มตัวอย่างในการทดลองครั้งแรกจำนวนรวมทั้งสิ้น 16 คน ผู้วิจัยทำการจัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองที่ 1 จำนวน 8 คน และกลุ่มควบคุมที่ 1 จำนวน 8 คน โดยการจับฉลากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้อยู่ในหอผู้ป่วยแยกกัน ได้กลุ่มควบคุมอยู่ในหอผู้ป่วย 2 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยแห่งละ 3 และ 5 คน ตามลำดับ และกลุ่มทดลองอยู่ในหอผู้ป่วยเดียวกันจำนวน 8 คน ส่วนในการทดลองครั้งที่ 2 มีกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 14 คน ผู้วิจัยทำการจัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 7 คน กลุ่มควบคุมที่ 2 จำนวน 7 คน ใช้หลักการเดียวกันในการให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอยู่ในหอผู้ป่วยแยกกัน ได้กลุ่มควบคุมอยู่ในหอผู้ป่วยเดียวกันจำนวน 7 คน และได้กลุ่มทดลองอยู่ในหอผู้ป่วย 2 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยแห่งละ 4 และ 3 คน ตามลำดับ

3. เมื่อผู้วิจัยทำการทดลองและรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มทดลองที่ 1 และกลุ่มควบคุมที่ 1 เรียบร้อยแล้ว และกลุ่มตัวอย่างได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลเพื่อไปพักฟื้นที่บ้านหมดแล้วผู้วิจัยจึงทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยทั้ง 3 ใหม่โดยใช้วิธีการเดียวกัน ได้กลุ่มทดลองที่ 2 จำนวน 7 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 7 คน ในขั้นนี้มีการสลับหอผู้ป่วย โดยให้กลุ่มทดลองที่ 2 อยู่ในหอผู้ป่วย 2 แห่ง ที่เคยมีกลุ่มควบคุมที่ 1 อยู่ และกลุ่มควบคุมที่ 2 อยู่ในหอผู้ป่วยที่เคยมีกลุ่มทดลองที่ 1 ในครั้งที่ 2 นี้ ได้กลุ่มทดลองที่ 2 อยู่ในหอผู้ป่วย 2 แห่ง มีจำนวนผู้ป่วยแห่งละ 4 และ 3 คนตามลำดับ ส่วนกลุ่มควบคุมที่ 2 อยู่ในหอผู้ป่วยเดียวกันจำนวน 7 คน ในการจัดกลุ่มตัวอย่างต่อการทดลองแต่ละครั้งผู้วิจัยได้ควบคุมให้กลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยเดียวกันได้รับการทดลองแบบเดียวกันในช่วงเวลาที่ไม่ซ้อนกันเพื่อป้องกันการกระทบกระเทือนต่อความตรงภายใน (Internal Validity)

4. เมื่อทำการจัดกลุ่มครบถ้วนได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คู่ ดังรายละเอียดในตารางที่ 1 ผู้วิจัยได้จัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นคู่ (Matched pair) ให้แต่ละคู่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด ซึ่งการจัดคู่กลุ่มตัวอย่างประชากรกระทำโดยกำหนดตัวแปรให้มีลักษณะเหมือนกันและคล้ายกันมากที่สุด ดังนี้

1. อายุ จับคู่ให้อายุอยู่ในระดับใกล้เคียงกัน แตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี
2. ระยะเวลาในการศึกษา อยู่ในระดับเดียวกัน หรือแตกต่างกันโดยจำนวนปีที่ศึกษาในระบบการศึกษาต่างกันไม่เกิน 3 ปี
3. ระยะเวลาที่ได้รับการรักษามาแล้ว แตกต่างกันไม่เกิน 3 เดือน

การจัดกลุ่มตัวอย่างประชากรให้มีลักษณะใกล้เคียงกันดังกล่าว เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน ที่อาจมีผลทำให้การทดลองคลาดเคลื่อน โดยมีแนวคิดและเหตุผลดังนี้

1. อายุของมารดา มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลบุคคลที่ต้องรับผิดชอบ โดยความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลจะค่อย ๆ เพิ่มขึ้นตามอายุ ความสามารถสูงสุดเมื่ออยู่ในวัยผู้ใหญ่ และจะลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา (Orem 1991:239-246) อายุของมารดาที่แตกต่างกันมากย่อมมีผลต่อการเรียนรู้ที่แตกต่างกันซึ่งโอเวลล์ (OveII 1980:14-18) ได้สรุปไว้ดังนี้

1. การเรียนรู้ในช่วงอายุ 20-25 ปีบุคคลในวัยนี้จะมาถึงจุดสุดยอดของพัฒนาการทางด้านร่างกาย และสมองเจริญเติบโตเต็มที่ สามารถเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว

2. การเรียนรู้ในช่วงอายุ 25-40 ปี บุคคลวัยนี้มีศักยภาพที่สามารถที่จะพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มที่ มีความต้องการได้รับความรู้ใหม่ ๆ ทางด้านสุขภาพร่างกายและสติปัญญาได้พัฒนามาถึงขั้นสูงสุดแล้ว ในบางคนเริ่มมีปัญหาทางด้านสุขภาพเกิดขึ้น

3. การเรียนรู้ในช่วงอายุ 40-60 ปี สำหรับผู้หญิงสภาพทางร่างกายจะมีการหมดภาวะรอบเดือน (Menopause) มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีปัญหาทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเพิ่มมากขึ้น บางคนเท่านั้นที่มีความต้องการและสนใจหาความรู้เพิ่มเติมส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาทางด้านร่างกายและสุขภาพอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยซึ่งนับเป็นอุปสรรคอันสำคัญของผู้ใหญ่ในวัยนี้

ฉะนั้น อายุของมารดาที่แตกต่างกันมากย่อมมีผลต่อการเรียนรู้ที่แตกต่างกันจากการจัดประสบการณ์ภายในกลุ่มและจากการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยจัดขึ้นซึ่งอาจทำให้ความสามารถในการดูแลเด็กป่วยแตกต่างกันได้จากตัวแปรนี้

2. ระยะเวลาในการศึกษา บุคคลที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล เข้าใจในแผนการรักษา ตลอดจนรู้จักใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีกว่าผู้มีการศึกษาน้อยกว่า (Muhlenkamp & Sayles 1986:336) ฉะนั้นระยะเวลาในการศึกษาที่แตกต่างกันมากของมารดาเด็กป่วยอาจมีผลต่อความสามารถในการดูแลเด็กป่วยที่แตกต่างกันก่อนการทดลอง

3. ระยะเวลาที่ได้รับการรักษามาแล้ว หมายถึง ระยะเวลาที่มารดาต้องดูแลบุตรของตนมา มารดามีโอกาสได้เรียนรู้จากประสบการณ์ที่ผ่านมาโดยโอเร็มกล่าวว่าในภาวะปกติแล้วบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่จะเข้าใจถึงความต้องการการดูแลของตนเองจากประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นในแต่ละวัน และบิดามารดาก็จะเข้าใจถึงความต้องการการดูแล

แอลตนเองของเด็กได้<sup>๑</sup>ในลักษณะเดียวกัน (Orem 1958:101) ดังนั้นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์ในการดูแลบุตรระยะยาวจะเรียนรู้วิธีการดูแลที่คิดว่าผู้ที่ดูแลเด็กป่วยมาระยะสั้นกว่า แต่อย่างไรก็ตามภาวะการเจ็บป่วยที่เรื้อรังกว่าก็อาจทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายและลดความสามารถในการดูแลบุตรของตนได้ ฉะนั้นผู้วิจัยจึงได้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการดูแลใกล้เคียงกันมากที่สุด เพื่อต้องการขจัดตัวแปรแทรกซ้อนนี้ด้วย

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างที่มี อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ได้รับการรักษามาแล้ว ดังรายละเอียดในตารางที่ 2 และที่ 3 กล่าวคือ มารดาเด็กป่วยที่อายุระหว่าง 34-40 ปี มีมากที่สุด อายุเฉลี่ยในกลุ่มทดลองเท่ากับ 33.87 ปี อายุเฉลี่ยในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 33.53 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มารดาเด็กป่วยทุกคนมีสถานภาพสมรสคู่ และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาแล้วมากที่สุดคือ รับการรักษามาแล้ว 1- 2 เดือน มีมากที่สุดจำนวน 10คน รับการรักษามาแล้ว 11-12เดือนจำนวน 9 คน และรับการรักษามาแล้ว 5-6 เดือนจำนวน 7 คน ตามลำดับ

ตารางที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นรายคู่

คู่ที่	อายุ		สถานภาพสมรส		ระดับการศึกษา		ระยะเวลาที่รับการรักษามาแล้ว	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	35	32	ค.	ค.	ประถม	ประถม	1 เดือน	1 เดือน
2	37	34	ค.	ค.	มัธยม	มัธยม	6 เดือน	6 เดือน
3	34	32	ค.	ค.	ประถม	ประถม	1 ปี	1 ปี
4	40	37	ค.	ค.	มัธยม	มัธยม	1 เดือน	2 เดือน
5	34	34	ค.	ค.	ปวช.	ปวช.	6 เดือน	8 เดือน
6	25	26	ค.	ค.	ปวช.	ปวช.	1 เดือน	2 เดือน
7	27	30	ค.	ค.	มัธยม	มัธยม	6 เดือน	5 เดือน
8	30	32	ค.	ค.	ปวช.	ปวช.	1 ปี	1 ปี
9	40	37	ค.	ค.	ประถม	ประถม	5 เดือน	4 เดือน
10	38	35	ค.	ค.	ประถม	ประถม	1 ปี	1 ปี
11	40	42	ค.	ค.	ประถม	ประถม	1 ปี	1 ปี
12	40	40	ค.	ค.	ประถม	ประถม	6 เดือน	8 เดือน
13	33	32	ค.	ค.	ประถม	ประถม	1 เดือน	1 เดือน
14	31	33	ค.	ค.	ปวช.	ปวส.	1 ปี	11 เดือน
15	27	27	ค.	ค.	ปวช.	ปวช.	2 เดือน	2 เดือน

ตารางที่ 2 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตาม  
อายุและ ระดับการศึกษา

อายุ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)
24 - 33 ปี	6	8
34 - 40 ปี	9	7
รวม	15	15
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	8	7
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	3
ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช)	5	4
ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส)	-	1
รวม	15	15

ตารางที่ 3 จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตาม  
สถานภาพสมรส และระยะเวลาที่ได้รับการรักษามาแล้ว

สถานภาพ	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	จำนวน (คน)	จำนวน (คน)
คู่	15	15
รวม	15	15
ระยะเวลาที่ได้รับการรักษามาแล้ว (เดือน)		
1 - 2	5	5
3 - 4	-	1
5 - 6	5	2
7 - 8	-	2
9 - 10	-	1
11 - 12	5	4
รวม	15	15

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองคือ ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วยแผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม 6 ครั้ง และแผ่นพับประกอบการเรียนรู้ในกลุ่มแต่ละครั้งจำนวน 5 ชุด

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และแบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลบุตรของมารดาเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็ง

### 1. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม

แผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม 6 ครั้งมีขั้นตอนการสร้างและการตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1.1 ศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องถึงขั้นตอน เนื้อหา และขบวนการในการจัดกลุ่ม

1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ทั่วไปและวัตถุประสงค์เฉพาะของการจัดกลุ่มแต่ละครั้ง

1.3 วางแผนการปฏิบัติงานตลอดโปรแกรมทั้งหมด 6 ครั้งให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้โดยการจัดกลุ่มแต่ละครั้งผู้วิจัยกำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขตและประเด็นในการอภิปรายเพื่อการเรียนรู้ในกลุ่มแต่ละครั้งดังนี้

ครั้งที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกรับทราบบทบาทของสมาชิก บทบาทของผู้นำกลุ่ม ระยะเวลาในการจัดกลุ่ม วิธีการดำเนินการกลุ่ม โดยมีผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นในการอภิปรายแต่ละครั้งตลอดจนให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของมะเร็งในเด็กและการรักษาด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งในครั้งแรกผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นในการอภิปรายร่วมกันคือ เรื่องของมะเร็งในเด็กและการรักษาโรคด้วยวิธีการต่างๆ และประเด็นเรื่องของความรู้สึกและวิธีการทำใจของมารดาเมื่อรับทราบว่าบุตรของตนป่วยเป็นโรคมะเร็ง

ครั้งที่ 2 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการปฏิบัติโดยทั่วไปเมื่อบุตรอยู่ระหว่างได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นดังกล่าวและให้สมาชิกร่วมกันอภิปรายถึงการปฏิบัติตนของมารดาเอง และการปฏิบัติต่อบุตรของตนตั้งแต่เรื่องกิจวัตรประจำวัน อาหาร ที่อยู่อาศัย การเล่นและสันทนาการ ตลอดจนการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยและสภาพการเจ็บป่วยของเด็ก และประเด็นเรื่องการดูแลเมื่อบุตรได้รับยาเคมีบำบัดชนิดต่างๆเช่น



ชนิดฉีดเข้าไขสันหลัง ชนิดให้ทางหลอดเลือดดำ หรือ โดยการรับประทาน

ครั้งที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดและการดูแลหัวข้อการอภิปรายคืออาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นบ่อยและเร็วเมื่อได้รับยาเคมีบำบัดตลอดจนวิธีการดูแลผู้ป่วยเมื่อเกิดอาการดังกล่าว ผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นดังกล่าวและให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของการเกิดอาการแทรกซ้อนและวิธีการดูแลให้สมาชิกท่านอื่น ๆ ทราบ ผู้นำกลุ่มเสริมรายละเอียดและข้อมูลที่ เป็นประโยชน์ทางด้านการปฏิบัติแก่สมาชิกตลอดจนไขข้อข้องใจและปัญหาในเรื่องดังกล่าว

ครั้งที่ 4 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจ เรื่องภาวะแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัดและการดูแลหัวข้อการอภิปรายคืออาการแทรกซ้อนเมื่อได้รับยาเคมีบำบัดไปแล้วเป็นระยะเวลาบางระยะเวลาหนึ่ง ผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นและให้สมาชิกอภิปรายกันถึงปัญหาและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวของสมาชิกแต่ละท่าน ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องของการสังเกตอาการต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้หลังได้รับยาเคมีบำบัดในระยะเวลาบางระยะเวลาดังกล่าว

ครั้งที่ 5 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกมีความรู้ความเข้าใจ เรื่อง ปัญหาและการดูแลเมื่อบุตรได้รับรังสีและการสังเกตอาการผิดปกติหัวข้อการอภิปรายคือปัญหาและการปฏิบัติเมื่อบุตรได้รับรังสีรักษา ตลอดจนการสังเกตอาการผิดปกติและอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ควรทราบเพื่อที่จะนำบุตรมารับการรักษาอย่างรวดเร็วทันเวลา ผู้นำกลุ่มเสนอประเด็นและกระตุ้นให้สมาชิกอภิปรายกันถึงประสบการณ์การได้รับรังสีและการดูแลของสมาชิกบางท่าน ผู้นำกลุ่มให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องการดูแลและอาการผิดปกติต่างๆ ที่ต้องนำบุตรมารับการรักษาโดยเร็ว

ครั้งที่ 6 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกรับรู้ปัญหาและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ปัญหาของสมาชิกคนอื่น เพื่อนำประสบการณ์เหล่านั้นไปปรับใช้ใน เรื่องที่คล้ายคลึงกับปัญหาของตนเองตลอดจนให้สมาชิกตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง หัวข้อการอภิปรายคือปัญหาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของบุตรที่เป็นมะเร็ง ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกแต่ละท่านเล่าถึงปัญหาด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยของบุตรที่เป็นมะเร็ง เช่น ปัญหา เศรษฐกิจ ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา ปัญหา กับพี่หรือน้องของเด็กป่วย ผู้นำกลุ่มประสานงานให้การอภิปรายเป็นประโยชน์แก่สมาชิกที่มีปัญหา ประเมินผลการจัดกลุ่มที่ผ่านมาและยุติการจัดกลุ่ม

4. กำหนดกิจกรรมภายในกลุ่ม คือ การอภิปราย การใช้กลุ่มสอนเนื้อหาวิชา (Diadactic Presentation) การสอนโดยผู้นำกลุ่ม การสาธิตฝึกปฏิบัติ รวมทั้งการฝึกปฏิบัติ

### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม

นำรายละเอียดของแผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง<sup>1</sup>ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน(รายชื่ออยู่ในภาคผนวก) ทำการพิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ กิจกรรมที่ทำในกลุ่ม เวลาที่ใช้ในการจัดกลุ่ม และเนื้อหาที่ใช้ในการดำเนินการกลุ่ม โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อคิดเห็นเรื่องเวลาที่ใช้ในการจัดกลุ่มแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 1 ชั่วโมง ขั้นตอนของการจัดกลุ่ม ในช่วงที่ 1 ควรใช้เวลาน้อยกว่าที่ตั้งไว้ เพิ่มเนื้อหาที่ใช้ในการสนทนาในเรื่องของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยในครั้งที่ 6 ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแผนการเรียนรู้แบบกลุ่ม ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และนำรายละเอียดการจัดกลุ่มที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้จัดกลุ่มกับมารดา ที่มีบุตรป่วยด้วยโรคมะเร็งจำนวน 5 คน โดยมีผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลแผนกมารเวชกรรมร่วมสังเกตการณ์เพื่อพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหาที่สนทนากันในกลุ่ม เวลาที่ใช้ ในการจัดกลุ่ม และจดบันทึก ปัญหาและข้อเสนอแนะในการจัดกลุ่มแต่ละครั้ง เพื่อเตรียมหาแนว ทางปรับปรุงก่อน จะจัดกลุ่มครั้งต่อไป

## 2. การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแผ่นพับประกอบการเรียนรู้ในกลุ่ม

แผ่นพับประกอบการเรียนรู้ในกลุ่มมีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพดังนี้

1. ศึกษาจากตำรา เอกสาร ที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งในเด็ก การรักษา และการพยาบาลเด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ และนำมากำหนดหัวข้อของการดูแลในด้านต่างๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เฉพาะของการจัดกลุ่มแต่ละครั้ง โดยมีรายละเอียดในแผ่นพับสอดคล้องกับหัวข้อการเรียนรู้แต่ละครั้งดังนี้

แผ่นพับที่ 1 เป็นรายละเอียดของเรื่องมะเร็งในเด็กและการรักษาด้วยวิธีการต่างๆ

แผ่นพับที่ 2 เป็นรายละเอียดของการดูแลเมื่อบุตรอยู่ระหว่างรับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

แผ่นพับที่ 3 เป็นรายละเอียดของการดูแลเมื่อบุตรเกิดอาการแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด

แผ่นพับที่ 4 เป็นรายละเอียดของการดูแลเมื่อบุตรเกิดอาการแทรกซ้อนจากยาเคมีบำบัด (ต่อ) ได้

แผ่นพับที่ 5 เป็นรายละเอียดของการดูแลเมื่อบุตรได้รับรังสีและสามารถสังเกต

อาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องนำมาพบแพทย์โดยเร็ว

2. คัดเลือกเนื้อหาสาระที่สำคัญและเหมาะสม จัดเรียงให้สอดคล้องกับ  
วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

2.1 ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งในเด็ก ได้แก่ ความหมาย  
สาเหตุ อาการ วิธีที่นิยมใช้ในการรักษา

2.2 การรักษามะเร็งในเด็กที่สำคัญคือการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด  
ได้แก่ ความหมายของยาเคมีบำบัด ชนิดของยา การออกฤทธิ์ต่อเนื้อเยื่อ ผลแทรกซ้อนที่สำคัญเมื่อ  
ได้รับยาเคมีบำบัด

2.3 เมื่อบุตรได้รับยาเคมีบำบัดแล้วจะมีวิธีการดูแลบุตรเมื่ออยู่ระหว่าง  
ได้รับการรักษาอย่างไร ตั้งแต่เรื่อง อาหาร น้ำ ความสะอาดของร่างกายและสิ่งแวดล้อม  
และข้อปฏิบัติด้านอื่น ๆ

2.4 เมื่อบุตรได้รับยาเคมีบำบัดแล้วเกิดอาการแทรกซ้อนจากยาเคมี  
บำบัด อาการแทรกซ้อนนี้จะมีอาการที่เกิดขึ้นในทันทีขณะได้รับยาหรือหลังได้รับยาแล้วภายใน  
24 ชั่วโมง เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียน และอาการที่เกิดขึ้นหลังได้รับยาไปแล้วเป็นเวลา  
1- 2 อาทิตย์ เช่น ชีต เกร็ดเลือดต่ำ มารดาจะดูแลบุตรอย่างไร และอาการแทรกซ้อนดังกล่าว  
มีอะไรบ้าง

2.5 การรักษามะเร็งบางชนิดหรือการป้องกันมะเร็งแพร่กระจายเข้า  
ระบบประสาทมักใช้วิธีการป้องกันและรักษาด้วยการฉายรังสี มารดาต้องทราบถึงวิธีการดูแลบุตร  
เมื่ออยู่ระหว่างได้รับรังสี และเมื่อบุตรพักการรักษาและกลับไปอยู่บ้านมารดาต้องมีความรู้ในการ  
สังเกตอาการผิดปกติต่างๆ สามารถวินิจฉัยได้เร็วและนำบุตรมาพบแพทย์ได้ทันทั่วทั้ง

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแผ่นพับประกอบการเรียนรู้ในกลุ่ม

ผู้วิจัยนำแผ่นพับที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลเด็ก ได้แก่ พยาบาลแผนก  
กุมารเวชกรรมจำนวน 3 ท่าน (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก) พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้าน  
เนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้เพิ่มเนื้อหาทางด้าน การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กป่วยเข้าไปด้วย ผู้วิจัย  
นำผลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขและนำมาใช้ในการจัดการ  
เรียนรู้ต่อไป

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง จำนวน 38 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง จำนวน 27 ข้อ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง

แบบสอบถามวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากเอกสารและตำราในเรื่องเกี่ยวกับโรคมะเร็งในเด็ก การรักษา และการพยาบาลเด็กป่วย เป็นคำถามแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ (Multiple choice) 4 ตัวเลือก โดยผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดทฤษฎีการดูแลของโอเร็มมาเป็นโครงสร้างในการสร้างคำถาม ครอบคลุมความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคมะเร็งและการรักษา จำนวน 9 ข้อ
2. ความสามารถในการปรับเปลี่ยนชีวิตประจำวัน จำนวน 8 ข้อ
3. ความสามารถในการคาดการณ์ จำนวน 9 ข้อ
4. ความสามารถในการปฏิบัติ จำนวน 12 ข้อ

การหาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลกุมารเวชกรรมจำนวน 6 ท่าน (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก) ตรวจสอบด้านเนื้อหาความถูกต้องของการวัด ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และเกณฑ์การให้คะแนน เพื่อให้ข้อเสนอนี้โดยผู้ทรงคุณวุฒิช่วยแก้ไขในเรื่องของลักษณะคำถาม ตัวเลือกที่ใช้ และการใช้ถ้อยคำ ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งหนึ่ง โดยถือเกณฑ์ร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับ

## การหาความเที่ยงของแบบวัด

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งไปทดลองใช้กับมารดาเด็กป่วยโรคมะเร็งที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับตัวอย่างประชากร จำนวน 10 คน ให้ตอบแบบทดสอบ และนำแบบวัดความรู้มาตรวจนับคะแนน ให้ 1 คะแนน ในข้อที่ตอบถูกให้ 0 คะแนนในข้อที่ตอบผิด หรือไม่ตอบ นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกเพื่อคัดเลือกแบบวัดที่ได้มาตรฐานโดยวิเคราะห์ข้อสอบแบบตัดกลุ่ม 50 % (ประคอง กรรณสูต : 2525) เลือกแบบวัดที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป และค่าระดับความยากง่ายอยู่ระหว่าง .2 ถึง .8 ได้แบบวัดจำนวน 38 ข้อนำแบบวัดมาหาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยงแบบ คูเดอร์ - ริชาร์ดสัน สูตร K<sub>R</sub> 20 (ประคอง กรรณสูต , 2528 อ้างจาก Mehrens and Lehmann 1975:47) ดังนี้คือ

$$K-R 20 : r_{xx} = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{S^2 X} \right)$$

เมื่อ  $r_{xx}$  = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

$S^2 X$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ทดสอบทั้งหมด

$p$  = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบได้ถูกต้อง

$q$  = สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อผิด ( $q=1-p$ )

$pq$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด)

$\sum pq$  = ผลบวกของ  $pq$  ของทุก ๆ ข้อ

$X$  = มีชนิม เลขคณิตของคะแนนของผู้ทดสอบทั้งหมด

ได้ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยงของแบบวัดทั้งฉบับ ก่อนนำไปใช้ เท่ากับ .91 และเมื่อนำแบบวัดของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดหลังการทดลองมาหาความเที่ยงใหม่ได้ความเที่ยง เท่ากับ .86

เกณฑ์การให้คะแนน ผู้วิจัยได้ตั้งเกณฑ์ตามหลักการแบ่งคะแนนภายใต้เหตุผลทางทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มในการแบ่งระดับความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งดังนี้

คะแนนเฉลี่ยรวม 33- 38 หรือร้อยละ 85 ของคะแนนรวมขึ้นไป ถือว่ามีความรู้  
ในการดูแลระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยรวม 23-32 หรือร้อยละ 60-84 ของคะแนนรวมขึ้นไป ถือว่ามีความ  
รู้ในการดูแลระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยรวม 0-22 หรือร้อยละ 59 ของคะแนนรวมหรือต่ำกว่า ถือว่ามีความ  
รู้ในการดูแลระดับน้อย

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรป่วยด้วย  
โรคมะเร็ง

แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งผู้วิจัยสร้าง  
ขึ้นเองโดยนำทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มมาเป็นโครงสร้างในการสร้างแบบสังเกตโดยให้  
เนื้อหาครอบคลุมพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรด้านต่างๆ 4 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมการดูแลเรื่องอาหารและน้ำดื่มสำหรับบุตร  
จำนวน 7 รายการ
2. พฤติกรรมการดูแลเรื่องความสะอาดส่วนบุคคลของบุตร  
จำนวน 6 รายการ
3. พฤติกรรมการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของบุตร  
จำนวน 6 รายการ
4. พฤติกรรมการดูแลด้านจิตใจและสวัสดิภาพของบุตร เมื่อบุตร  
พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลจำนวน 8 รายการ

ผู้วิจัยสร้างข้อความที่สามารถวัดพฤติกรรมหรือการกระทำของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการดูแล  
บุตรในทั้ง 4 ด้านดังกล่าว ลักษณะของแบบบันทึกการสังเกตนี้เป็นแบบเลือกตอบว่า ปฏิบัติ-  
ไม่ปฏิบัติ ตามพฤติกรรมการดูแลที่กำหนดไว้ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนของพฤติกรรมการดูแล  
แต่ละข้อย่อยคือ ในการสังเกตพฤติกรรมแต่ละรายการจะทำการสังเกตรวม 3 ครั้ง ในการสังเกต  
แต่ละครั้ง ถ้าพบพฤติกรรมในรายการที่เป็นทางบวกให้ 1 คะแนนในแต่ละรายการ ถ้าไม่พบ  
พฤติกรรมในรายการที่เป็นข้อความทางลบให้ 1 คะแนนในแต่ละพฤติกรรมมีคะแนนเต็ม 3คะแนน

พฤติกรรมรวม 27 ข้อ รวมเป็นคะแนนเต็ม 81 คะแนน ซึ่งคะแนนเต็มทั้งหมด 81 คะแนน คิดจาก  
คะแนนรวมจากการสังเกตทั้ง 3 ครั้ง ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาพฤติกรรมการดูแลดังนี้

คะแนนเฉลี่ยรวม ตั้งแต่ 69 - 81 หรือประมาณร้อยละ 85 ขึ้น

ไปถือว่า มีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยรวม ตั้งแต่ 42 - 68 หรือประมาณร้อยละ 50-85 ขึ้นไปถือว่า

มีพฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยรวม ต่ำกว่า 41 ลงมา หรือประมาณกว่าร้อยละ 50 ลงมา ถือว่า

มีพฤติกรรมการดูแล อยู่ในระดับน้อย

#### การหาความตรงเชิงเนื้อหา

ผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรค  
มะเร็งไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน โดยประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล และพยาบาลผู้  
เชี่ยวชาญทางด้านพยาบาลเด็ก นิยามตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสม  
ของภาษาที่ใช้ ความชัดเจนของข้อความแต่ละข้อ เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยผู้  
ทรงคุณวุฒิมีความเห็นให้ตัดข้อความที่ไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมได้อย่างชัดเจนออกทั้งหมดรวม 12 ข้อ  
เหลือข้อความที่นำมาเป็นแบบสังเกตได้รวมทั้งรวม 27 ข้อ นอกจากนี้ยังแก้ไขในของภาษาที่ใช้ ผู้  
วิจัยนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิที่เห็นตรงกันมาปรับปรุงแก้ไขข้อความ  
ความชัดเจนของภาษาและความเหมาะสมของเรื่องที่ทำให้การสังเกต นำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม  
ของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งมาปรับปรุงและจัดเรียงข้อความให้สัมพันธ์สอดคล้อง  
ต่อเนื่องกันรวม 27 รายการ

#### การหาดัชนีความสอดคล้องของแบบสังเกต

กระทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ 1 ท่าน นำแบบสังเกต  
พฤติกรรมการดูแลของมารดาที่ปรับปรุงแก้ไขจากการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิ  
แล้ว มาสังเกตการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลของมารดาที่บุตรป่วยด้วย  
โรคมะเร็ง ซึ่งมีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน โดยสังเกตมารดาเด็กป่วยราย  
เดียวกัน ในเวลาเดียวกัน แต่ต่างคนต่างสังเกตจนครบทุกรายการจนครบ 3 คนแล้วนำ

คะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของแบบสังเกตระหว่างผู้สังเกตการณ์ (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ วิลเลียม เอ สกอต (William A Scott) (วิเชียร เกตุสิงห์ , 2530 ) ดังนี้

$$r = \frac{P_o - P_e}{1 - P_e}$$

$$r = \text{ความเที่ยงของการสังเกต}$$

เมื่อ  $P_o$  = อัตราส่วนของความน่าจะเป็น (Probability) ของการสังเกตพฤติกรรมได้ตรงกันของผู้สังเกต 2 คน

คิดจาก  $P_o = 1.00 -$  ( ผลรวมของความแตกต่างระหว่างสัดส่วนที่ได้จากการศึกษาของผู้สังเกตทั้งสองคน )

$P_e$  = อัตราส่วนของความน่าจะเป็นจากการสังเกตพฤติกรรมได้ตรงกันที่เกิดขึ้นโดยบังเอิญ

คิดจาก  $P_e =$  ( สัดส่วนของความถี่ของพฤติกรรมที่มีจำนวนสูงสุด ) + ( สัดส่วนของความถี่ของพฤติกรรมที่มีจำนวนมากรองลงมา ) โดยเลือกจากผลการสังเกตของผู้สังเกตคนใดคนหนึ่ง

จากการหาค่าความเที่ยงของแบบสังเกตระหว่างผู้สังเกตการณ์ ตามวิธีดังกล่าวได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต = 0.95

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาความสามารถในการดูแลเด็กป่วยโดยนำคะแนนของความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลเด็กป่วยและคะแนนของพฤติกรรมการดูแลเด็กป่วยมารวมกันดังนี้คือ

คะแนนรวม 102 - 119 หรือร้อยละ 86 ขึ้นไป ถือว่ามีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับสูง

คะแนนรวม 64 - 101 หรือร้อยละ 51 - 85 ถือว่ามีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง



ตารางสรุปขั้นตอนและวิธีการดำเนินการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ระยะเวลาที่ใช้ ในแต่ละขั้นตอน	ขั้นเตรียมการ		
2 เดือน	เตรียมผู้วิจัย คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย เตรียมสถานที่ เตรียมกลุ่มตัวอย่าง		
ระยะเวลาที่ใช้	ระยะการทดลอง	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
2 เดือน	ระยะก่อนทำการ ทดลอง (Pre-test)	1. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วย โรคมะเร็ง  2. ผู้ช่วยวิจัย 1 คนทำการ สังเกตมารดา 1 คนโดยใช้ แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแล ของมารดาบุตรป่วยด้วยโรค มะเร็ง	1. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วย โรคมะเร็ง  2. ผู้ช่วยวิจัย 1 คนทำการ สังเกตมารดา 1 คนโดยใช้ แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแล ของมารดาบุตรป่วยด้วยโรค มะเร็ง
1 เดือน	ระยะขณะทดลอง	เข้าร่วมกลุ่มมารดาทุกวัน จันทร์ พุธ ศุกร์ รวมระยะการเข้าร่วม กลุ่มทั้งหมด 6 ครั้ง	ปฏิบัติตามกิจกรรมตามปกติ ที่หอผู้ป่วยจัดขึ้น
2 เดือน	ระยะหลังทดลอง (Post-test)	1. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบวัดความรู้  2. ผู้ช่วยวิจัย 1 คนทำการ สังเกตมารดาโดยใช้แบบ สังเกต	1. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบวัดความรู้  2. ผู้ช่วยวิจัย 1 คนทำการ สังเกตมารดาโดยใช้แบบ สังเกต

คะแนนรวมเท่ากับ 63หรือต่ำกว่า 63 คือต่ำกว่าร้อยละ 51 ถือว่า  
มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับน้อย

### วิธีการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

#### 1. ขั้นเตรียมการ

##### 1.1 การเตรียมตัวผู้วิจัยเพื่อทำการทดลอง

ก. เข้าสังเกตการณ์และฝึกเป็นผู้นำกลุ่ม ร่วมประชุมปรึกษาภายหลัง  
การจัดกลุ่มร่วมกับแพทย์และพยาบาล ฝ่ายโรงพยาบาลกลางวัน โรงพยาบาลสมเด็จพระ  
ยา เป็นระยะเวลา 8 ครั้ง

ข. ทดลองจัดกลุ่มของมารดา ที่มีลักษณะเหมือนตัวอย่างประชากรจำ  
นวน 2 ครั้งที่แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และให้พยาบาลที่มีประสบการณ์  
ด้านการจัดกลุ่มให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นเพื่อหาประสบการณ์เพิ่มเติม

1.2 ผู้วิจัยเลือกผู้ช่วยวิจัย โดยเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมาร เวชกรรม  
ในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีและยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยเตรียม  
ผู้ช่วยวิจัยโดยให้ผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจการใช้เครื่องมือ คือแบบสังเกตพฤติกรรมมารดา อธิบาย  
และฝึกผู้ช่วยวิจัยในการสังเกตแต่ละรายการทำการสังเกตและบันทึกการสังเกตเป็นตัวอย่าง และให้ผู้  
ช่วยวิจัยทำการสังเกตและบันทึกการสังเกตร่วมกับผู้วิจัยในระยะเวลาเดียวกันผลการเตรียมผู้  
ช่วยวิจัยได้ผลคือ ผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจในการสังเกตเป็นอย่างดี

##### 1.3 การเตรียมสถานที่

จัดสถานที่ไม่ใหญ่หรือเล็กเกินไป สถานที่สงบเป็นส่วนตัว บรรยากาศสบาย  
อากาศถ่ายเทสะดวก แสงสว่างเพียงพอ แก้อื้อนึ่งสบาย จัดเก้าอี้ให้สมาชิกนั่งหันหน้าเข้าหากันเป็น  
วงกลม อันเป็นการส่งเสริมให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมกันในการเข้าร่วมกลุ่ม

##### 1.4 การเตรียมตัวอย่างประชากร

1. ติดต่อกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล มีการสร้างสัมพันธภาพส่วนบุคคล  
ผู้วิจัยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการตอบแบบวัดความรู้ความเข้าใจ  
เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และอธิบายถึงการมาสังเกตพฤติกรรมมารดาของกลุ่ม

ตัวอย่างว่าเป็นการมาเยี่ยมเยียนพูดคุยตามธรรมดาไม่ได้บอกให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าจะมีการสังเกตพฤติกรรมทั้งนี้เพื่อป้องกันการเห็นพฤติกรรมที่ไม่ได้เป็นไปตามสภาพจริงที่เกิดขึ้นเป็นประจำวัน

2. ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองผู้วิจัยขอความร่วมมือและความสมัครใจที่จะเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่ม โดยแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการกลุ่มให้ฟังอย่างชัดเจน

3. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มและเป็นตัวอย่างประชากรที่ดีต้องมีลักษณะดังนี้

3.1 ต้องมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม ลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น ตั้งคำถามถามปัญหา คำพูดที่เป็นการให้สาระ ข้อมูลที่เป็นประสบการณ์ คำพูดที่แสดงว่าต้องการข้อมูล ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ หรือคำพูดที่เป็นการเสนอความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

3.2 ต้องเข้าร่วมในกลุ่มมารดา 4 ครั้งเป็นอย่างน้อย

ผลการเตรียมกลุ่มตัวอย่างได้รับความร่วมมือจากมารดาเด็กป่วยเข้าร่วมกลุ่มด้วยความเต็มใจ

## 2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 ก่อนการเข้าร่วมในกลุ่ม ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายตอบแบบวัดความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง หลังจากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัย 1 คน ทำการสังเกตในแต่ละสถานการณ์ของแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งแต่ละราย สถานการณ์ละ 3 ครั้งจนครบแต่ละรายการ ในแต่ละรายใช้เวลาในการสังเกตจนครบทุกสถานการณ์ทุกรายการประมาณ 3-5 วัน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเวลาที่ใช้ในการสังเกตแต่ละด้านดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลเรื่องอาหารและน้ำดื่มสำหรับบุตรสังเกต

ตั้งแต่เวลาประมาณ 8.30 น - 9.00 น. ของแต่ละวัน

2. พฤติกรรมการดูแลเรื่องความสะอาดส่วนบุคคลของบุตร สังเกต

ตั้งแต่เวลา 7.45 น. - 8.00 น. ของทุกวัน

3. พฤติกรรมการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของบุตร สังเกต

ตั้งแต่เวลา 10.00 น - 12.00 น. ของทุกวัน

4. พฤติกรรมการดูแลอื่น ๆ เมื่อบุตรพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล

สังเกตตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจนกระทั่งจบเหตุการณ์นั้น

ในการสังเกตแต่ละช่วงเวลาดังกล่าวใช้เวลาในการสังเกตแต่ละสถานการณ์ ประมาณ 5-10 นาที ต่อการสังเกต 1 ครั้ง สังเกตพฤติกรรมของมารดาที่อยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมสังเกตมารดาและบันทึกลงในแบบสังเกต ตามกำหนดเวลาการสังเกต โดยจะขีดรอยบันทึก การเกิดพฤติกรรมไว้จนครบทุกข้อ

2.2. ในกลุ่มควบคุม เมื่อทำการสังเกต และตอบแบบวัดความรู้ความเข้าใจแล้วให้ได้รับการปฏิบัติกิจกรรมตามปกติที่ห่อผู้วิจัยจัดให้เป็นเวลา 2 อาทิตย์ หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้แบบสังเกตและแบบวัดความรู้ความเข้าใจชุดเดิมทำการทดสอบหลังทดลอง

### 2.3. กลุ่มทดลองที่ ดำเนินการทดลองโดย

1. ผู้วิจัยทำหน้าที่ดำเนินการกลุ่มซึ่งจัดให้มีขึ้นสัปดาห์ละ 3 ครั้ง คือ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 17.00 - 18.00 โดยในกลุ่มทดลองกลุ่มแรกมีมารดาเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มจำนวน 8 คน และในกลุ่มที่ 2 มีมารดาเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มจำนวน 7 คน มารดาที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มนี้จะต้องเข้าร่วมกลุ่มอย่างน้อย 4 ครั้งจากที่กำหนดไว้ 6 ครั้ง ในการเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้ง สมาชิกในกลุ่มได้ให้ความสนใจเข้าร่วมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง ตามจำนวนที่กำหนดจนครบ 6 ครั้ง

2. การดำเนินการกลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการโดยแบ่งระยะเวลาของการเข้าร่วมกลุ่มออกเป็น 3 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 คือ ช่วงของการทำความคุ้นเคยกันระหว่างสมาชิกกับผู้นำกลุ่มและระหว่างสมาชิกด้วยกันเอง ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที และผู้วิจัยยังได้ชี้แจงและวัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่ม บทบาทของสมาชิก บทบาทของผู้นำกลุ่ม โดยวิธีดำเนินการกลุ่มมีรายละเอียดคือ

ก. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่มคือ ให้มีการพบปะ ระบายความรู้สึกซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ต่าง ๆ ของการมีบุตร ไปด้วยโรคมะเร็ง โดยมีพยาบาลเป็นผู้ประสานงาน อำนวยความสะดวกและสร้างบรรยากาศกลุ่ม

ข. ชี้แจงบทบาทของสมาชิก คือ ตั้งใจฟังเมื่อสมาชิกผู้อื่นพูด แสดงความคิดเห็นกับสมาชิกในกลุ่ม ไม่พูดถึงเรื่องนอกประเด็นที่ตั้งไว้ เปิดโอกาสให้สมาชิกอื่น ระบายความรู้สึก รักษากติกาของกลุ่ม

ค. บทบาทของผู้นำกลุ่ม คือ เป็นผู้ให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วย อำนวยความสะดวกในกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นและประสบการณ์ อย่างทั่วถึง สร้างบรรยากาศกลุ่ม รับผิดชอบให้กิจกรรมกลุ่มดำเนินไปตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

ง. วิธิตำเนินการกลุ่มคือ ครั้งที่ 1- ครั้งที่ 5 เป็นระยะที่ผู้นำกลุ่มและสมาชิกสนทนาระบายความรู้สึกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น และวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ อันเกิดขึ้นโดยตรงกับบุตรคนที่เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งซึ่งเนื้อหาในการสนทนาแต่ละครั้ง ผู้นำกลุ่มได้กำหนดประเด็นในการสนทนาไว้อย่างแน่นอนทุกครั้ง โดยมีประเด็นหลักในแต่ละครั้งคือ

ครั้งที่ 1 ประเด็นหลักในการสนทนาคือเรื่องของมะเร็งในเด็กและการรักษาที่ใช้กันในปัจจุบัน วิธีการที่ใช้ในกลุ่มคือผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้มารดาที่ได้รับการรักษามากกว่ามีการปรับตัวที่ดีกว่าคนอื่น ๆ ในกลุ่มได้เล่าถึงประสบการณ์ความรู้สึกครั้งแรกเมื่อรับทราบข่าวบุตรป่วยและกล่าวถึงวิธีการทำให้หายอมรับสภาพนั้นว่าปฏิบัติอย่างไรเพื่อมารดาคนอื่น ๆ ได้นำประสบการณ์นั้นไปปรับใช้กับตนเองได้ เมื่อจบการสนทนาในสัปดาห์แล้วผู้นำกลุ่มจึงโยงมาถึงเรื่องของชนิดของมะเร็ง อาการแสดง และวิธีการรักษาที่ใช้ในปัจจุบัน โดยผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้มารดาแต่ละท่านเล่าถึงอาการครั้งแรกที่นำบุตรมาโรงพยาบาล ผู้นำกลุ่มสรุปถึงชนิดของโรค อาการและการรักษาอย่างง่าย ๆ เปิดโอกาสให้มารดาอภิปรายกันถึงชนิด สาเหตุและการรักษาแบบต่างๆ ผู้นำกลุ่มนำตัวอย่างยาเคมีบำบัดมาสาธิตให้ชม ผู้นำกลุ่มเป็นผู้เสริมข้อมูลและรายละเอียดบางอย่างสรุปประเด็นที่สำคัญ และตอบคำถามถ้าสมาชิกซักถาม ตลอดจนเป็นผู้ตีความการเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไปและหลังจากสิ้นสุดกลุ่มทุกครั้งมีการแจกแผ่นพับที่แสดงสาระสำคัญในประเด็นที่สนทนาแต่ละครั้งเพื่อมารดาได้นำไปทบทวนหรือเก็บไว้ใช้ต่อไปได้

ครั้งที่ 2 ประเด็นหลักในการสนทนาคือเรื่องการดูแลเมื่อบุตรอยู่ระหว่างได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด โดยสนทนากันในเรื่องการปฏิบัติตนของมารดาเองและการปฏิบัติต่อบุตรเริ่มตั้งแต่อาหาร น้ำดื่ม ที่นอน การออกกำลังกาย การส่งเสริมพัฒนาการ โดยผู้นำกลุ่มใช้วิธีการเดียวกันคือกระตุ้นให้มารดาที่มีประสบการณ์เล่าถึงวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ที่ละหวั่น้อยๆ เมื่อสมาชิกอภิปราย ซักถามและผู้นำสอดแทรกเนื้อหาที่ถูกต้องและจำเป็นให้จนเป็นที่เข้าใจดีแล้ว ผู้นำกลุ่มจึงสรุปและนำไปสู่การสนทนาหัวข้ออื่น ๆ ต่อไปจนครบตามเนื้อหาสาระที่ต้องการให้มารดาเกิดการเรียนรู้ ผู้นำกลุ่มจึงสรุปและตีความการเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไป พร้อมทั้งแจกแผ่นพับตามเนื้อหาที่สนทนากันไป

ครั้งที่ 3 ประเด็นหลักในการสนทนาคือเรื่องการดูแลบุตรเมื่อเกิดอาการแทรกซ้อนของยาเคมีบำบัดหลังได้รับยาเคมีบำบัดไปแล้วทันทีหรือเกิดอาการระหว่างได้รับยาเคมีบำบัด เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ เบื่ออาหาร ท้องผูก ท้องเสีย ผู้นำกลุ่มใช้วิธิตำเนินการกลุ่มแบบเดิมมีการสาธิตและฝึกปฏิบัติในเรื่องการวัดปรอททางปาก การเช็ดตัวลดไข้ ผู้นำกลุ่มเป็นผู้สรุปเนื้อหาและข้อมูลที่สำคัญรวมทั้งแจกแผ่นพับที่มีเนื้อหาสำหรับประเด็นในการสนทนาครั้งนี้

ครั้งที่ 4 ประเด็นหลักในการสนทนาคือเรื่องการดูแลบุตรเมื่อเกิดอาการแทรกซ้อนของยาเคมีบำบัดในระยะยาวคือระยะที่ได้รับยาไปแล้ว 1-2 อาทิตย์ ผู้นำกลุ่มใช้วิธีการเดิมในการกระตุ้นให้สมาชิกอภิปรายกันในเรื่องดังกล่าวโดยมารดาผู้มีประสบการณ์มากกว่าเป็นผู้เล่าอาการเกิดหลังได้รับยาและวิธีการดูแลบุตรเมื่อเกิดอาการดังกล่าวซึ่งมีตั้งแต่ เรื่องซีดจากการมีเม็ดเลือดแดงต่ำ ติดเชื้อจากการมีเม็ดเลือดขาวต่ำ และมีภาวะเลือดออกจากการมีเกร็ดเลือดต่ำ ในครั้งนี้มีการสาธิตและฝึกการปฏิบัติเรื่อง การดูแลเลือด การดูแลเพื่อตรวจสอบอาการซีด การดูแลผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อทราบจำนวนเม็ดเลือดขาว เม็ดเลือดแดง และจำนวนเกร็ดเลือด ผู้นำกลุ่มสรุปสาระและแจกแผ่นพับประกอบการสนทนาเช่นเดิม

ครั้งที่ 5 ประเด็นหลักในการสนทนาคือเรื่องการดูแลบุตรเมื่อได้รับรังสีตลอดจนการสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นกับบุตรขณะพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ผู้นำกลุ่มใช้วิธีการดำเนินการกลุ่มเหมือนเดิม สมาชิกมีการอภิปราย ถกเถียง ซักถาม ผู้นำกลุ่มเป็นผู้สอดแทรกเนื้อหา และข้อมูลที่จำเป็น พร้อมกับแจ้งให้ทราบถึงการยุติกลุ่มซึ่งจะมีขึ้นในการเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไป ในครั้งนี้ผู้นำกลุ่มแจกแผ่นพับซึ่งสรุปสาระในการสนทนาเช่นเดิม

ครั้งที่ 6 ประเด็นหลักในครั้งนี้อย่างต่างจากการสนทนาใน 5 ครั้งที่ผ่านมา โดยในครั้งนี้จะอภิปรายในประเด็นนอกเหนือจากปัญหาของบุตรที่ป่วยแต่ยังเกี่ยวข้องหรือเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของบุตร เช่น ปัญหาทางเศรษฐกิจ ปัญหาระหว่างสามีและภรรยา ในการสนทนานี้ เปิดโอกาสให้สมาชิกเล่าปัญหาที่สำคัญของตนเองคนละ 1 เรื่อง หลังจากนั้นให้สมาชิกระดมความคิดหรือใช้ประสบการณ์ของสมาชิกที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันเป็นแนวทางแก่สมาชิกเจ้าของปัญหาแต่ละคน สมาชิกแต่ละคนอภิปรายและหาทางแก้ปัญหาให้กันและกันอย่างกว้างขวางในบรรยากาศที่เห็นอกเห็นใจและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้นำกลุ่มเป็นผู้อำนวยความสะดวกและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์รวมทั้งกล่าวการยุติกลุ่ม

ช่วงที่ 2 คือช่วงของการสนทนาปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ตลอดจนได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง ตามประเด็นที่ผู้นำกลุ่มกำหนดขึ้นในการดำเนินการกลุ่มแต่ละครั้ง ระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 40 นาที

ช่วงที่ 3 คือช่วงที่ผู้นำกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญที่สนทนาปรึกษาหารือกัน และนัดหมายการเข้าร่วมกลุ่มครั้งต่อไป ช่วงนี้ใช้เวลาประมาณ 10 นาที

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการทดสอบตามแบบวัดความรู้ความเข้าใจและสังเกตพฤติกรรมตามแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่เข้าร่วมกลุ่ม

ครบ 6 ครั้งแล้วอีกครั้งหนึ่ง (Post - test) และ นำข้อมูลที่ได้นำมาทำการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล คือ เรื่องของ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง เสนอเป็นค่าตัวเลขในตาราง
2. ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนจากแบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่วัดได้ก่อนและหลังการทดลองของแต่ละกลุ่ม
3. ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมจากแบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งที่วัดได้ก่อนและหลังการทดลองของแต่ละกลุ่ม
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสามารถในการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยจากคะแนนรวมของแบบวัดความรู้ความเข้าใจ เรื่องการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็ง และจากคะแนนรวมจากแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของมารดาบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สูตร t- test แบบกลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกัน
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความสามารถในการดูแลบุตรที่ป่วยด้วยโรคมะเร็งระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สูตร t-test แบบกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน