

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดสองกลุ่ม วัดก่อนและหลัง (two group pre-test, post-test design) เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการจัดการตนเองของ ลอริก และ โฮลแมน (Lorig & Holman, 2003)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับยาเคมีบำบัด

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับยาเคมีบำบัด ณ หน่วยเคมีบำบัด แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 ทำการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์และคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

1. อายุ 18 ถึง 65 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านมระยะที่ 1 ถึงระยะที่ 3
3. ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกแบบลดนรกชนิดปรับปรุง (modified radical mastectomy)
4. ได้รับยาเคมีบำบัดสูตรซีเอ็มเอฟและเอฟเอซีคอร์สที่ 2 ถึง 4
5. ไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องรักษาเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคจิต โรคประสาท เป็นต้น
6. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
7. มีสติปัญญาและการรับรู้ดี
8. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดด้วยวิธีสงวนเต้านมและได้รับการรักษาอื่นร่วมด้วย เช่น รังสีรักษา หรือฮอร์โมนบำบัด
2. ผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ หรือปัญหาในการเรียนรู้ ซึ่งทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามกิจกรรมการจัดการตนเองได้

เกณฑ์การให้กลุ่มตัวอย่างหยุดการเข้าร่วมการวิจัย

1. ผู้ที่มีอาการของโรคมะเร็งเต้านมกำเริบจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
2. ผู้ที่มีอาการข้างเคียงจากการได้รับเคมีบำบัดจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้
3. ย้ายที่อยู่ใหม่ หรือไม่สามารถติดต่อกลุ่มตัวอย่างได้ภายหลังจากเข้าร่วมการวิจัย
4. ขอดอนตัวออกจากการวิจัยหรือไม่ยินดีเข้าร่วมการวิจัยต่อ
5. เสียชีวิต

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดโดยการวิเคราะห์ค่ากำลัง (power analysis) โดยกำหนดกำลังทดสอบ (power) เท่ากับ 0.80 ค่าอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.60 และค่านัยสำคัญของการทดสอบเท่ากับ .05 และเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 36 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 18 ราย (Burn & Grove, 2005) และผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 22 ราย รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 44 ราย ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองสูญหายจากการศึกษาจำนวน 2 ราย เนื่องจากมีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำทำให้ไม่สามารถให้ยาเคมีบำบัดได้ตามกำหนดจำนวน 1 ราย และมีอาการเหนื่อยล้ามากหลังจากให้ยาเคมีบำบัดทำให้ไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ 1 ราย จึงเหลือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย เมื่อเสร็จสิ้นการศึกษามีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 42 ราย

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลำดับก่อน-หลังของการมารับการรักษาในแต่ละวัน โดยคัดเลือกกลุ่มควบคุมก่อนจำนวน 22 ราย เมื่อครบแล้วจึงเลือกกลุ่มทดลองและคัดเลือกผู้ป่วยตามลำดับก่อน-หลังของการมารับการรักษาในแต่ละวัน โดยคัดเลือกให้มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มควบคุมโดยใช้เทคนิคการจับคู่ (pair matching) ให้มีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุดในเรื่องอายุ โดยอายุห่างกันไม่เกิน 5 ปี ระดับการศึกษา สูตรเคมีบำบัดที่ได้ คอร์สเคมีบำบัดที่ได้ ระยะของโรค และสิทธิในการรักษา ทั้งนี้จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่าทั้ง 6 ปีจักษุนี้มีผลต่อพฤติกรรมจัดการตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ระยะของโรค สูตริเคมีบำบัดที่ได้ คอร์สเคมีบำบัดที่ได้ และสิทธิการรักษา

2. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ ลอริก และ โฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถามที่ครอบคลุมพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง 3 ด้าน จำนวน 32 ข้อ ได้แก่ ด้านการจัดการด้านการรักษาจำนวน 18 ข้อ ด้านการจัดการด้านบทบาทจำนวน 6 ข้อ และด้านการจัดการด้านอารมณ์จำนวน 8 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ คือ ไม่ปฏิบัติเลย (1 คะแนน) ถึงปฏิบัติสม่ำเสมอ (4 คะแนน) คะแนนมีค่าอยู่ระหว่าง 32 ถึง 128 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ จากการคำนวณหาอันตรภาคชั้นดังนี้

คะแนน 97 ถึง 128 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในระดับสูง

คะแนน 65 ถึง 96 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในระดับปานกลาง

คะแนน 32 ถึง 64 หมายถึง มีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในระดับต่ำ

3. แบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัดที่พัฒนาโดย ชนิดฐา หาญประสิทธิ์คำ (2552, อ้างใน รัชณี นามจันทร์ และคณะ, 2553) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ ไม่มีอาการเลย (0 คะแนน) ถึงมีความรุนแรงของอาการมากที่สุด (4 คะแนน) คะแนนจากแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 0 ถึง 120 คะแนน คะแนนสูงหมายถึงมีอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัดในระดับสูง และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง ปานกลาง และต่ำ จากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น ได้ดังนี้

คะแนน 81 ถึง 120 หมายถึง มีอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจาก

เคมีบำบัดในระดับสูง

คะแนน 41 ถึง 80 หมายถึง มีอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจาก
เคมีบำบัดในระดับปานกลาง

คะแนน 0 ถึง 40 หมายถึง มีอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจาก
เคมีบำบัดในระดับต่ำ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1. แผนการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากกรอบแนวคิดของ ลอริก และ โฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) และการ
ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กิจกรรมแบ่งเป็น 4 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1-1½
ชั่วโมง ประกอบด้วยการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มในเรื่องโรคและการรักษา และการจัดการกับอาการ
และมีการพัฒนาทักษะ 6 ด้าน คือ 1) การแก้ไขปัญหา 2) การตัดสินใจ 3) การใช้แหล่งประโยชน์ที่มี
อยู่ 4) การสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพ 5) การลงมือปฏิบัติ และ 6) การจัดการด้วยตัวของผู้ป่วย
เอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมการจัดการตนเอง 3 ด้าน คือ 1) การจัดการด้านการรักษา 2) การจัดการ
ด้านบทบาท และ 3) การจัดการด้านอารมณ์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินกิจกรรมและมีสื่อประกอบการ
สนับสนุนการจัดการตนเอง ได้แก่

1.1 เอกสารประกอบการให้ความรู้ 6 เรื่อง ประกอบด้วย 1) การจัดการอาการ
เหนื่อยล้า 2) ภาพลักษณ์และเพศสัมพันธ์ 3) การจัดการอาการหมดประจำเดือน 4) การจัดการกับ
ความกลัวการกลับเป็นซ้ำ 5) การจัดการความเครียดที่พัฒนาโดยประทุม สร้อยวงค์ (Soivong, 2004)
และ 6) คู่มือการดูแลตนเองขณะได้รับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์พัฒนาขึ้น

1.2 วัสดุทัศนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มากบอกเล่าประสบการณ์การจัดการกับอาการที่
เกิดจากอาการข้างเคียงของเคมีบำบัด

1.3 เทปเสียงการคลายความเครียดด้วยตนเอง ที่พัฒนาโดยกรมส่งเสริมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แผนการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้วิจัย
นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์
ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งเต้านม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านมะเร็งเต้านม 1 ท่าน

อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวคิดการจัดการตนเอง 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 2 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำไปแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจำนวน 3 ราย จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

2. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคมะเร็งเต้านม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านมะเร็งเต้านม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวคิดการจัดการตนเอง 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 2 ท่าน นำไปตรวจสอบดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้เท่ากับ 0.97

3. แบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านมะเร็ง 1 ท่าน และพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 1 ท่าน ได้ดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.80 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้และไม่ได้ทดสอบในการศึกษานี้

4. เอกสารประกอบการให้ความรู้ จำนวน 6 เรื่อง พัฒนาโดยประทุม สร้อยวงศ์ (Soivong, 2004) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์สัลยกรรมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง 2 ท่าน แพทย์อายุรกรรมผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 1 ท่าน และพยาบาลปฏิบัติการแผนกผู้ป่วยนอก 1 ท่าน คู่มือการดูแลตนเองขณะได้รับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์พัฒนาขึ้นได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว จึงไม่ทดสอบในการศึกษานี้

5. วิถีทัศน์ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มาบอกเล่าประสบการณ์การจัดการกับอาการไม่สบายที่เกิดจากผลข้างเคียงของเคมีบำบัด ผู้วิจัยและคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ตรวจสอบเนื้อหาโดยพิจารณาให้ครอบคลุมเกี่ยวกับการจัดการกับอาการข้างเคียงที่พบบ่อยและประสบความสำเร็จ

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

1. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และประเมินซ้ำอีกครั้งในอีก 2 สัปดาห์ แล้วนำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้เท่ากับ 0.79

2. แบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด ผู้วิจัยนำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย นำคะแนนที่ได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.84

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ภายหลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย และความปลอดภัยของการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่ได้รับ รวมทั้งในระหว่างการดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างเกิดอาการหรือเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด เช่น มีภาวะเม็ดเลือดขาวต่ำ เป็นไข้หรือมีการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด เป็นต้น ผู้วิจัยจะส่งต่อผู้ป่วยเพื่อให้ได้รับการรักษาและการดูแลจากแพทย์ที่เหมาะสม ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่จะทำในภาพรวมของผลการวิจัยเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างสามารถขอถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับและการรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วจะมีการมอบเอกสารประกอบการให้ความรู้กับกลุ่มควบคุม เช่นเดียวกับที่กลุ่มทดลองได้รับ

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตดำเนินการวิจัย

2. หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานบริการผู้ป่วยนอก และหัวหน้าหน่วยเคมีบำบัด เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3. สํารวจรายชื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการผ่าตัดและได้รับเคมีบำบัด ที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ แล้วเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติตามที่กำหนด

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พร้อมทั้งแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขอให้กลุ่มตัวอย่างเช่นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่าง 22 คนแรกจัดให้อยู่ในกลุ่มควบคุม และกลุ่มตัวอย่าง 22 คนต่อมาจัดให้อยู่ในกลุ่มทดลอง ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

กลุ่มควบคุมจำนวน 22 ราย

ภายหลังจากการยินยอม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้ สัปดาห์ที่ 1 ประเมินโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และแบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที เป็นการประเมินครั้งที่ 1 หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหน่วยเคมีบำบัด ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการได้รับเคมีบำบัดและการจัดการอาการข้างเคียงจากการได้รับเคมีบำบัด พร้อมทั้งแจกคู่มือการดูแลตนเองตามชนิดของเคมีบำบัดที่ได้รับ กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินสภาพทั่วไป การประเมินปัญหา และให้การช่วยเหลือตามปัญหาขณะที่ยังกลุ่มตัวอย่างมารับเคมีบำบัดแต่ละครั้ง จากนั้นในสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และแบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด เป็นการประเมินครั้งที่ 2 โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที เมื่อเสร็จสิ้นการตอบแบบสอบถามแล้วผู้วิจัยให้คำแนะนำตามปัญหาของกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายตามความเหมาะสม และมอบเอกสารความรู้ 6 เรื่อง ประกอบด้วย 1) การจัดการอาการเหนื่อยล้า 2) ภาพลักษณ์และเพศสัมพันธ์ 3) การจัดการอาการหมดประจำเดือน 4) การจัดการกับความกลัวการกลับเป็นซ้ำ 5) การจัดการความเครียด และ 6) คู่มือการดูแลตนเองขณะได้รับเคมีบำบัด

กลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย

ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการสนับสนุนการจัดการตนเองเป็นรายกลุ่ม จำนวนกลุ่มละ 2-3 ราย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ๆ ละ 1-1 ½ ชั่วโมง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1 ใช้เวลา 1-1 ½ ชั่วโมง ณ หน่วยเคมีบำบัด กิจกรรมที่ให้ ได้แก่

1. ภายหลังจากได้รับการยินยอม ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรม การจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และแบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด โดยใช้เวลา 30 นาที

3. ผู้วิจัยให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง เรื่อง โรค อาการ การรักษา อาการไม่สุขสบาย และกิจกรรมการจัดการตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจในโรคที่เป็นอยู่ และส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามแผนการรักษา และให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการจัดการตนเองว่าประกอบด้วย 3 ด้านได้แก่ การจัดการด้านการรักษา การจัดการด้านบทบาท และการจัดการด้านอารมณ์ และให้กลุ่มตัวอย่างเห็นถึงความสำคัญของการจัดการตนเอง

4. ผู้วิจัยสอนให้กลุ่มตัวอย่างแสวงหาแหล่งประ โยชน์ที่เหมาะสมที่มีอยู่ใกล้ตัวหรือในชุมชนที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ โดยการแนะนำแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ใกล้ตัว เช่น บุคคลในครอบครัว หรือผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดเหมือนกัน โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การหาความรู้เพิ่มเติมจากห้องสมุด อินเทอร์เน็ต แนะนำสถานที่ที่เป็นแหล่งประโยชน์ เช่น โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานที่ออกกำลังกายในชุมชน ชมรมหรือสมาคมต่าง ๆ ในชุมชน เป็นต้น และผู้วิจัยสาธิตวิธีการค้นหาความรู้เพิ่มเติมจากอินเทอร์เน็ตให้กลุ่มตัวอย่างดู

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการสื่อสาร ได้แก่ 1) การรายงานอาการของตนเอง ให้แพทย์รับทราบ โดยบอกรายละเอียดของอาการที่เกิดขึ้นเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง เช่น ชนิดของอาการผิดปกติที่เกิดขึ้น เวลาที่เริ่มเกิดอาการ เวลาที่อาการสิ้นสุดลง ระยะเวลาที่เกิดอาการทั้งหมด และปัจจัยที่ทำให้มีอาการดีขึ้นหรือแย่ลง 2) การซักถามข้อสงสัยและการสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างกล้าถามแพทย์หรือพยาบาลถึงเรื่องที่ยังสงสัย หรือไม่เข้าใจ และ 3) การฟังอย่างตั้งใจ เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรค และแนวทางการรักษา

6. ผู้วิจัยแนะนำวิธีการบันทึกแผนการปฏิบัติกิจกรรม (action plan) โดยให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติกิจกรรม บันทึกเกี่ยวกับปัญหาด้านการรักษา ปัญหาด้านการจัดการอารมณ์ และปัญหาด้านบทบาท เมื่อกกลุ่มตัวอย่างค้นหาปัญหาของตนเองได้แล้ว จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างกับผู้วิจัย โดยใช้เทคนิคการ

ปรึกษา ต่อรอง จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างกำหนดเป้าหมายในการจัดการตนเอง โดยเป้าหมายที่ตั้งจะเป็นเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจง สามารถทำได้จริงในระยะเวลาไม่นาน พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกวิธีการที่คิดว่าจะใช้ในการจัดการปัญหานั้น ๆ โดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างนำกลับไปบันทึกขณะอยู่ที่บ้าน และนำกลับมาในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

7. ผู้วิจัยมอบเอกสารประกอบการให้ความรู้ 6 เรื่อง ประกอบด้วย การจัดการอาการเหนื่อยล้า การจัดการภาพลักษณ์และการมีเพศสัมพันธ์ การจัดการอาการหมดประจำเดือน การจัดการความกลัวการกลับเป็นซ้ำ การจัดการความเครียดที่พัฒนาโดยประทุม สร้อยวงค์ (Soivong, 2004) คู่มือการดูแลตนเองขณะได้รับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์พัฒนาขึ้นเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างนำไปประกอบการตัดสินใจและใช้ในการปฏิบัติเพื่อจัดการกับอาการของตนเอง

8. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการทำกิจกรรมในครั้งต่อไปในสัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 2 ใช้เวลา 1-1½ ชั่วโมง ณ หน่วยเคมีบำบัด กิจกรรมที่ให้ ได้แก่

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ประเมินสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยการซักถามอาการทั่วไป ประเมินด้วยการสังเกตสีหน้า ท่าทาง ภาวะอารมณ์ และประเมินสัญญาณชีพ เพื่อประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัว (หากมีครอบครัวมาพร้อมกับกลุ่มตัวอย่าง) ซักถามปัญหาและข้อสงสัย และตอบคำถามปัญหาและข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่าง และหากกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอารมณ์ที่ไม่พร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันจนกลุ่มตัวอย่างพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม แล้วจึงเริ่มกิจกรรม

2. นำแผนการปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมาดูว่ามีปัญหาด้านพฤติกรรม การจัดการด้านการรักษา ได้แก่ การมารับยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง การรับประทานอาหารเฉพาะโรค การออกกำลังกาย การจัดการอาการ และการสื่อสารกับบุคลากรด้านสุขภาพเรื่องใดบ้าง จากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องพฤติกรรมจัดการด้านการรักษา ได้แก่ การมารับยาเคมีบำบัดอย่างต่อเนื่อง การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกาย และการจัดการอาการ จากนั้นทบทวนเป้าหมายร่วมกัน

3. ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมจัดการด้านการรักษาที่เกิดขึ้น โดยเน้นการให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการแก้ไข ปัญหา การหาแหล่งประโยชน์เพื่อสนับสนุนการจัดการตนเอง และให้กลุ่มตัวอย่างทดลองบอกถึงการรายงานอาการ หรือการสื่อสารเกี่ยวกับอาการให้บุคลากรทางสุขภาพทราบ

4. ผู้วิจัยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมโดยการให้กลุ่มตัวอย่างชมวิดีโอทัศนทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มาบอกเล่าประสบการณ์การจัดการกับอาการที่เกิดจากอาการข้างเคียงของเคมีบำบัด

5. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการทำกิจกรรมในครั้งต่อไปในสัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 3 ใช้เวลา 1-1½ ชั่วโมง ณ หน่วยเคมีบำบัด กิจกรรมที่ให้ ได้แก่

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ประเมินสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยการซักถามอาการทั่วไป ประเมินด้วยการสังเกตสีหน้า ท่าทาง ภาวะอารมณ์ และประเมินสัญญาณชีพ เพื่อประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัว (หากมีครอบครัวมาพร้อมกับกลุ่มตัวอย่าง) ซักถามปัญหาและข้อสงสัย และตอบคำถาม ปัญหาและข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่าง และหากกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอารมณ์ที่ไม่พร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันจนกลุ่มตัวอย่างพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม แล้วจึงเริ่มกิจกรรม

2. ผู้วิจัยนำแผนการปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมาดูความก้าวหน้า และทำการตัดสินใจร่วมกับกลุ่มตัวอย่างว่าสามารถปฏิบัติได้ตามที่ได้วางแผนไว้หรือไม่ ถ้าทำไม่ได้ ผู้วิจัยซักถามเพื่อหาสาเหตุของปัญหาและตัดสินใจร่วมกันว่าจะปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ต่อไป หรือหาแนวทางแก้ไขใหม่ โดยใช้เนื้อหาความรู้ที่ได้ให้กับกลุ่มตัวอย่างไปแล้วเป็นแหล่งข้อมูลในการหาวิธีการจัดการกับปัญหา หรือร่วมกันค้นหาวิธีการใหม่ โดยใช้ข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างไปสืบค้นข้อมูลจากแหล่งประโยชน์ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ กรณีที่กลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้ผู้วิจัยทำการกระตุ้นส่งเสริม ให้กำลังใจให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง จากนั้นผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างค้นหาปัญหาของด้านพฤติกรรมกรรมการจัดการด้านอารมณ์ ได้แก่ การจัดการความเครียด การจัดการความวิตกกังวลและการจัดการความรู้สึกไม่แน่นอนจากความเจ็บป่วย และความกลัวการกลับเป็นซ้ำ

3. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการจัดการด้านอารมณ์ ได้แก่ การจัดการความเครียด การจัดการความวิตกกังวล การจัดการความรู้สึกไม่แน่นอนจากความเจ็บป่วย และการจัดการกับความกลัวการกลับเป็นซ้ำ จากนั้นผู้วิจัยตัดสินใจร่วมกับกลุ่มตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และให้ทางเลือกในการจัดการกับอารมณ์ เช่น การอ่านหนังสือธรรมะ การฟังเพลง การสร้างจินตภาพ การฝึกการหายใจ และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วน เป็นต้น นอกจากนี้ผู้วิจัยยังสอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และประเมินหลังการสอนจนแน่ใจว่ากลุ่มตัวอย่างทำได้อย่างถูกต้อง

4. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการจัดการด้านอารมณ์ คือ การฝึกการหายใจ การสร้างจินตภาพ และการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน ร่วมกับการฟังเพลงเสียงการคลายความเครียดด้วยตนเอง ทำครั้งละ 10-20 นาที เพื่อให้เป็นทางเลือกหนึ่งสำหรับกลุ่มตัวอย่างในการนำไปใช้จัดการกับอารมณ์ได้ ผู้วิจัยมอบเพลงเสียงคลายความเครียดด้วยตนเองให้กลุ่มตัวอย่างนำกลับไปปฏิบัติที่บ้าน และพูดส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการจัดการด้านอารมณ์อย่างต่อเนื่องที่บ้านอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง

5. ผู้วิจัยกล่าวสรุปและนัดหมายกลุ่มตัวอย่างในการทำกิจกรรมในครั้งต่อไปใน สัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 4 ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ณ หน่วยเคมีบำบัด กิจกรรมที่ให้ ได้แก่

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทาย ประเมินสภาพทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน โดยการซักถามอาการทั่วไป ประเมินด้วยการสังเกตสีหน้า ท่าทาง ภาวะอารมณ์ และประเมินสัญญาณชีพ เพื่อประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมกิจกรรม พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัว (หากมีครอบครัวมาพร้อมกับกลุ่มตัวอย่าง) ซักถามปัญหาและข้อสงสัย และตอบคำถาม ปัญหาและข้อสงสัยของกลุ่มตัวอย่าง และหากกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอารมณ์ที่ไม่พร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันจนกลุ่มตัวอย่างพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม แล้วจึงเริ่มกิจกรรม

2. นำแผนการปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนมาดูความก้าวหน้า และ ทำการตัดสินใจว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ตามที่ได้วางแผนไว้หรือไม่ ถ้าทำไม่ได้ผู้วิจัยซักถามสาเหตุของปัญหาและตัดสินใจร่วมกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ต่อไป หรือหาแนวทางแก้ไขใหม่ โดยใช้เนื้อหาความรู้ที่ได้ให้กับกลุ่มตัวอย่างไปแล้วเป็นแหล่งข้อมูลในการหาวิธีการจัดการกับปัญหา หรือค้นหาวิธีการใหม่ร่วมกันจากการที่กลุ่มตัวอย่างไปสืบค้นข้อมูลจากแหล่งประโยชน์ที่ได้ให้ข้อมูลไว้ หากกลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้ผู้วิจัยกระตุ้น และส่งเสริมให้กำลังใจกลุ่มตัวอย่างให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ อย่างต่อเนื่อง จากนั้นพิจารณาร่วมกับกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาด้านพฤติกรรมจัดการด้านบทบาท ได้แก่ บทบาทการเป็นผู้ป่วย บทบาทในครอบครัว บทบาทในที่ทำงาน และบทบาทในการเข้าสังคมอย่างไรบ้าง

3. ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการจัดการด้านบทบาท ได้แก่ พฤติกรรมบทบาทการเป็นผู้ป่วย และบทบาททางสังคม จากนั้นผู้วิจัยทำการตัดสินใจร่วมกับกลุ่มตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

4. ผู้วิจัยประเมินความมั่นใจของกลุ่มตัวอย่างภายหลังได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเอง 4 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยทำการซักถามกลุ่มตัวอย่างว่ามีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรม

แต่ละด้านมากนักน้อยเพียงใด หากกลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการปฏิบัติ ผู้วิจัยทำการสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองนั้นอย่างสม่ำเสมอ แต่หากกลุ่มตัวอย่างไม่มั่นใจในการปฏิบัติ ผู้วิจัยทำการส่งเสริมความมั่นใจของกลุ่มตัวอย่างในการปฏิบัติตามการสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยให้เห็นตัวอย่างว่าเพื่อนในกลุ่มสามารถทำได้ตนเองก็ย่อมทำได้ การพูดคุยสนับสนุน ให้กำลังใจจากผู้วิจัยและครอบครัว และการยกตัวอย่างพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างทำได้สำเร็จ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองมากขึ้น

5. ผู้วิจัยสรุปผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างนำการสนับสนุนการจัดการตนเองไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่องต่อไป

6. ผู้วิจัยกล่าวยุติการเข้าร่วมการสนับสนุนการจัดการตนเอง และแจ้งหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้สำหรับกลุ่มตัวอย่างหรือครอบครัวในกรณีที่มีปัญหาหรือมีอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองในขณะที่อยู่ที่บ้าน

7. ในสัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่หน่วยเคมีบำบัด และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด และแบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด เพื่อประเมินผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

8. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไประหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะของโรค สูตรเคมีบำบัด คอร์สเคมีบำบัด และสิทธิการรักษา โดยใช้สถิติทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's Exact Test) และเปรียบเทียบลักษณะของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองก่อนการทดลอง คือ อายุ พฤติกรรมจัดการตนเอง และอาการไม่สุขสบายด้วยการทดสอบที (t test)

2. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเอง และคะแนนอาการไม่สุขสบาย ก่อนและหลังเข้าร่วมการสนับสนุนการจัดการตนเองของกลุ่มทดลอง เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลพบว่าการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายก่อนและหลังได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองโดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกชันจับคู่เครื่องหมายตำแหน่ง (The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test)

3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเอง และคะแนนอาการไม่สุขสบาย หลังเข้าร่วมการสนับสนุนการจัดการตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เนื่องจากการทดสอบการกระจายของข้อมูลพบว่าการกระจายของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายโดยใช้สถิติทดสอบแมนวิทนีชยู (Mann-Whitney U Test)