

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ เป็นการศึกษาศักยภาพที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ผลการวิจัยที่ได้นำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
2. การรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
3. การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย จำนวน 100 ราย ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 7-9 ปี (ร้อยละ 58) เป็นเพศชาย (ร้อยละ 53) และกำลังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษา (ร้อยละ 77) มีเพียงร้อยละ 2 ที่ยังไม่ได้เข้ารับการศึกษานในโรงเรียน ระดับผลการเรียนโดยเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ประเภทของโรคธาลัสซีเมียที่พบในกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดคือ เบต้าธาลัสซีเมีย ฮีโมโกลบินอี (ร้อยละ 85) ระยะเวลาการเจ็บป่วยส่วนใหญ่มากกว่า 5-10 ปี (ร้อยละ 56) น้ำหนักและส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในเกณฑ์ร้อยละ 88 และ 58 ตามลำดับ อาการของผู้ป่วยเด็กที่พบส่วนใหญ่มาด้วยอาการซีดโดยมีค่าฮีมาโตคริตต่ำกว่า 30 เปอร์เซ็นต์ (ร้อยละ 69) การรักษาส่วนใหญ่พบว่าได้รับทั้งยาบำรุงและให้เลือด (ร้อยละ 92) และประวัติการได้รับเลือดของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้รับเลือดทุกเดือน (ร้อยละ 89) และทุกรายได้รับยากลับไปรับประทานที่บ้าน (ตาราง 1)

ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (N=100)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
7 - 9	58	58.0
10 -12	42	42.0
เพศ		
ชาย	53	53.0
หญิง	47	47.0
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เข้ารับการศึกษานในโรงเรียน	2	2.0
ไม่จบการศึกษา	11	11.0
กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษา	77	77.0
ชนิดของโรคธาลัสซีเมียที่เป็น		
เบต้าธาลัสซีเมีย ฮีโมโกลบินอี	85	85.0
โฮโมซัยกัส เบต้าธาลัสซีเมีย	6	6.0
ฮีโมโกลบินเอช	9	9.0
ระยะเวลาในการเจ็บป่วย		
น้อยกว่า 1 ปี	5	5.0
มากกว่า 1-5 ปี	23	23.0
มากกว่า 5-10 ปี	56	56.0
มากกว่า 10 ปี	16	16.0
น้ำหนัก*		
มากเกินไป	0	0.0
ค่อนข้างมาก	1	1.0
ตามเกณฑ์	88	88.0
ค่อนข้างน้อย	9	9.0
น้อยกว่าเกณฑ์	2	2.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ส่วนสูง*		
สูง	0	0.0
ค่อนข้างสูง	0	0.0
ตามเกณฑ์	58	58.0
ค่อนข้างเตี้ย	30	30.0
เตี้ย	12	12.0
การรักษาที่ได้รับ		
ยาบำรุงเลือด	7	7.0
ให้เลือด	1	1.0
ยาบำรุงเลือดและให้เลือด	92	92.0
ประวัติการได้รับเลือด		
ไม่เคยได้รับเลือด	7	7.0
ได้รับเลือดทุก 3 เดือน	5	5.0
ได้รับเลือดทุกเดือน	89	89.0

* กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2542 เกณฑ์อ้างอิงน้ำหนัก ส่วนสูง และเครื่องชี้ภาวะโภชนาการของประชาชนไทย อายุ 1 วัน – 19 ปี

การรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

จากผลการวิเคราะห์การรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาพลักษณ์โดยรวม ($\bar{X} = 92.35$, $SD = 16.25$) และรายด้าน ($\bar{X} = 72.15$, $SD = 13.40$; $\bar{X} = 20.20$, $SD = 4.51$) ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเป็นกลาง (ตาราง 2)

ตาราง 2

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียรายด้านและโดยรวม (N=100)

การรับรู้ภาพลักษณ์	ช่วงคะแนน แบบวัด	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
ด้านโครงสร้างและ รูปร่างภายนอกร่างกาย	27-135	72.15	13.40	เป็นกลาง
ด้านความสามารถในการ ทำหน้าที่ของร่างกาย	8-24	20.20	4.51	เป็นกลาง
โดยรวม	35-175	92.35	16.25	เป็นกลาง

การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

ตาราง 3

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียรายด้านและโดยรวม (N=100)

การรับรู้การยอมรับ ของบุคคลในสังคม	ช่วงคะแนนแบบวัด	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ระดับ
บุคคลในครอบครัว	6-24	17.71	2.80	ปานกลาง
เพื่อนและครู	6-24	18.29	2.37	ทางบวก
บุคคลอื่นๆ	6-24	18.06	2.56	ทางบวก
โดยรวม	18-27	54.06	5.99	ทางบวก

จากตาราง 3 ผลการวิเคราะห์การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมโดยรวม และด้านการรับรู้จากเพื่อนและครู และจากบุคคลอื่นๆ มีค่าในทางบวก ($\bar{X} = 54.06$, $SD = 5.99$; $\bar{X} =$

18.29, SD = 2.37; \bar{X} = 18.06, SD = 2.56) ส่วนด้านการรับรู้จากบุคคลในครอบครัวมีค่าปานกลาง (\bar{X} = 17.71, SD = 2.80)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

จากการวิเคราะห์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมและในบริบทของโรงเรียนและในกลุ่มเพื่อนมีค่าปานกลาง (\bar{X} = 83.30, SD = 11.81; \bar{X} = 26.30, SD = 5.44; \bar{X} = 26.11, SD = 4.86) ส่วนบริบทในบ้านมีค่าในระดับสูง (\bar{X} = 30.89, SD = 3.70) (ตาราง 4)

ตาราง 4

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียรายด้านและโดยรวม (N=100)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ช่วงคะแนนแบบวัด	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	ระดับ
ในโรงเรียน	10-40	26.30	5.44	ปานกลาง
ในกลุ่มเพื่อน	10-40	26.11	4.87	ปานกลาง
ในบ้าน	10-40	30.89	3.70	สูง
โดยรวม	40-120	83.30	11.81	ปานกลาง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

จากการนำปัจจัยด้านอายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้วยการวิเคราะห์สหประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า มีตัวแปร 2 ตัว ที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือ อายุ ($r = -.61, p < .01$) และการรับรู้ภาพลักษณ์ ($r = .50, p < .01$) ส่วนปัจจัยด้านเพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ตาราง 5)

ตาราง 5

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างปัจจัยด้านอายุ เพศ ระยะเวลาในการเจ็บป่วย การรับรู้ของภาพลักษณ์ การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (N=100)

ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวแปร					
	1	2	3	4	5	6
1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	-					
2. อายุ	-.61**	-				
3. เพศ	-.17	.25*	-			
4. ระยะเวลาการเจ็บป่วย	-.01	.12	-.18	-		
5. การรับรู้ภาพลักษณ์	.50**	-.51**	-.28**	.25**	-	
6. การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม	-.10	.16	.24*	-.25*	-.58**	-

** p < .01, * p < .05

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ เพื่อให้เกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูล (ภานนวก จ) หลังจากนั้นนำตัวแปรทั้ง 5 ตัวมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยด้านอายุและการรับรู้ภาพลักษณ์ร่วมกันทำนายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 41 (adjusted $R^2 = .41, P < .01$) โดยที่อายุเป็นตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์สูงสุดในบรรดาตัวแปรอิสระทั้งหมด ($\beta = -.61, P < .01$) เมื่อเข้าสู่ขั้นที่ 2 ของการวิเคราะห์ มีตัวแปรอิสระที่ถูกคัดเลือกเพิ่มเข้าไปในสมการถดถอยอีก 1 ตัวแปร คือ การรับรู้ภาพลักษณ์ ($\beta = .26, P < .01$) ส่วนปัจจัยด้านเพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมไม่สามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (ตาราง 6)

ตาราง 6

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยพหุคูณระหว่างตัวทำนายกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย (N=100)

ขั้นที่	ตัวแปร	R square	adjusted R square	F	b	β	T
1	อายุ	.37	.36	58.98	-14.59	-.61	-7.68
2	การรับรู้ภาพลักษณ์	.42	.41	36.03	.19	.26	2.92

Constant = 70.53 Standard Error = 6.57

การอภิปรายผล

ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ตาม ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง และวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นธาลัสซีเมียชนิดเบต้า-ธาลัสซีเมีย ฮีโมโกลบินอี (ร้อยละ 85) ซึ่งเป็นชนิดของธาลัสซีเมียที่พบมากที่สุด (บุญเชียร, 2546) มีอาการของโรคอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของกันทิมา (2534) ศึกษาอัครมนทัศน์ และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาลัสซีเมีย พบว่า ชนิดของธาลัสซีเมียที่เป็นส่วนใหญ่คือ เบต้า-ธาลัสซีเมีย ฮีโมโกลบินอี (ร้อยละ 67) ผู้ป่วยเด็กส่วนใหญ่จะมาด้วยอาการซีด (Hct < 30%) (ร้อยละ 69) และต้องมาให้เลือดทุกเดือน (ร้อยละ 89) เนื่องจากพยาธิสภาพของโรค มีการทำลายเม็ดเลือดแดง ทำให้การรักษาส่วนใหญ่จึงเป็นการให้เลือดและยาบำรุงเลือด (พรทิพย์, 2544; วรวรรณ, 2541)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 83.30$) อธิบายได้ว่า โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (Barry, 1996) ประกอบกับผลการเรียนโดยเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.48$) เด็กวัยนี้เมื่อเข้าสู่โรงเรียนจะมีความคาดหวังที่มุ่งจะประสบความสำเร็จทางการเรียนสูง ซึ่งร้อยละ 65 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เห็นด้วยถึงเห็นด้วยอย่างยิ่งว่า “ไม่ว่าหนูจะพยายามเพียงใด หนูไม่เคยได้เกรดตามที่ต้องการ” (ตาราง 7 ภาคผนวก ก) แสดงว่าผู้ป่วยเด็กไม่พึงพอใจในผลการเรียนของตนเอง นอกจากนี้การเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีหน้าตาธาลัสซีเมีย (thalassemic face) คือ มีสันจมูกแบน โหนกแก้มสูง กระดูกแก้ม คาง ขากรรไกรกว้างใหญ่ ฟันยื่น เป็นต้น (พรทิพย์, 2544) เด็กจะรู้สึกว่าตนแตกต่างไปจากเพื่อนวัยเดียวกัน และผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเด็กรับรู้ภาพลักษณ์ทางการทำกิจวัตรต่างๆ ในทางลบ (ตาราง 8 ภาคผนวก ก) มีความรู้สึกว่าตนเองไม่แข็งแรง ไม่สามารถทำกิจกรรมได้เหมือนเพื่อน ซึ่งอาจเป็นเรื่องเล่นกีฬาในโรงเรียน เนื่องจากจะมีอาการเหนื่อยง่าย การรับรู้ภาพลักษณ์ในทางลบเช่นนี้อาจส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เนื่องจากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่า การรับรู้ภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์กับความความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($r = .50, p < .01$) (ตาราง 5)

เมื่อพิจารณาทางด้านโรงเรียน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 26.30$) ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียน จะให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเรียน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกว่าเรียนเป็นเรื่องยากสำหรับตนมากกว่าคนอื่น (ร้อยละ 55) (ตาราง 7 ภาคผนวก ก) และผลการเรียนโดยเฉลี่ยแล้วอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.48$) จึงอาจเป็นผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทางด้านกลุ่มเพื่อน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 26.11$) ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างต้องการการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเด็กวัยนี้ เด็กที่ได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน จะมีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และมีอิทธิพลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ (Weitzman, 1984) ดังการศึกษาของกันทิมา (2534) ศึกษาอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาลัสซีเมีย พบว่า เด็กที่เพื่อนยอมรับจะเข้ากับสังคมและคนอื่นได้ดี แต่ถ้าเด็กไม่ได้รับการยอมรับอย่างเหมาะสม เด็กจะไม่มั่นใจในความสามารถของตน รู้สึกว่าตนเองไร้ค่า เด็กจะพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Barry, 1996; Brook, 1992; Coopersmith, 1981; Fabes & Martin, 2003) จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เห็นด้วยถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งว่า ตนเองจะได้รับการคัดเลือกจากเพื่อน ให้เป็นผู้นำ (ร้อยละ 69) และเป็นตัวแทนของห้องในการทำกิจกรรม (ร้อยละ 69) (ตาราง 7 ภาคผนวก ก) จึงส่งผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาทางด้านในบ้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 30.89$) ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ระบุว่าตนเองเป็นคนสำคัญในครอบครัว (ร้อยละ 91) และไม่ยากเกิดมาในครอบครัวอื่น (ร้อยละ 92) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ ว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของครอบครัว เป็นคนสำคัญคนหนึ่งของครอบครัว และการเอาใจใส่ของครอบครัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญและเป็นรากฐานของการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Coopersmith, 1981) ดังการศึกษาของคูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1981) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ในเด็กชายอายุ 10-12 ปี พบว่า การยอมรับของบิดามารดาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965 cited by Meisenhelder, 1985) ศึกษาอิทธิพลของประสบการณ์ทางสังคมกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในนักเรียน 5,000 คน พบว่า ความสนใจดูแลเอาใจใส่ของบิดามารดาเป็นปัจจัยสำคัญต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็ก

อิทธิพลของปัจจัยด้านอายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมที่มีต่อความรู้สึกมีคุณค่าของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย คือ อายุและการรับรู้ภาพลักษณ์ โดยสามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้ร้อยละ 41 และอายุเป็นตัวแปรที่ทำนายได้ดีที่สุด ส่วนเพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมไม่สามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้ สามารถอธิบายได้ดังนี้

อายุ เป็นปัจจัยที่ทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้สูงสุด โดยสามารถทำนายได้ร้อยละ 36 และยังมีความสัมพันธ์ทางลบระดับปานกลางกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ($r = -.61, p < .01$) แสดงว่า เมื่ออายุยิ่งมากขึ้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่างจะพัฒนาไปในระดับต่ำ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า อายุเป็นเครื่องชี้วัดพัฒนาการของบุคคล โดยจะถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดและจะเพิ่มขึ้นตามอายุ (Coopersmith, 1981) เด็กวัยเรียนที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นมีกระบวนการปรับตัวพัฒนาการทางร่างกายด้านความคิดและสติปัญญามากขึ้น (ศรีเรือน, 2540) และมีความคาดหวังต่อศักยภาพในบทบาท

หน้าที่ของตนเองเพิ่มขึ้น แต่ด้วยภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมียส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิต ทำให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึกท้อแท้ ไร้ค่า ซึ่งอาจมีผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ความแตกต่างของอายุทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกัน (อนุรักษ์, 2542; Muhlenkamp & Sayles, 1986)

การรับรู้ภาพลักษณ์ เป็นปัจจัยตัวที่สองที่ถูกเลือกเข้าไป ทำให้สามารถทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 41 โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ($r = .50, p < .01$) แสดงให้เห็นว่า เมื่อผู้ป่วยเด็กรับรู้ภาพลักษณ์ในทางบวก จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง เนื่องจากว่า ภาพลักษณ์มีอิทธิพลต่อความสามารถ และการยอมรับในคุณค่าของตนเอง (ยุพาวรรณ, 2534) เมื่อรับรู้ว่ามีภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตน ในการกระทำสิ่งต่างๆ ทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาภาพลักษณ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยแผลไหม้ (Liu, 1997) พบว่า ภาพลักษณ์มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเช่นเดียวกันในผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ปรากฏให้เห็นชัด ผู้ป่วยเด็กจะรู้สึกมีปมด้อย ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ ผู้ป่วยเด็กมีความกังวลเกี่ยวกับความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะด้านการเรียน การกีฬา มากกว่าจะกังวลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของลักษณะรูปร่าง หน้าตา (กันทิมา, 2534; สุธิตา, 2533) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 7-9 ปี (ร้อยละ 58) อยู่ในวัยที่สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเอง เข้าใจและรู้หน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ได้มากขึ้น (Selekman, 1983) เมื่อไม่สามารถทำกิจกรรมได้เหมือนเพื่อน เด็กจะรู้สึกว่าด้อยกว่าบุคคลอื่นจึงมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

เพศ ผลการวิจัยพบว่า เพศไม่สามารถทำนายและไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ($r = -.17, P > .05$) ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเด็กวัยเรียนตอนต้น (อายุ 7-9 ปี) เป็นวัยที่มีสังคมส่วนใหญ่อยู่ในโรงเรียนซึ่งเป็นสังคมที่ยังไม่ขยายกว้าง เด็กเริ่มมีบทบาททางเพศ ชอบเล่นกับเด็กเพศเดียวกัน (ทิพย์ภา, 2543) จึงไม่มีการเปรียบเทียบระหว่างเพศตรงข้าม (สุชา, 2542) จากการศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระหว่างเชื้อชาติ และสถานะทางสังคมในเด็กก่อนวัยรุ่น (Hare, 1977) พบว่า เด็กก่อนวัยรุ่นประเมินตนเองโดยไม่คำนึงถึงเพศ จึงทำให้ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องเพศ ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาความตระหนักในคุณค่าของตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (อนุรักษ์, 2542) ซึ่งศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,246 คน พบว่า นักเรียนชายและนักเรียนหญิงมีความตระหนักของคุณค่าในตนเองไม่ต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษา

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการมีความหวังของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคมะเร็ง (Ritchie, 2001) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอายุ 12-17 ปี จำนวน 45 คน พบว่า เพศหญิงและเพศชายมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน โดยให้เหตุผลว่า เพศชายและเพศหญิงไม่มีการเปรียบเทียบข้ามเพศ ซึ่งต่างมีบทบาททางเพศแตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องการศึกษาความสัมพันธ์ภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา การเห็นคุณค่าในตนเอง กับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น (จงกลณี, 2540) พบว่า เพศชายมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าเพศหญิง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุมากขึ้นจะมีสังคมที่ขยายกว้าง เป็นตัวของตัวเองมาก จึงทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเพศชายและหญิงแตกต่างกัน

ระยะเวลาการเจ็บป่วย ผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่สามารถทำนายและไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง (r = -.01, P > .05) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีระยะเวลาการเจ็บป่วยมากกว่า 5-10 ปี (ร้อยละ 56) ซึ่งเป็นระยะเวลายาวนาน ทำให้เด็กมีเวลาในการปรับตัวกับความเจ็บป่วยของตนเอง ระยะเวลาการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างจึงอาจทำให้ไม่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังการศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการมีความหวังของผู้ป่วยเด็กวัยรุ่นโรคมะเร็ง (Ritchie, 2001) พบว่าระยะเวลาการเจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยรุ่นโรคมะเร็ง เนื่องจากผู้ป่วยเด็กวัยรุ่นโรคมะเร็งสามารถตอบสนอง และปรับตัวต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังได้

การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมไม่ความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง (r = -.10, p < .05) อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถกลับไปอยู่ในสังคมได้ เพียงแต่มารับการรักษาตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการกลับไปอยู่ในสังคมและใช้ชีวิตอย่างปกติมีความต่างจากบุคคลอื่นน้อย ทำให้เด็กไม่รู้สึกมีปมด้อย จากการสังเกตกลุ่มตัวอย่างขณะมาพบแพทย์จะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น เล่นกับเพื่อน มีสีหน้ายิ้มแย้ม และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกที่เพื่อนไม่รังเกียจ (ร้อยละ 62) และไม่ได้เห็นว่าตนเองเป็นตัวตลก (ร้อยละ 60) (ตาราง 9 ภาคผนวก ก) ดังการศึกษาการปรับตัวด้านบทบาททางสังคมของเด็กวัยเรียนโรคมะเร็ง (Wanachotitragul, 2004) ศึกษาในเด็กอายุ 7-12 ปี จำนวน 67 ราย พบว่า การปรับตัวด้านบทบาททางสังคมอยู่ในระดับดี เพราะเด็กรู้สึกมีความสุขเมื่ออยู่กับเพื่อน พยายามปรับตัวให้เข้ากับเพื่อน มีความเชื่อมั่นในความสำเร็จของตนเอง และการศึกษาการเปรียบเทียบความวิตกกังวล อึดอัดโน้มน้ำใจ และการปรับตัวของเด็กโรคโลหิตจางชนิดซิกเกต เซลล์ กับเด็กสุขภาพดี อายุ 12-18 ปี พบว่า มีการปรับตัวในกลุ่มสังคมไม่แตกต่างกัน (Kumar, Powar, Allen,

& Haywood, 1976) และกลุ่มตัวอย่างเป็นโรคเจ็บป่วยเรื้อรัง ต้องใช้เวลารักษายาวนานทำให้มีระยะเวลาปรับตัวให้เข้ากับโรค ดังนั้นการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมของกลุ่มตัวอย่างจึงไม่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง