

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคทางพันธุกรรม ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ และมีอุบัติการณ์สูงถึง 6 แสนคน หรือร้อยละ 1 ของประชากร ในแต่ละปีจะมีทารกเกิดใหม่เป็นโรคธาลัสซีเมียประมาณ 12,125 คน และครึ่งหนึ่งเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง นอกจากนี้พบว่าทารกที่เกิดมาแต่ละครั้งจากการตั้งครรภ์ของคู่สมรสที่เป็นพาหะจะมีโอกาสต่อการเป็นโรคธาลัสซีเมียประมาณ 1 ใน 4 (วิชัย, 2545) ซึ่งสาเหตุเกิดจากการสังเคราะห์สายโกลบินลดลงหรือสังเคราะห์ไม่ได้เลย (ineffective erythropoiesis) ทำให้เกิดภาวะเลือดจางต้องรักษาต่อเนื่องไปตลอดชีวิต (อิศรางค์, 2547) แม้ว่าวิทยาการทางการแพทย์ปัจจุบันสามารถรักษาผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียให้หายขาดได้ด้วยการปลูกถ่ายไขกระดูก ซึ่งได้ผลประมาณร้อยละ 70-80 (พรทิพย์, 2544) ก็ตาม แต่การปลูกถ่ายไขกระดูกต้องใช้ญาติพี่น้องที่มีไขกระดูกที่เข้ากันได้กับผู้ป่วยเท่านั้น จึงจะปลูกถ่ายได้ อีกทั้งการปลูกถ่ายไขกระดูกให้หายขาดนั้นต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงประมาณครั้งละ 2-4 ล้านบาท ดังนั้นการรักษาส่วนใหญ่จะรักษาตามชนิดและความรุนแรงของโรค (วิชัย, 2545)

การเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมียซึ่งเป็นโรคเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผลกระทบทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยเด็กคืออาการซีดเรื้อรัง หัวใจโตเพราะทำงานหนัก อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ไขกระดูกขยาย ทำให้กระดูกใบหน้าเปลี่ยน กระดูกแขนขาเปราะหักง่าย และตับม้ามโต (บุญเพียร, 2545; พงษ์จันทร์, อำไพวรรณ, และภัทรพร, 2540; วรวรรณ, 2541; วิชัย, 2541; Martin & Butler, 1993) การเปลี่ยนแปลงของร่างกายดังกล่าวอาจมีผลต่อภาพลักษณ์ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Barry, 1996) จากการศึกษาอัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาลัสซีเมีย (กันทิมา, 2534) พบว่า คะแนนเฉลี่ยอัตมโนทัศน์ต่ำสุดในเรื่องมีความรู้สึกนึกคิดว่าตนไม่แข็งแรง เนื่องจากไม่สามารถทำกิจกรรมได้เหมือนเด็กทั่วไป จากอาการซีดและอ่อนเพลีย ซึ่งเป็นการย้ำเตือนว่าตนไม่แข็งแรง อาจส่งผลให้เห็นคุณค่าในตนเองต่ำลง และไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง (Barry, 1996)

สำหรับผลกระทบด้านจิตใจ และอารมณ์นั้น พบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียมีอาการเปลี่ยนแปลงง่าย กลัว ซึมเศร้า ชอบอยู่คนเดียว ไม่อยากไปโรงเรียน ไม่ดูแลตนเอง ท้อถอย หด

กำลังใจ (วีรยา , 2543) ผลกระทบทางสังคม พบว่า ทำให้มีสัมพันธภาพกับเพื่อนและสมาชิกในครอบครัวน้อย (Ratip & Modell, 1996) ซึ่งโรคธาลัสซีเมียเป็นโรคเรื้อรัง ในเด็กที่มีความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะมีปัญหาในการปรับตัวด้านสังคม (Breitmayer, Gallo, Knafli, & Zoeller, 1992; Cadman, Boyle, Szatmari, & Offord, 1987) เนื่องจากขาดโอกาสทางสังคม ขาดการเรียนรู้ เด็กต้องขาดโรงเรียนบ่อย เพราะต้องเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เด็กเรียนไม่ทันเพื่อนเกิดความไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ รู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย (วีรยา, 2543) ส่วนผลกระทบต่อครอบครัวนั้น พ่อแม่ต้องลำบากในการดูแลบุตรเมื่อเจ็บป่วย บางครั้งต้องขาดงาน หลดเปลืองเงินทอง เป็นการเพิ่มภาวะกดดันทางเศรษฐกิจ ผลกระทบที่มีต่อเด็กและครอบครัวนี้ ทำให้เด็กรู้สึกที่ต้องพึ่งพาพ่อแม่ตลอดเวลา ก่อให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (อรรถพรณ และพนม, 2544; Nash, 1990)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กจะถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดและเพิ่มขึ้นตามอายุ เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างและสิ่งแวดล้อมในทางบวก ซึ่งบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือบุคคลที่มีการประเมินตนเองว่ามีความสำคัญ มีความสามารถ มีคุณความดี และมีพลังอำนาจ ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากต่อเด็กวัยเรียนเนื่องจากเป็นวัยที่เด็กเริ่มก้าวสู่สังคมนอกบ้าน (Coopersmith, 1981) เด็กวัยเรียนเริ่มมีสัมพันธภาพกับคนนอกบ้าน ซึ่งสังคมของเด็กวัยนี้ คือ กลุ่มเพื่อน ครู และโรงเรียน เด็กเข้าสู่โรงเรียนจะมีความคาดหวังที่จะมุ่งประสบความสำเร็จในด้านการเรียน และสัมพันธภาพที่ดีจากกลุ่มเพื่อน การอยู่ร่วมกันกับกลุ่มเพื่อน และทำตัวให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่ม มีผลทำให้เด็กมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมั่นใจในตนเอง เด็กจะพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง แต่ถ้าสังคมรังเกียจและไม่ยอมรับ ทำให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพ เด็กจะมีความรู้สึกไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง และรู้สึกว่าตนเองไม่มีค่า มีผลทำให้เด็กพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (Barry, 1996; Brook, 1992; Fabes & Martin, 2003) โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคเรื้อรัง ซึ่งภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง (Barry, 1996) เป็นสิ่งคุกคามต่อชีวิต ส่งผลกระทบต่อทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสียความสามารถ มีความบกพร่องทางร่างกาย การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ พัฒนาการไม่เป็นไปตามปกติ และสูญเสียบทบาททางสังคม (Barry, 1996; Keller & Nicolls, 1990; Leonard, 1972) ส่งผลให้สุขภาพเสื่อมลง (Taft, 1985)

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งในประเทศและต่างประเทศส่วนใหญ่ศึกษาถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในเด็กสุขภาพดี (จงกลณี, 2540; เจตน์สันต์, พูนสุข, และอนงค์นาฏ, 2541; อนุรักษ์, 2542; อุทัยวรรณ, 2545; Coopersmith, 1981; Maoano, Ninot, & Bilard, 2004;

Rosenberg, 1965 cited by Meisenhelder, 1985) และเด็กป่วยโรคอื่นๆ ได้แก่ เด็กป่วยที่สูญเสียอวัยวะ (เสาวภา, 2534) ผู้ป่วยแผลไหม้ (Liu, 1997) และเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว (Mullis, Mullis, & Kerchoff, 1992; Ritchie, 2001) ซึ่งพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย และภาพลักษณ์ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ยังไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และไม่พบผู้ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ (Barry, 1996) และเพศ (สุชา, 2542) ส่วนระยะเวลาการเจ็บป่วยมีผลต่อด้านจิตใจของเด็กป่วยโรคเรื้อรัง (Caly, Ellerton, & Ritchie, 1988) สำหรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากพยาธิสภาพของโรค อาจทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความรู้สึกด้อยเมื่อเปรียบเทียบกับเพื่อน จึงอาจส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ ภาวะการเจ็บป่วยที่เรื้อรังและภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอาจมีผลต่อการยอมรับของบุคคลในสังคม (Lindsey, 1997) การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม จึงอาจมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองด้วย ซึ่งผลการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผน เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะช่วยให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในความคิดความสามารถของตนเอง มีความหวังที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วยและพึ่งตนเองได้ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมที่มีต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

คำถามการวิจัย

1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียอยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคมสามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหรือไม่

กรอบแนวคิด

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของคูเปอร์สมิท (Coopersmith, 1981) ซึ่งเชื่อว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างหรือสิ่งแวดล้อม และแสดงออกมาในรูปของทัศนคติที่มีต่อตนเอง ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทั้ง 4 ประการ คือ ความสำคัญ (significance) ความสามารถ (competence) คุณความดี (virtue) และพลังอำนาจ (power) สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีดังนี้

อายุ กระบวนการพัฒนาการความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็ก จะถูกพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่แรกเกิดและจะเพิ่มขึ้นตามอายุ (Barry, 1996) เด็กวัยเรียนมีพัฒนาการด้านต่างๆ มากขึ้น โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ เนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างและสิ่งแวดล้อม ดังการวิจัยที่พบว่า ความแตกต่างของอายุทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน (อนุรักษ์, 2542; Muhlenkamp & Sayles, 1986)

เพศ เด็กวัยเรียนทั้งเด็กหญิงและเด็กชายเริ่มมีบทบาททางเพศมากขึ้น และมีความแตกต่างกัน (สุชา, 2542) ซึ่งในสังคมปัจจุบันมักให้ค่านิยมที่ดีต่อเพศชายมากกว่าเพศหญิง อาจทำให้เพศชายและเพศหญิงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแตกต่างกัน (จงกลณี, 2540; Block & Robins, 1993)

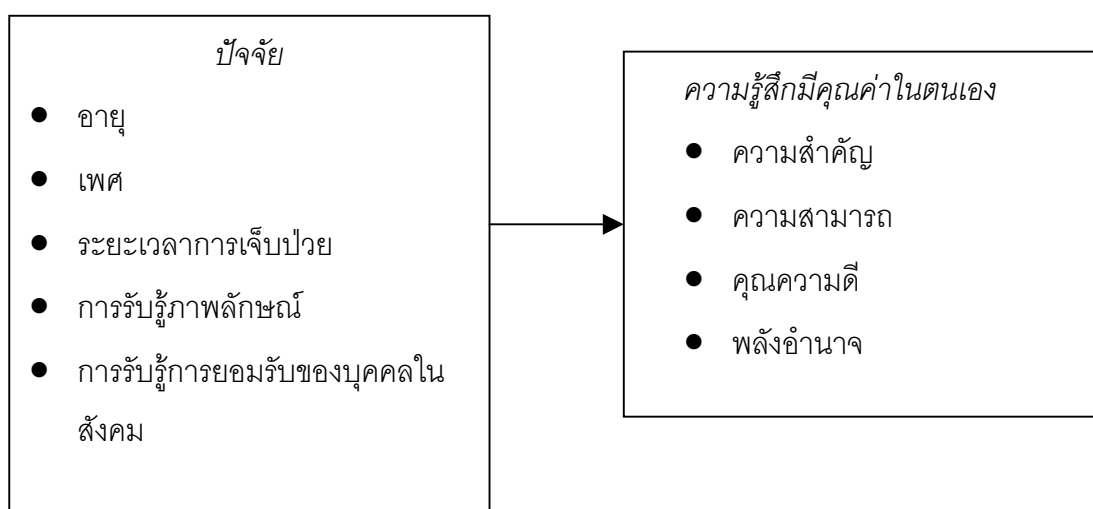
ระยะเวลาการเจ็บป่วย สัมพันธ์กับการดำเนินของโรคจากภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย ต้องใช้เวลารักษายาวนาน มีผลกระทบต่อจิตใจ (Caly, Ellerton, & Ritchie, 1988) อาจทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

การรับรู้ภาพลักษณ์ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากพยาธิสภาพของโรค (Ignatavicius, Workman, & Mishler, 1995) มีการเปลี่ยนแปลงด้านหน้าตา การทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเด็กวัยเรียนเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับหน้าที่โครงสร้างของร่างกาย (Selekman, 1983) ชอบเปรียบเทียบตนเองกับเพื่อน เมื่อรู้สึกว่าตนเองแตกต่างไปจากเพื่อน ส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ (กันทิมา, 2534; สุธิศา, 2533)

การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อนจะช่วยให้บุคคล

มีการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยเฉพาะเพื่อนในวัยเดียวกัน เมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย ทำให้มีภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป และมีความแตกต่างจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งปฏิกิริยาที่แสดงออกมาด้วยคำพูด ท่าทางของบุคคลรอบข้างอาจมีอิทธิพลต่อผู้ป่วยเด็ก (Lindsey, 1997) อาจมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากแนวคิดข้างต้นสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยได้ดังภาพ 1



ภาพ 1

กรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้าน อายุ เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วย การรับรู้ภาพลักษณ์ และการรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม สามารถร่วมทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

นิยามศัพท์

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การประเมินความรู้สึกของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่มีต่อตนเอง ประเมินโดยแบบประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของแฮร์ (Hare, 1977) ใน

บริบทในโรงเรียน ในกลุ่มเพื่อน และในบ้าน

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้แก่

การรับรู้ภาพลักษณ์ หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่มีต่อตนเองในการรับรู้และเข้าใจโครงสร้างและรูปร่างภายนอก และความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกายตนเอง วัดโดยแบบสอบถามภาพลักษณ์ซึ่งดัดแปลงมาจากจรรยา (2540) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง (บุญเพียร, 2545; พงษ์จันทร์, อัมไพวรรณ, และภัทรพร, 2540; พรทิพย์, 2544; วรวรรณ, 2541; Ignatavicius, Workman, & Mishler, 1995; Selekman, 1983)

การรับรู้การยอมรับของบุคคลในสังคม หมายถึง ความรู้สึกของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่มีต่อพฤติกรรมที่บุคคลในครอบครัว เพื่อน ครูและบุคคลอื่นๆ กระทำ/แสดงออกต่อตนเอง วัดโดยแบบสอบถามการรับรู้ปฏิกริยาของบุคคลในสังคมของจรรยา (2540)

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยศึกษาผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอายุ 7-12 ปีที่เป็นโรคธาลัสซีเมีย และเข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเลือดของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนพฤศจิกายน – ธันวาคม 2547

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการส่งเสริม และวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย
2. เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในโรคอื่นๆ หรือกลุ่มประชากรอื่นต่อไป
3. เป็นแนวทางสำหรับการพัฒนาการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษา และจัดอบรมให้แก่พยาบาล โดยเน้นเนื้อหาในเรื่องความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และปัจจัยด้านต่างๆที่มีผลกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย