

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

โรคธาลัสซีเมียเป็นโรคเรื้อรังที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เป็นโรคพันธุกรรมที่พบมากที่สุดในประเทศไทย ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มากมาย ส่งผลให้เด็กต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปีละหลาย ๆ ครั้ง การรักษาเป็นการรักษาตามภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองของผู้ป่วย เพื่อลดความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ (พรศรี โบราณมูล, 2546)

สำหรับประเทศไทยอุบัติการณ์โรคธาลัสซีเมียปี พ.ศ 2547-2548 เพิ่มขึ้นร้อยละ 9.47 เป็นร้อยละ 12.89 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) ส่วนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่ามียุทธผู้ป่วยในปี พ.ศ 2547-2549 ด้วยอัตราป่วยร้อยละ 9.23, 11.56 และ 12.33 และจากรายงานผู้ป่วยนอกที่มารับบริการของศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง ตำบลโพนทอง อำเภอบ้านแพง จังหวัดนครพนม ระหว่างปี 2547-2549 พบผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมียมารับบริการเพิ่มขึ้น จากเดิม 19 คน เป็น 27 คนและเป็น 38 คนตามลำดับ (ศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง, 2549) โรคธาลัสซีเมียส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กในหลายด้านทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ทางด้านร่างกายพบว่าผู้ป่วยเด็กต้องเผชิญกับอาการที่ผิดปกติของโรคจากอาการ ซีด ตัวเหลือง ตับและม้ามโต ทำให้ท้องป่องและแน่นอึดอึด ตัวแครงแครง ใบหน้ามีลักษณะผิดปกติ คือตั้งจมูก แผลบ ตาห่างกัน กระดูกโหนกแก้มสูง หน้าผาก และขากรรไกรด้านบน นูนแน่น (Steinhauer, 2002) ทางด้านจิตใจพบว่าผู้ป่วยเด็กขาดความมั่นใจในตนเอง ความมีคุณค่าในตนเองลดลง รู้สึกมีปมด้อยที่เจ็บป่วยบ่อย สูญเสียภาพลักษณ์ ใช้ชีวิตไม่เหมือนเด็กทั่วไป เพราะต้องไปรับการรักษาพยาบาลเป็นระยะ ๆ ขาดเรียนบ่อยเรียนไม่ทันเพื่อน วิตกกังวลเกี่ยวกับอนาคตของตนเอง และหมดหวัง ไม่อยากพบหน้าเพื่อนส่งผลให้สัมพันธ์ภาพกับเพื่อนไม่ดี เกิดเป็นปัญหาสังคมตามมา (Jackson & Vessey, 2000) ในส่วนผลกระทบต่อครอบครัวพบว่าสมาชิกในครอบครัวมีความเครียด วิตกกังวลในการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก บางครั้งอ่อนเพลียอ่อนล้าที่ต้องดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเด็กที่เจ็บป่วยบ่อย บางครั้งอยู่โรงพยาบาลนานจากภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ทำให้รู้สึกกลัว เศร้าโศกและสับสน ท้อแท้เบื่อหน่ายในการดูแลสุขภาพเด็กและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว ส่งผลให้สัมพันธ์ภาพกับคนในครอบครัวเปลี่ยนแปลงไป การดูแลสุขภาพของคนอื่นลดลง เกิดความขัดแย้งของสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา มีช่องว่างนำไปสู่ความไม่เข้าใจมากขึ้น เกิดการหย่าร้าง (Neff & Spray, 1996) และครอบครัวแยกตัวออกจากสังคมเพราะไม่ต้องการตอบคำถามของเพื่อนๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก

(Harkins, 1994) อีกทั้งภาครัฐพบว่าต้องเสียค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลประมาณปีละ 5,000-6,000 ล้านบาท โดยเฉลี่ยผู้ป่วย 1 ราย เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเดือนละ 10,000 บาท และการรักษาพยาบาลผู้ที่เป็นโรคธาลัสซีเมียต้องใช้เลือดเป็นจำนวนมาก เสียค่าใช้จ่ายสูง ซึ่ง ประเทศไทยยังประสบกับปัญหาการขาดแคลนเลือดที่จะใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย ทั่วประเทศ และภาครัฐต้องเพิ่มบุคลากรและงบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัดเป็นจำนวนมากเพื่อ ให้บริการรักษาพยาบาล (Jackson & Vessey, 2000)

จากการทบทวนงานวิจัยในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียที่ผ่านระหว่างปี พ.ศ 2546- 2550 พบว่า มีจำนวนน้อยมากส่วนมากเป็นงานวิจัยเชิงสำรวจพบว่า ผู้ป่วยเด็ก โรคธาลัสซีเมียยังมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ และมีพฤติกรรมดูแล ตนเองไม่ถูกต้อง (พรศรี โบราณมูล, 2546) นอกจากนี้ยังพบ งานวิจัยเชิงความสัมพันธ์ ระหว่างพฤติกรรมดูแลตนเองและปัจจัยคัดสรร ทั้งอายุ เพศ ระดับการศึกษา พบว่ามีความสัมพันธ์กันมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง (เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, 2542) และยังพบการพัฒนาในงานวิจัยเชิงทดลอง พบว่า มีการนำโปรแกรมการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็ก (ยุพากรณ์ พงษ์สิงห์, 2540) โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง (รัตนชฎาวรรณ มั่นกันนาน, 2541) และโปรแกรมการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม (พรศรี โบราณมูล, 2546) พบว่าเป็นการสอนและให้ความรู้โดยผ่านโปรแกรมต่าง ๆ ซึ่งการสอนนั้นช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้มากขึ้นก็จริง แต่พบว่าการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กนั้นจะดีขึ้นในช่วงแรกของการให้ความรู้ หลังจากนั้นผู้ป่วยจะกลับมาปฏิบัติตนตามเดิม ไม่ดูแลตนเองอย่างเคร่งครัด เนื่องจากจดจำเนื้อหาในการสอนไม่ได้ ไม่อยากเข้ากลุ่มเนื่องจากไม่คุ้นเคยกัน แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้ที่ผ่านมายังไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยเด็กมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้อง และงานวิจัยที่ผ่านมายังมีน้อย (พรศรี โบราณมูล, 2546)

สอดคล้องกับปรากฏการณ์จริงที่คลินิกเด็กโรคธาลัสซีเมียศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง ตำบลโพนทอง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม พบว่าการให้ความรู้ส่วนใหญ่พยาบาลจะให้ความรู้เป็นรายบุคคล ในขณะที่ผู้ป่วยเด็กรอรับการตรวจหรือหลังได้รับการตรวจจากแพทย์ และเป็นการสอนสั้น ๆ ด้วยข้อจำกัดของเวลาและบุคลากรมีน้อย และไม่มีสื่อที่เป็นรูปธรรมพอที่จะทำให้ผู้ป่วยเด็กสนใจและเข้าใจในสิ่งที่สอน จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียอายุ 6-12 ปี ในในศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง ตำบลโพนทอง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม จำนวน 15 คน พบว่าผู้ป่วยเด็กจำนวน 11 คน มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องในเรื่อง การใช้ยาที่ลดและเพิ่มขนาดยาเอง การออกกำลังกายที่ไม่ถูกต้องและไม่เหมาะสมกับโรค การขาดยาและขาดการรักษาที่ต่อเนื่อง การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม จากการสอบถามสาเหตุเนื่องมาจากไม่ทราบถึงวิธีการการดูแลตนเอง ส่งผลให้มีภาวะแทรกซ้อนจนต้องเข้ารับการรักษาก่อนวันนัดจำนวน 12 คน (ศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง, 2549)

ทำให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียไม่บรรลุประสิทธิภาพผลเท่าที่ควร ในปี 2549 พบว่ามีผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียกลับเข้ามารับการรักษาจากอาการของโรคที่รุนแรง และภาวะแทรกซ้อนในที่สุดยู่สุขภาพชุมชนโพททองเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 20 เป็นร้อยละ 50 (งานเวชสถิติโรงพยาบาลบ้านแพ้ว, 2549) จากการทบทวนงานวิจัยและปรากฏการณ์จริงชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยเด็กยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง และการดูแลเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ผ่านมายังไม่ครอบคลุม ไม่รู้จักวิธีการดูแลตนเอง จดจำเนื้อหาในการสอนไม่ได้ ไม่มีความคุ้นเคยกัน ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง

ตามแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยความตั้งใจและมีเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพและความผาสุกของตน โดยโอเร็มได้แบ่งการดูแลตนเองเป็นสองระยะ คือ ในระยะแรกของการดูแลตนเองนั้นเป็นระยะของการวินิจฉัยพิจารณาและตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำ และในระยะที่สองเป็นระยะที่ลงมือกระทำและผลของการกระทำ โดยในระยะแรกเป็นระยะของการคิดเพื่อที่จะหาคำตอบว่าจะต้องทำกิจกรรมอะไรบ้างและทำเพื่อเหตุผลอะไร ก่อนที่จะตัดสินใจลงมือกระทำ ระยะนี้บุคคลจึงต้องการความรู้เป็นพื้นฐาน และต้องการทักษะที่จะสังเกต และทักษะในการคิดที่จะเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ (นิตย ทัศนนิยมและคณะ, 2541) ระบบพยาบาลจึงเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีความรู้ที่ถูกต้องเพื่อนำไปสู่ระยะของการวินิจฉัยพิจารณาและตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องตามมา วิธีการหนึ่งที่จะทำให้บุคคลเกิดความรู้ได้ง่ายและเร็วขึ้นคือการใช้ความรู้จะช่วยพัฒนาความรู้และแก้ไขความรู้อันผิด เสริมสร้างให้มีความคิด เจตคติ และการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มมาใช้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมีปัญหาสุขภาพคล้ายๆ กัน ได้มาเรียนรู้พูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นและประสบการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพซึ่งกันและกัน ได้เรียนรู้ร่วมกันในบรรยากาศที่เป็นกันเองทำให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึกว่าคุณเองไม่ได้มีปัญหาคนเดียว ร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา และเกิดความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องการได้ฝึกทักษะ ในการดูแลตนเองร่วมกับสมาชิกกลุ่ม ทำให้ได้เห็นแบบอย่างการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กวันเรียนซึ่งเพียงเจย์กล่าวว่า เป็นวัยที่มีสังคมกว้างขึ้น ชอบทำกิจกรรมต่างๆ กับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันสามารถยอมรับฟัง และทำตามความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม ยอมรับ และปรับตัวต่อพฤติกรรมของกลุ่มได้ เป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น มีความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการสูงชัน การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กวัยเรียน จึงควรจัดให้เด็กได้รับประสบการณ์ตรงได้ทำกิจกรรมต่างๆ เป็นกลุ่มให้ได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามลักษณะความอยากรู้อยากเห็นของเด็ก มีการรับรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ดี (สุวดี ศรีเลณวัตติ, 2545) การให้ความรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มจึงเหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน และเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กเห็นภาพเป็นรูปธรรมมากขึ้นได้นำเอาการ

เล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนมาใช้เป็นสื่อในการสอนเป็นเรื่องที่มีภาพและการจัดลำดับเรื่องราวให้สัมพันธ์ต่อเนื่องกันไปเป็นเรื่องราวอย่างสมบูรณ์ โดยใช้สื่อบอกเล่าสิ่งที่เด็กต้องปฏิบัติเป็นวิธีที่ทำให้เกิดการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่เหมาะสมสำหรับเด็ก และจะช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์เร็วยิ่งขึ้น เพราะสื่อการสอนช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเร็วขึ้น จำได้มากขึ้น เรียนรู้ได้ง่าย และช่วยกระตุ้นความสนใจตลอดจนการมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดีการสอนในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน และนำเสนอเนื้อหาการสอนให้เป็นรูปธรรมโดยผ่านสื่อการสอนที่เป็นการ์ตูน เพราะเป็นสื่อที่ได้รับความสนใจจากเด็กวัยเรียนมากที่สุด (กิดานันท์ มลิทอง, 2543)

โปรแกรมการให้ความรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มร่วมกับการเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนนั้นมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทองมากที่สุดเนื่องจากผู้ป่วยเด็กเป็นคนในพื้นที่ที่มีความคุ้นเคยกัน สามารถเข้าร่วมกลุ่มได้สะดวก และนิทานประกอบภาพการ์ตูนทุกคนสามารถนำไปอ่านทบทวนที่ไหนก็ได้ตามที่ต้องการโดยไม่ต้องใช้เครื่องเล่นแผ่น ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ประกอบใด ๆ เหมาะสมกับบริบทในชุมชน ประหยัดพกพาได้สะดวก

ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำโปรแกรมการให้ความรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มร่วมกับการเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนมาใช้ในการให้ความรู้ จะทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการเรียนรู้ เกิดแนวความคิดและความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อนำไปแก้ไขปัญหาของตนเอง และพัฒนาไปสู่พฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องต่อไป

2. คำถามการวิจัย

โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มร่วมกับการเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนมีผลต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียหรือไม่ อย่างไร

3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

3.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมทั้งในระยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

4. สมมุติฐานการวิจัย

4.1 ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง

4.2 ภายหลังจากทดลองกลุ่มทดลองจะมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

5. ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการเล่นิทานประกอบภาพการ์ตูนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย อายุ 6-12 ปี ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ในศูนย์สุขภาพชุมชนโพนทอง บ้านโพนทอง หมู่ที่ 8 ตำบลโพนทอง อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดนครพนม

6. ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง

ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการเล่นิทานประกอบภาพการ์ตูน

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

7. นิยามตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

7.1 โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการเล่นิทานประกอบภาพการ์ตูน หมายถึง กิจกรรมการให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยเด็ก โดยพัฒนามาจากแนวคิดของ มาแรม (Marram, 1987) โดยโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มประกอบด้วย การให้ความรู้จำนวน 3 ครั้ง ดังนี้ คือ

ครั้งที่ 1 เรื่องการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลตนเองเมื่อป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย

ครั้งที่ 2 ทบทวนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลตนเองเมื่อป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย

ครั้งที่ 3 ทบทวนความรู้เรื่องโรคธาลัสซีเมีย และการดูแลตนเองเมื่อป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย และสรุปผลการเข้ากลุ่ม

กิจกรรมที่ใช้ในกระบวนการกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเป็นผู้กำหนดกิจกรรมกลุ่มทั้ง 3 ครั้ง โดยแต่ละครั้งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ

ขั้นตอนที่ 2 เป็นระยะดำเนินการเรียนรู้และแก้ปัญหาร่วมกัน โดยใช้การเล่นิทานประกอบภาพการ์ตูนเรื่องเมื่อหนูตีคนเก่งดูแลตัวเอง

7.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ที่ประเมินจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลตนเอง 3 ด้านดังนี้

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal Self-care Requisites) เป็นการดูแลตนเองที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของชีวิต เป็นกระบวนการของชีวิตที่ในการที่จะส่งเสริม และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล และการดูแลตัวเอง เหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคนทุกวัยจะต้องปรับให้เหมาะกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป เป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพของผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย
2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Development Self-care Requisites) เป็นการดูแลตนเองขณะเผชิญกับขั้นตอนการพัฒนาร่างกายต่าง ๆ ในวงจรชีวิต เช่น การเจริญเติบโต การตั้งครรภ์ การเข้าสู่วัยชรา รวมทั้งเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสียของคู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการการดูแลตนเองจำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 อย่างคือ พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการที่จะช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่ภาวะในระหว่างที่ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการโดยจัดการเพื่อบรรเทาเบาบางอารมณ์เครียด หรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจากการเจ็บป่วย
3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ (Health-deviation Self-care Requisites) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วย ได้รับอันตรายหรือทุพพลภาพ ซึ่งเป็นสาเหตุให้ความสามารถในการดูแลตนเองลดลงหรือไม่สามารถกระทำกิจกรรมบางอย่างที่อยู่ภายใต้การศึกษาพยาบาลได้ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะนี้

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

8.1 เป็นแนวทางไปใช้ในการให้ความรู้ และพัฒนาสื่อการเรียนรู้คือสื่อภาพการ์ตูนไปให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

8.2 เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพ ในการให้ความรู้และสนับสนุนการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียและโรคอื่น ๆ ต่อไป

9. กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) เป็นกรอบในการศึกษา โดยโอเร็ม (Orem, 1995) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยความตั้งใจและมีเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความผาสุกของตน โดยโอเร็มได้แบ่งการดูแลตนเองเป็นสองระยะ คือ ในระยะแรกของการดูแลตนเองนั้นเป็นระยะของการวินิจฉัยพิจารณาและตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำ และในระยะที่สองเป็นระยะที่ลงมือกระทำและผลของการกระทำ โดยในระยะแรกเป็นระยะของการคิดเพื่อที่จะหาคำตอบว่าจะต้องทำกิจกรรมอะไรบ้างและทำเพื่อเหตุผลอะไร ก่อนที่จะตัดสินใจลงมือกระทำ ระยะนี้บุคคลจึงต้องการความรู้เป็นพื้นฐาน และต้องการทักษะที่จะสังเกต และทักษะในการคิดที่จะเชื่อมโยงข้อมูลต่างๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ (นิตย ทัศนนิยมและคณะ, 2541) เมื่อผู้ป่วยเด็กขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและวิธีการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้องตามความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) ทั้งการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal self-care requisites) การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Development self-care requisites) และการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ (Health-deviation self-care requisites) ระบบพยาบาลจึงเข้ามาเกี่ยวข้องเพื่อช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจในการนำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องตามมา และเพื่อให้สอดคล้องกับวัยและพัฒนาการของเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นวัยที่มีสังคมกว้างขึ้น ชอบทำกิจกรรมต่างๆ กับกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกัน สามารถยอมรับฟัง และทำตามความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม ยอมรับ และปรับตัวต่อพฤติกรรมของกลุ่มได้ เป็นวัยที่มีความอยากรู้อยากเห็น มีความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการสูงชัน การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กวัยเรียน จึงควรจัดให้เด็กได้รับประสบการณ์ตรง ได้ทำกิจกรรมต่างๆ ให้ได้เรียนรู้ด้วยตนเองตามลักษณะความอยากรู้อยากเห็นของเด็ก (สุวดี ศรีเลณวัตติ, 2534) จึงได้นำโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม มาจัดเป็นโปรแกรมในการสอนเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย เพราะเป็นการให้ความรู้ให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ซึ่งมีปัญหาสุขภาพคล้ายๆกัน ได้มาพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น และประสบการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพซึ่งกันและกัน ได้เรียนรู้ร่วมกันในบรรยากาศที่เป็นกันเองทำให้ผู้ป่วยเด็กรู้สึกว่าการไม่ได้มีปัญหากันเดียว การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้จะนำไปสู่การร่วมกันคิดหาแนวทางแก้ไขปัญหา และเกิดความรู้ใหม่ๆ เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องการได้ฝึกทักษะ ในการดูแลตนเองร่วมกับสมาชิกกลุ่ม ทำให้ได้เห็นแบบอย่างการดูแลตนเองที่ถูกต้อง และเห็นผลดีของการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ถูกต้องตามความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดทั้ง 3 ด้านต่อไป และได้นำเอาการเล่านิทานประกอบภาพการ์ตูนมาใช้เป็นสื่อในการสอนเป็นเรื่องที่มีภาพและการจัดลำดับเรื่องราวให้สัมพันธ์ต่อเนื่องกันไปเป็นเรื่องราวอย่างสมบูรณ์ ซึ่งเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก การเล่านิทานเป็นการถ่ายทอดความคิด ประสบการณ์ และการปฏิบัติตัว เพื่อให้เด็ก ๆ ได้รับสิ่งที่ตั้งม

ความประทับใจ ในเรื่องและผู้เล่าต้องการสื่อให้เด็กเห็น (กาญจนา ศิริเจริญวงศ์, 2544) โดยใช้สื่อบอกเล่าสิ่งที่เด็กต้องปฏิบัติเป็นวิธีที่ทำให้เกิดการเรียนรู้วิธีหนึ่งที่เหมาะสมสำหรับเด็ก และจะช่วยบรรลุมัตถุประสงค์เร็วยิ่งขึ้น เพราะสื่อการสอนช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจเร็วขึ้น จำได้มากขึ้น เรียนรู้ได้ง่าย และช่วยกระตุ้นความสนใจตลอดจนการมีส่วนร่วมได้เป็นอย่างดีการสอนในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน และนำเสนอเนื้อหาการสอนให้เป็นรูปธรรมโดยผ่านสื่อการสอนที่เป็นการ์ตูน เพราะเป็นสื่อที่ได้รับความสนใจจากเด็กวัยเรียนมากที่สุด (วาสนา ชาวหา, 2533)

ดังนั้นการนำโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มร่วมกับการเล่นนิทานประกอบภาพการ์ตูนมาใช้นานวิชัยครั้งนี้ จึงมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย เพื่อนำไปสู่การกระทำให้ผู้ป่วยเด็กมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องต่อไป