

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์                      สิ่งก่อความเครียดของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมีย

ชื่อผู้เขียน                                      นางอำพร กอริ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต            สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศรีพรรณ กันธวัง	ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิมล ธนสุวรรณ	กรรมการ
รองศาสตราจารย์ ดร. รัตนาวดี ขอนตะวัน	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คาราวรรณ ต๊ะปิ่นดา	กรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกพร สุคำวัง	กรรมการ

#### บทคัดย่อ

เด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมียต้องเผชิญกับสถานการณ์หลายอย่างที่อาจก่อให้เกิดความเครียด แต่จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่พบรายงานการศึกษาเกี่ยวกับสิ่งก่อความเครียดของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมีย ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อศึกษาสถานการณ์ที่เป็นสิ่งก่อความเครียดของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมียโดยใช้แนวคิดสิ่งก่อความเครียดของนิวแมน (Neuman, 1995) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กลุ่มตัวอย่างซึ่งเลือกแบบเฉพาะเจาะจงมีจำนวน 90 ราย คือเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมียชนิดรุนแรงได้แก่ เบต้าธาสซีเมีย เมเจอร์ และเบต้าธาสซีเมีย ฮีโมโกลบินอี ที่มีอาการรุนแรงที่มีอายุระหว่าง 10-19 ปี และมารับการตรวจรักษาในห้องตรวจโรคเลือดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ระหว่างเดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2544 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมีย แบบบันทึกสุขภาพของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมีย และแบบสัมภาษณ์สิ่งก่อความเครียดของเด็กวัยรุ่นนรธาสซีเมีย ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนำมาวิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่และร้อยละ ผลการวิจัยมีดังนี้

ในจำนวนเด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทย 90 รายพบว่าครึ่งหนึ่งหรือมากกว่า ระบุว่าไม่มีสถานการณ์ต่างๆ และในจำนวนนี้พบว่าครึ่งหนึ่งหรือมากกว่า ได้ระบุว่าสถานการณ์เหล่านั้นเป็นสิ่งที่ก่อความเครียดภายในบุคคล ระหว่างบุคคลและภายนอกบุคคลดังต่อไปนี้

สถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียดภายในบุคคล ด้านร่างกาย ได้แก่ การมีอาการขีด อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย (ร้อยละ 97.4 ของ 78 ราย) การที่ไม่สามารถเล่นกีฬาออกกำลังได้เหมือนเพื่อน (ร้อยละ 95.9 ของ 73 ราย) การมีรูปร่างเล็กกว่าเพื่อน (ร้อยละ 78.7 ของ 61 ราย) การมีรูปร่างเล็กกว่าญาติพี่น้อง (ร้อยละ 77.1 ของ 48 ราย) การไม่มีลักษณะความเป็นหนุ่มสาวเหมือนเพื่อน (ร้อยละ 83.1 ของ 59 ราย) การมีเลือดกำเดาไหลบ่อยครั้ง (ร้อยละ 92 ของ 75 ราย) การมีท้องโต (ร้อยละ 91.5 ของ 59 ราย) การมีไข้หนาวสั่น มีผื่นคันจากการเดิมเลือด (ร้อยละ 88.9 ของ 63 ราย) สถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียดภายในบุคคลด้านจิตใจอารมณ์ ได้แก่ การมีหน้าตาแบบชาติสัญชาติไทย (ร้อยละ 63.2 ของ 87 ราย) การมีสีผิวเหลืองคล้ำ (ร้อยละ 87.3 ของ 71 ราย) และการมาพบแพทย์บ่อยครั้ง (ร้อยละ 50 ของ 80 ราย) สำหรับสถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียดภายในบุคคลด้านสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ การที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองให้การดูแลอย่างใกล้ชิดมากกว่าพี่น้อง (ร้อยละ 60.7 ของ 56 ราย)

สถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียดระหว่างบุคคลคือ การไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกับกลุ่มเพื่อน (ร้อยละ 92.9 ของ 56 ราย) สถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียดภายนอกบุคคล ได้แก่ การขาดเรียนบ่อยครั้งเพื่อไปรับการตรวจรักษาตามแพทย์นัด (ร้อยละ 93.8 ของ 64 ราย) การที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องหยุดงานเพื่อพามาโรงพยาบาล (ร้อยละ 71.3 ของ 80 ราย) การที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองต้องเสียเงินค่าเดินทางมาโรงพยาบาล (ร้อยละ 59 ของ 83 ราย) การที่บิดามารดา หรือผู้ปกครองต้องเสียเงินค่าที่พัก ค่าอาหาร ขณะมาโรงพยาบาล (ร้อยละ 59.3 ของ 86 ราย) และการใช้เวลารอรับการตรวจจากแพทย์ รอรับเลือด หรือรอรับยาเป็นเวลานาน (ร้อยละ 97.4 ของ 76 ราย)

ผลการศึกษานี้ชี้แนะให้พยาบาลตระหนักถึงสถานการณ์ที่เด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยระบุว่า เป็นสิ่งที่ก่อความเครียด และประเมินสิ่งที่ก่อความเครียดของเด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลเด็กวัยรุ่นชายชาติสัญชาติไทยที่เหมาะสมต่อไป

<b>Thesis Title</b>	Stressors of Adolescents with Thalassemia	
<b>Aurthor</b>	Mrs. Amporn Korree	
<b>M.N.S.</b>	Pediatric Nursing	
<b>Examining Committee</b>	Assistant Professor Dr. Seepan Kantawang	Chairman
	Assistant Professor Wimon Tanasuwan	Member
	Assistant Professor Dr. Darawan Thapinta	Member
	Associate Professor Dr.Ratanawadee Chontawan	Member
	Assistant Professor Dr. Khanokporn Sucamvang	Member

### Abstract

Adolescents with thalassemia have faced with various situations that might be their stressors. However, no study related to stressors of these adolescents is reported. Therefore, the main purpose of this study was to identify stressors of adolescents with thalassemia using a concept of stressors of Neuman (1995) as the framework.

Subjects were 90 purposively selected adolescents with  $\beta$  thalassemia major, and  $\beta$  thalassemia hemoglobin E, aged 10-19 attending the Hematologic Clinics of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital during April to June 2001. Three instruments included Demographic Data Form, Health Data Form, and Thalassemic Adolescents Scale were used for data collection. Data were analyzed using frequency and percentage. Findings of this study revealed that half or more of these thalassemic adolescents identified that they had several situations and again half or more of these adolescents identified these situations as their intrapersonal, interpersonal, and extrapersonal stressors as follows.

For intrapersonal stressors, physiological, psychological, and sociocultural stressors were identified. The physiological stressors included having anemia, weakness and tiredness (97.4 % of 78 cases); unable to play sports as friends (95.9 % of 73 cases), having shorter stature than friends (78.7 % of 61 cases); having shorter stature than siblings (77.1% of 48 cases), not having secondary sexual characteristics as friends (83.1 % of 59 cases); having frequent epistaxis (92 % of 75 cases); having large abdomen (91.5 % of 59 cases); and having blood transfusion reactions (88.9 % of 63 cases). The psychological stressors were having thalassemic facies (63.2 % of 87 cases), having dark yellow skin (87.3 % of 71 cases), and having frequent doctor visits (50 % of 80 cases). The sociocultural stressor was parent's overprotection (60.7 % of 56 cases).

Only one interpersonal stressor was identified by these adolescents, of being unable to participate in activities with friends (92.9 % of 56 cases). Extrapersonal stressors of these adolescents were frequent school absence due to frequent hospital visits (93.8 % of 64 cases), parents stopped working for their hospital visits (71.3 % of 80 cases), transportation expenses for their hospital visits (59 % of 83 cases), living expenses for their hospital visits (59.3 % of 86 cases), and waiting for doctors and treatments for long periods (97.4 % of 76 cases).

The results of this study could suggest to nurses to be aware of the situations identified by the adolescents with Thalassemia as their stressors and to assess these stressors for planning appropriate care of these adolescents.