

การศึกษาบทบาทของพยาบาลในการสนับสนุนทางสังคม
ต่อพี่น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

A Study of Nurses's Role in Social Support for Siblings of Children with Cancer

ศศิธร วรรณพงษ์* (พยาบาล) วท.ม.(สรีรวิทยา)
นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์ ** (พยาบาลและผดุงครรภ์)
วท.ม. (พยาบาล) Ph.D (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาบทบาทของพยาบาลกุมาร ในการให้การสนับสนุนทางสังคม พี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือพยาบาลกุมารที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งในโรงพยาบาลรัฐบาล จำนวน 8 แห่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 152 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลต่อพี่/น้อง และบิดามารดาของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง โดยนำเครื่องมือไปหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของ ครอนบาค ซึ่งได้ค่าประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลของการวิจัยพบว่า พฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติต่อพี่/น้อง และบิดา

มารดา ของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง คือการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ การยอมรับท่าทีและการแสดงความรู้สึกของพี่น้อง ยินดีตอบคำถาม ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และการรักษา เปิดโอกาสให้ พี่/น้อง ได้ดูแลผู้ป่วย

ส่วนพฤติกรรมที่พยาบาลปฏิบัติน้อยครั้ง คือ การให้ความมั่นใจแก่พี่/น้อง ของเด็กที่ป่วยว่าโรคของผู้ป่วยจะไม่แพร่กระจายไปสู่คนอื่น

จากการศึกษานี้เสนอแนะว่าพยาบาลควรเพิ่มบทบาทของการสนับสนุนทางสังคม ให้แก่พี่/น้อง ของเด็กป่วยโรคมะเร็งให้มากขึ้น นอกจากนี้การให้การพยาบาลเด็กป่วยที่มีประสิทธิภาพ พยาบาลควรยึดครอบครัวของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการปฏิบัติ

คำสำคัญ : การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, การสนับสนุนทางสังคม, บทบาทของพยาบาล, มะเร็ง

Abstract

The purpose of This study is to investigate nurses' role used by pediatric

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

oncology nurses to provide social support to siblings of children with cancer. A sample of 152 pediatric oncology nurses from 8 hospitals were mailed the Siblings Social Support Questionnaire (SSSQ), developed by the researchers, to determine how often social support to siblings are provided. The SSSQ demonstrated intermediate internal Consistency (Cronbach's alpha of .74). Data were analyzed using descriptive statistics. The findings indicated that common used nursing interventions to provide social support to siblings are : 1) counseling siblings about problems they may face, 2) accepting expression of feelings by siblings, 3) willing to answer questions regarding patients and treatments, and 4) encouraging participation of siblings in ill child's care. In contrast, the fewest common used nursing intervention to provide social support to siblings is reassuring siblings that they will not catch illness from patients. The results of this study suggest that pediatric oncology nurses should increase a role of social support for siblings of children with cancer. In addition, the effective interventions with siblings of children with cancer should include family centered approach.

Key words : Pediatric Nursing, Social Support, Nurse's Role, Cancer

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ครอบครัวเป็นสังคมที่มีความสำคัญมากสำหรับเด็ก พี่น้องจะใช้เวลาร่วมกันมากที่สุดไม่ว่าจะเป็นการเล่น การทำกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัวของคนไทยสอนให้พี่ที่อายุมากกว่าดูแลและช่วยเหลือน้อง รู้จักแบ่งปันซึ่งกันและกัน รักใคร่กลมเกลียวกัน เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยโรคร้าย เช่น โรคมะเร็ง ก็จะทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียดต่อบุคคลในครอบครัวตัวหน้า จากการศึกษา สวอบเปอร์และไวส์ พบว่าเด็กที่มีพี่น้องป่วยด้วยโรคมะเร็งมีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ ในระดับที่เป็นปัญหา มีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ พฤติกรรม เช่น มีอารมณ์แปรปรวน โกรธง่าย สับสน อิจฉา (พี่น้องที่ป่วย) (Sloper & While, 1996 : 597-607)

จากการศึกษาของ วอล์คเกอร์ พบว่า พฤติกรรมของเด็กวัยเรียนที่มีพี่น้องป่วยด้วยโรคมะเร็ง จะมีการปรับตัวไม่มีความวิตกกังวล ซึมเศร้า แยกตนเองออกจากสังคม รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ลดลง รู้สึกผิด มีผลการเรียนตกต่ำ (Walker, 1990 : 353-379) และเด็กเพศหญิงที่เป็นพี่ของเด็กป่วย กับเด็กเพศชายที่เป็นน้องของเด็กป่วยมีอัตราการเกิดปัญหาพฤติกรรมหรือปัญหาการปรับตัวที่สูง (Wong, 1996 : 940-942) และเด็กที่เป็นน้องของเด็กป่วย มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหามากกว่าเด็กที่เป็นพี่ของเด็กป่วย (Gallo, 1993 : 318-324)

นอกจากนี้ เด็กป่วยด้วยโรคมะเร็งจะต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะๆ เป็นเวลานาน ส่วนมากมารดามักจะต้องไปอยู่กับลูกที่

ป่วยหรือไปเยี่ยมลูกที่ป่วยในโรงพยาบาล พี่/น้องของเด็กป่วยอาจต้องอยู่กับบ้านกับบิดา หรือปู่ย่าตายาย หรือญาติคนอื่น ๆ การสร้างสัมพันธ์ภาพของพี่น้องเด็กป่วยกับมารดาจะลดลง เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ถูกทอดทิ้ง ว่าเหว่ อ้างว้าง ขณะเดียวกันก็รู้สึกโกรธบิดามารดา และพี่/น้องที่ป่วยเป็นโรคมะเร็ง และพบว่าพี่/น้อง ผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีปัญหาปรับตัวด้านความสัมพันธ์ พี่งพาระหว่างกัน ซึ่งอาจเป็นเพราะพี่/น้อง ได้รับข้อมูลของผู้ป่วยไม่เพียงพอ (วารสาร หนึ่งสา, 2540 : 58)

จากการศึกษาของ เมอเร็ย์ (Murray, 1995 : 62-70) ได้รายงานว่าการให้การสนับสนุนทางสังคมสามารถลดภาวะความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นทางจิตใจเช่น ภาวะเครียดในพี่/น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง และสามารถช่วยให้พี่/น้องของผู้ป่วยปรับตัวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดีขึ้น ดังนั้นพยาบาลผู้ดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง มีความใกล้ชิดกับเด็กป่วยในครอบครัวมากที่สุดจึงควรส่งเสริมการปรับตัวของพี่/น้อง ของเด็กป่วยให้สามารถเผชิญกับภาวะความเจ็บป่วยในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม บทบาทสำคัญของพยาบาลที่สามารถจะทำได้ในการสนับสนุนทางสังคมต่อพี่/น้องของเด็กป่วย เช่นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษา, การยอมรับท่าทีและการแสดงความรู้สึกของพี่/น้อง, การเปิดโอกาสให้พี่/น้องได้ซักถาม, ตลอดจนการให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ตั้งแต่เรื่องของภาวะเจ็บป่วยไปจนถึงเรื่องความตาย ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาบทบาทของพยาบาลในการให้การสนับสนุนทางสังคมต่อพี่น้องของเด็กป่วยมะเร็งโดยใช้กรอบแนวคิดของเฮ้าส์ (House,

1985) ซึ่งแบ่งชนิดของการสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrumental support) ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาบทบาทของพยาบาลให้เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อการศึกษาถึงบทบาทของพยาบาลในการให้การสนับสนุนทางสังคมต่อพี่น้องของเด็กป่วยโรคมะเร็ง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาบทบาทของพยาบาลกุมารฯ ในการให้การสนับสนุนทางสังคมต่อพี่น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งซึ่งเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศิริราช ศูนย์สุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และ วชิรพยาบาล และ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษารูปแบบของพยาบาลในการให้การสนับสนุนทางสังคมต่อพี่น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งในครั้งนี้ ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลที่ทำหน้าที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งในโรงพยาบาลของรัฐบาล ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบ Accidental sampling โดยกลุ่มตัวอย่างเต็มใจและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 152 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดัดแปลงบางส่วนจาก Siblings Social Support Questionnaire (SSQ) ของ APON

(Associated of Pediatric Oncology Nurses) (อ้างใน Murray, 1995 : 62-70) แบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ได้แก่ เพศ, อายุ, ระดับการศึกษา, ตำแหน่งปัจจุบัน และประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาล ที่มีส่วนสนับสนุนทางสังคมต่อพี่/น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวน 20 ข้อ หากค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟา ของครอนบาค ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.74

การให้คะแนนของคำตอบเป็น 4 ระดับ ดังนี้ คือ

ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติ	มีระดับคะแนน เท่ากับ 1
บางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง	มีระดับคะแนน เท่ากับ 2
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง	มีระดับคะแนน เท่ากับ 3
ประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติประจำ	มีระดับคะแนน เท่ากับ 4

การแปลผลคะแนน

คะแนนการสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลต่อพี่น้องของเด็กป่วยโรคมะเร็ง ในแต่ละข้อ มีค่าอยู่ระหว่าง 1-4 คะแนน โดยกำหนดความหมายของคะแนนในแต่ละข้อ จากค่าเฉลี่ย คือ

คะแนน	< 1.5	ปฏิบัติน้อย
คะแนน	1.6 – 2.5	ปฏิบัติบางครั้ง
คะแนน	2.6 - 3.5	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
คะแนน	> 3.5	ปฏิบัติประจำ

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุมัติในการเก็บข้อมูลถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เพื่อให้พยาบาลที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลเด็กป่วยโรคมะเร็งได้ ตอบแบบสอบถาม โดยส่งแบบสอบถามไปกลับ ทางไปรษณีย์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยคำนวณ ร้อยละ, ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

จากแบบสอบถามที่ส่งถึงพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาลในเขตกรุงเทพมหานครทางไปรษณีย์ จำนวน 200 ฉบับ ที่ถูกส่งกลับและมีความสมบูรณ์ของแบบสอบถามตลอดจนลักษณะกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 152 ฉบับ ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศหญิงทั้งหมด คือ 152 คน อายุส่วนใหญ่ 23-30 ปี ร้อยละ 35.5 รองลงมาคือ อายุ 30-39 ปี ร้อยละ 31.6 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 89.5 และมีประสบการณ์การทำงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง เป็นเวลา 1-4 ปี ถึง ร้อยละ 44.1 และ 10-14 ปี ร้อยละ 21.7 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและข้อมูล ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	152	100
อายุ (ปี)		
< 30	54	35.5
30 - 39	48	31.6
40 - 49	44	28.9
50 - 59	6	3.9

ตารางที่ 1 จำนวนและข้อมูล ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล (ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ (%)
การศึกษา		
ประกาศนียบัตร	4	2.6
ปริญญาบัตร	136	89.5
ปริญญาโท	5	3.3
สูงกว่าปริญญาโท	7	4.6
ประสบการณ์การทำงานที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง(ปี)		
1 - 4	67	44.1
5 - 9	19	12.5
10 - 14	33	21.7
15 - 19	11	7.2
20 - 24	16	10.5
25 ปีขึ้นไป	6	3.9

2. พฤติกรรมของพยาบาลในการสนับสนุนทางสังคมต่อพี่น้องของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.22 - 3.11 จากระดับของคะแนนทั้งหมดซึ่งมีค่าเท่ากับ 4 (ตารางที่ 2) และพบว่า 3 อันดับแรกของพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติบ่อยครั้ง ได้แก่ การให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ยอมรับทำที่และการแสดงความรู้สึกของ พี่/น้อง ต่อผู้ป่วย ยินดีตอบคำถามทุกครั้ง พี่/น้อง ของผู้ป่วยถามคำถาม

พฤติกรรมของพยาบาลในการสนับสนุนทางสังคมที่ปฏิบัติบางครั้ง เช่น ตอบคำถามของ พี่/น้อง ของเด็กป่วยโดยตรงไปตรงมา แนะนำพ่อแม่ ให้พา พี่/น้อง ของผู้ป่วยมาตรวจเช็คร่างกาย ส่งเสริมและสนับสนุน พ่อ/แม่ ให้พูดคุยเกี่ยวกับการเตรียมตัว เมื่อต้องเผชิญกับความตายกับ พี่/น้อง ของผู้ป่วย ส่วนพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติน้อยครั้ง คือ ให้ความมั่นใจกับ พี่/น้อง ของผู้ป่วยว่า เขาไม่ได้เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของพยาบาลที่สนับสนุนทางสังคมต่อ พี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็ก
โรคมะเร็ง

พฤติกรรมของพยาบาล	\bar{X}	SD	การแปลผล
ยินดีให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ แก่ พี่/น้อง ของผู้ป่วย	3.11	0.76	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ยอมรับท่าทีและการแสดงความรู้สึกของ พี่/น้อง ต่อผู้ป่วย	3.05	0.74	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ยินดีตอบคำถามทุกครั้ง พี่/น้อง ของผู้ป่วยถามคำถาม	3.03	1.87	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
เปิดโอกาสให้ พี่/น้อง ได้ดูแลเด็กป่วย	2.94	0.91	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย และผลก้าวหน้าทางการรักษา แก่ พี่/น้อง ด้วยความเต็มใจ	2.93	0.69	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
พูดชมเชย พี่/น้อง เมื่อเขาปฏิบัติดีต่อผู้ป่วย	2.83	0.83	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ส่งเสริมและสนับสนุนสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ ในทีมและญาติ ตลอดจน พี่/น้อง ของผู้ป่วย	2.82	0.70	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ให้คำแนะนำแก่ พี่/น้อง ของผู้ป่วย เกี่ยวกับการพัฒนาการ และโรคผู้ป่วย	2.78	0.75	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ให้คำแนะนำแก่ พ่อแม่ เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุคคลอื่นๆ	2.74	0.75	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
แนะนำญาติ พี่/น้อง ของผู้ป่วยให้ได้พูดคุย กับญาติ พี่/น้อง ของผู้ป่วยอื่นที่มีปัญหาคล้ายๆ กัน	2.71	0.79	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
แนะนำและให้กำลังใจแก่ พี่/น้อง ในการเผชิญกับสิ่งอาจ จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	2.66	0.76	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
ตอบคำถามของ พี่/น้อง เด็กป่วยอย่างตรงไปตรงมา	2.40	0.72	ปฏิบัติบางครั้ง
แนะนำ พ่อแม่ ให้พา พี่/น้อง ของผู้ป่วยมาตรวจเช็คร่างกาย	2.26	0.81	ปฏิบัติบางครั้ง
ส่งเสริมและสนับสนุน พ่อแม่ ให้พูดคุยเกี่ยวกับการเตรียมตัว เมื่อต้องเผชิญกับความตายกับ พี่/น้อง ของผู้ป่วย	2.20	0.92	ปฏิบัติบางครั้ง
แนะนำให้พ่อแม่ ได้พูดคุยกับบุตรคนอื่นๆ เกี่ยวกับโครงสร้าง และหน้าที่ของคนในครอบครัว ที่ต้องเปลี่ยนไป	2.16	1.89	ปฏิบัติบางครั้ง

ตารางที่ 2 แสดงค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของพยาบาลที่สนับสนุนทางสังคมต่อ พี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็ก
โรคมะเร็ง (ต่อ)

พฤติกรรมของพยาบาล	\bar{X}	SD	การแปลผล
สนับสนุน พ่อแม่ ให้เปิดโอกาส ให้พี่/น้อง ของเด็กผู้ป่วยได้ พูดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับเรื่องการตายจาก	2.09	1.16	ปฏิบัติบางครั้ง
แนะนำให้ พ่อแม่ แบ่งเวลาให้บุตรคนอื่น ๆ	2.07	0.70	ปฏิบัติบางครั้ง
พูดให้กำลังใจแก่ พี่/น้อง และสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย	2.01	0.74	ปฏิบัติบางครั้ง
บอก พี่/น้อง ของผู้ป่วยว่าโรคของผู้ป่วยไม่สามารถแพร่ กระจายไปสู่คนอื่น ๆ	1.92	0.92	ปฏิบัติบางครั้ง
ให้ความมั่นใจกับ พี่/น้อง ของผู้ป่วยว่า เขาไม่ได้เป็นสาเหตุ ของการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	1.26	0.97	ปฏิบัติน้อยครั้ง

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า บทบาทของพยาบาลในการให้การสนับสนุนทางสังคมต่อ พี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งนั้นส่วนใหญ่เป็นการให้คำปรึกษาและแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ เช่น โรค, การรักษา ซึ่งเป็นพฤติกรรมของพยาบาลที่ปฏิบัติบ่อยครั้งซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเมอร์เลย์ (Murray, 1995 : 62-70) เรื่องการสนับสนุนทางสังคมของพี่/น้อง เด็กป่วยโรคมะเร็ง จะเห็นได้ว่าพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยสนับสนุนในเรื่องการให้ความรู้ และข้อมูลต่างๆ สนับสนุนทางด้านอารมณ์ และจิตใจของ พี่/น้อง ของเด็กป่วยอย่างตรงไปตรงมา หรือการพูดคุยและการเตรียมสมาชิกในครอบครัว ในการเผชิญความตายนั้น พยาบาลยังปฏิบัติเป็น

บางครั้ง ทั้งนี้เพราะสังคมไทยไม่นิยมพูดถึงความตายเมื่อมีผู้เจ็บป่วยในครอบครัว นอกจากนี้พยาบาลส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 44.1 มีประสบการณ์ในการทำงานกับผู้ป่วยมะเร็งเพียง 1-4 ปี จึงยังไม่มีประสบการณ์มากพอที่จะตอบคำถามของบิดา-มารดา และพี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็กดังจะเห็นได้ว่ามีพยาบาลตอบคำถามของพี่/น้อง เด็กป่วยอย่างตรงไปตรงมา มีคะแนนเฉลี่ยเพียง 2.40 เท่านั้น การที่พยาบาลได้ให้ความมั่นใจกับพี่/น้อง ของผู้ป่วยเกี่ยวกับว่าเขาไม่ได้เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยน้อยครั้งนั้น ก็อาจจะทำให้ พี่/น้อง ของผู้ป่วยเกิดความเครียด ไม่สบายใจ และอาจเกิดความรู้สึกผิดว่าเขาอาจมีส่วนทำให้ผู้ป่วยเจ็บป่วยได้

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่าบทบาทของพยาบาลในการสนับสนุนทางสังคมต่อ พี่/น้อง ของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งนั้นบางส่วนยังคงปฏิบัติเป็นบางครั้งจนถึงปฏิบัติน้อยครั้ง ซึ่งอาจมีผลกระทบต่อ พี่/น้องและสมาชิกอื่นๆ ในครอบครัว ตลอดจนผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งได้ พยาบาลกุมารควรให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก โดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลางมากขึ้น มิใช่ให้การพยาบาลเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้นแต่ต้องดูแลไปถึง บิดา มารดาและพี่/น้อง ของผู้ป่วยด้วย จึงจะส่งผลดีต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการศึกษา : เนื่องจากปัจจุบันอุบัติการณ์ของมะเร็งในเด็กเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงควร

จัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับโรคมะเร็ง และการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง เน้นการพยาบาลทางด้านจิตสังคม ทั้งของผู้ป่วยและพี่/น้อง ของผู้ป่วย

2. ด้านการปฏิบัติ : พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง ควรมีการพัฒนาความรู้ให้ทันวิทยาการที่ก้าวหน้า เกี่ยวกับโรคมะเร็งอยู่เสมอ และควรเน้นบทบาทของการให้การสนับสนุนทางสังคม แก่พี่/น้อง และสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวให้มากขึ้นในทุกๆ ด้าน

3. ด้านการวิจัย : ควรมีการศึกษาวิจัยในบทบาทของพยาบาลกับการให้การสนับสนุนทางสังคม แก่สมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ และผู้ป่วยเด็กโรครีเอริงอื่นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการให้การสนับสนุนทางสังคมของพยาบาลให้เหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- วินัย สุนด์ถิ (2536) มะเร็งในเด็ก ใน กุมารเวชศาสตร์ก้าวหน้า จุฬารัตน์ มหาสันทนะ บรรณาธิการ
กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชัยเจริญ
- วารภรณ์ หมื่นสา (2540) พฤติกรรมการปรับตัวของเด็กวัยเรียนที่มีพี่น้องป่วยด้วยโรคมะเร็ง
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล
- วันเพ็ญ บุญประคอง (2538) ปฏิกริยาการปรับตัวต่อความเครียดในเด็ก ใน จิตเวชสำหรับกุมาร
แพทย์ วันเพ็ญ บุญประคอง, อัมพล สุอำพัน บรรณาธิการ กรุงเทพฯ โรงพิมพ์ชวนพิมพ์
- อาคม เขียรศิลป์ (2531) พยาบาลกับการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็ง วารสารโรคมะเร็ง 14, 91-97
- Cairns, N.U. and Clark, G.M. (1997) **Adaptation of siblings to childhood malignancy**
(The Journal of Pediatrics, 95), 484-487

- Daniels, D & Billing A.G. (1986) **Psychosocial functioning of sibling of children with rheumatic Disease** (The Journal of Pediatrics, 109), 295-380
- Gallo, A.M. et al. (1998) **The special sibling relationship in chronic illness and disability** (Holistic Nurse Practice, 2) 28-37
- House, J.S. & Kahn, R.L. (1985) **"Measures and Concepts of Social Support"** In social Support and Health. Pp 83-108. Edited by S. Cohen & S.L. Syme, Orlando : Academic Press.
- Murray, J.S. (1995). **Social support for siblings of children with cancer** (Journal of Pediatric Oncology Nursing, 12) 62-70
- Sloper, P and While, D (1996) **Risk factors in the adjustment of sibling of children with cancer** (Journal of child psychology and Psychiatry, 37) 597-607
- Wong, D.L. (1999) Family-Centered Care of the child during illness and hospitalization In. **Nursing Care of infants of children**. St. Louis, Missouri Mosby. Inc