

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งมีความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานต่อบุคลิกภาพที่จะเริ่มก่อตัวและพัฒนาเด็กไปสู่การเป็นตัวของตัวเอง เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ (อดิสรุตดา เฟื่องฟู และรัตโนทัย พลับรูการ, 2551) เด็กวัยเรียนมีการรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่อยู่ภายนอก ร่างกายและทำให้อวัยวะภายในร่างกายเสียหายที่ ซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตได้ เด็กจึงมีความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายและความเจ็บป่วยของตนเอง เมื่อเกิดการเจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด เด็กจึงต้องการที่จะรับรู้ถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การรักษา และผลของการรักษา (Mahat & Scoloveno, 2003) โดยเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีความคิดเป็นรูปธรรม (Concrete Operation) ตามทฤษฎีพัฒนาการ (Piaget, 1973) ซึ่งเด็กวัยเรียนจะมีความก้าวหน้าด้านพัฒนาการทางสติปัญญา อย่างเด่นชัด มีความเข้าใจในเหตุและผลของสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น มีความสามารถทางการอ่าน ทำให้เกิดการเรียนรู้ มีความคิดสร้างสรรค์และการแก้ปัญหาในเชิงตรรก (ผกา สัตยธรรม, 2552)

ในเรื่องของการเจ็บป่วย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลประกอบไปด้วย ภาวะสุขภาพดีและภาวะเจ็บป่วย ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพจึงมีความเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วย แต่การรับรู้เหล่านั้นจะมีความแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคล (Dunn, 2004) บางคนรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นสิ่งผิดปกติในร่างกายเพียงเล็กน้อย ไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิต แต่บางคนรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นสิ่งรบกวนและเป็นอันตรายต่อชีวิตตนเองมาก ส่งผลให้เกิดความกลัว วิตกกังวล และท้อแท้เมื่อเกิดความเจ็บป่วย (ยุพิน เพียรมงคล, 2537) ซึ่งประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของเด็กก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความแตกต่างของการรับรู้ภาวะสุขภาพ (Chaiyawat & Jezewski, 2006) การรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดของ (Becker, 1974) เป็นแบบแผนความเชื่อที่มีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้เมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการเจ็บป่วย ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสของความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการรักษาและการรักษาพยาบาล การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตามพฤติกรรม และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพทั่วไป การรับรู้ภาวะสุขภาพนั้นมีความต่อเนื่องและดำเนินไปตามแบบแผนการดูแลสุขภาพทั้งสุขภาพปกติและสุขภาพเจ็บป่วย แต่การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความแตกต่างกันไปตามอายุและพัฒนาการของเด็ก สำหรับเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มี

พัฒนาการเพิ่มขึ้นทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากกระบวนการคิดมีการพัฒนา และซับซ้อนมากขึ้น (ฉันทิกา จันทร์เป็ย, 2552) มีการมองภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของตนเอง ในความหมายที่ชัดเจนและเป็นรูปธรรมมากขึ้น เด็กวัยเรียนจึงมีความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเองเพิ่มขึ้น แต่ความรู้สึกลึกซึ้งและความเข้าใจของเด็กวัยเรียนก็ยังไม่สมบูรณ์เต็มที่เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ ดังนั้นการทำความเข้าใจ การตีความ และการนำไปใช้อาจยังไม่ถูกต้องสมบูรณ์ ซึ่งการรับรู้ ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนนั้นจะเป็นความคิดความเข้าใจต่อการเจ็บป่วยและการรักษา มีทั้ง ทางด้านบวกและด้านลบ โดยขึ้นอยู่กับความรู้ของแต่ละบุคคล ส่งผลให้เกิดการแสดงออกของ พฤติกรรมที่แตกต่างกัน รวมทั้งความคิดความรู้สึกกลัวที่เด็กวัยเรียนมีต่อการผ่าตัดรักษาด้วย (Mahat & Scoloveno, 2003)

การผ่าตัดเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความกลัว ความเครียด และความวิตกกังวล โดยเฉพาะในระยะก่อนผ่าตัดเป็นสถานการณ์ที่กระตุ้นให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลมากยิ่งขึ้น เนื่องจากต้องพบกับบุคคลและสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย ความสามารถในการควบคุมสติให้มั่นคง และการปรับสภาพจิตใจให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมก็จะลดลงด้วย (Barbara, 2008) นอกจากนี้ความไม่เข้าใจหรือการได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน เป็นสิ่งที่ทำให้เด็กนำสิ่งต่าง ๆ ที่ได้พบ เห็นมาเชื่อมโยงกับความนึกคิดและจินตนาการของตนเอง ทำให้เกิดความกลัวจากสิ่งแวดล้อมและ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว แต่ด้วยความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดีขึ้น เด็กอาจไม่ บอกในสิ่งที่ตนเองกลัว (พรพนทิพย์ ศิริวรรณบุญ, 2551) ความกลัวของเด็กนั้นเกิดขึ้นได้จากการ เรียนรู้ เด็กอาจเรียนรู้ความกลัวจากประสบการณ์ที่ไม่น่าพึงพอใจของตนเอง หรืออาจเรียนรู้จาก บิดามารดาโดยการลอกเลียนแบบและการสังเกต (Hetherington & Parke, 1986) ซึ่งความกลัวเป็น ปฏิกริยาที่เกิดขึ้นได้เมื่อเด็กต้องเผชิญกับสิ่งที่ตนเองรับรู้ว่าเป็นสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตราย และมีการเตรียมพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงจากสิ่งนั้น ในเด็กวัยเรียนความกลัวเกิดขึ้นได้เมื่อต้องเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะความกลัวการผ่าตัดและการดมยาสลบนั้นจะพบได้มาก (Koining, 2002) ซึ่งมีผลต่อพัฒนาการทางด้านสังคม สติปัญญา และบุคลิกภาพ (ผกา สัตยธรรม, 2552) สำหรับเด็กวัยเรียนที่ได้รับการผ่าตัดนั้นพฤติกรรมความกลัวของเด็กจะแสดงออกโดยการไม่ให้ความร่วมมือ พยายามขัดขืน และต้องการที่จะหลีกเลี่ยงการรักษา (Chiyawat, 1999) ซึ่งอาจทำให้เด็ก ได้รับภาวะแทรกซ้อนหรือได้รับความเจ็บปวดเพิ่มมากขึ้น ความกลัวการผ่าตัดของเด็กวัยเรียนอาจ ทำให้เด็กมีความคิดความเข้าใจต่อการรักษาในโรงพยาบาลและการผ่าตัดไปในทางลบ ทำให้เกิด ความไม่มั่นใจในตนเอง ขาดความเคารพในตนเอง ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า กลัว และวิตกกังวล (Chaiyawat & Jezewski, 2006) เด็กจะหลีกเลี่ยงการเข้ารับการรักษา และไม่ไว้วางใจในบุคลากรที่

ให้การดูแล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล และความกลัวเป็นอุปสรรคขัดขวางพัฒนาการทางด้านสังคมและสติปัญญา (Simon & Moseley, 2009)

นอกจากนี้สถานการณ์ต่าง ๆ ที่จะต้องเผชิญก่อนการผ่าตัด เป็นสถานการณ์ที่ไม่สามารถทราบได้ถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตต่อตนเองภายหลังจากการผ่าตัด ตลอดจนจินตนาการของเด็กที่ทำให้อาจบิดเบือนไปจากความเป็นจริงและมีความนึกคิดต่อการรักษาว่าน่ากลัว ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตที่ขัดขวางการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัย โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียน (Mahat & Scoloveno, 2003) การรักษาด้วยการผ่าตัดมักจะส่งผลต่อความปวดที่รุนแรงและยาวนาน ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรมของเด็กอย่างชัดเจนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว (Foster, Hunsberger, & Anderson, 1989; Stracham, 1993) การผ่าตัด ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเล็ก ผ่าตัดใหญ่ ผ่าตัดฉุกเฉิน หรือการผ่าตัดที่ทราบล่วงหน้ามาก่อน ก่อให้เกิดการรบกวนต่อสภาพจิตใจทำให้เกิดความกลัว ความเครียด และความวิตกกังวลเป็นอย่างมาก ดังการศึกษา (Simon & Moseley, 2009) พบว่า เมื่อเด็กต้องได้รับการผ่าตัดจะเกิดความกลัวและความวิตกกังวลมากขึ้น เนื่องจากเกิดความคาดหวังและเกิดจินตนาการต่อการผ่าตัด นอกจากนี้เด็กยังต้องพบปัญหาหลังการผ่าตัด เช่น ความปวด การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ หรือการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิต เป็นต้น (นริศ เจนวิริยะ, 2543)

จะเห็นได้ว่าการผ่าตัดเป็นวิธีการรักษาที่ส่งผลต่อเด็กที่ต้องได้รับการรักษาด้วยวิธีนี้ทั้งทางด้านความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมการแสดงออก โดยเฉพาะในเด็กวัยเรียนที่มีพัฒนาการและการเจริญเติบโตเพียงพอที่จะเข้าใจได้ถึงสถานการณ์ที่อาจเกิดกับตนเองจากการรักษาด้วยการผ่าตัด แต่อย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดของพัฒนาการของเด็กที่ยังไม่สมบูรณ์เต็มที่เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนจึงมีความสำคัญและอาจส่งผลให้เด็กเกิดความกลัว ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพจึงมีความเกี่ยวข้องกับความกลัว โดยเด็กป่วยที่รับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยมาก ก็จะมีความกลัวและวิตกกังวลมากด้วย (Simon & Moseley, 2009) ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการรักษาเป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้ภาวะสุขภาพ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความกลัว โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยให้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ซึ่งเป็นกลุ่มที่เกิดพฤติกรรมความกลัวได้มาก ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความกลัวการผ่าตัดในเด็กวัยเรียน เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมหรือ โปรแกรมลดความกลัวของเด็กวัยเรียนที่จะได้รับการผ่าตัด ซึ่งเป็นการส่งเสริมบทบาทพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลเด็กขั้นสูงให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพในเด็กวัยเรียนที่ได้รับการผ่าตัด
2. เพื่อศึกษาความกลัวในเด็กวัยเรียนที่ได้รับการผ่าตัด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความกลัวการผ่าตัดในเด็กวัยเรียน

สมมติฐานการวิจัย

การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความกลัวการผ่าตัดในเด็กวัยเรียน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดการรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perception of Health) (Becker, 1974) ซึ่งอธิบายถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพไว้ว่า เป็นแบบแผนความเชื่อของแต่ละบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องกับการรับรู้การเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการเจ็บป่วย มีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินและการรักษาโรค โดยการรับรู้ภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลจะแสดงออกมาในรูปแบบพฤติกรรมต่าง ๆ ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดภาวะสุขภาพของ (Becker, 1974) ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

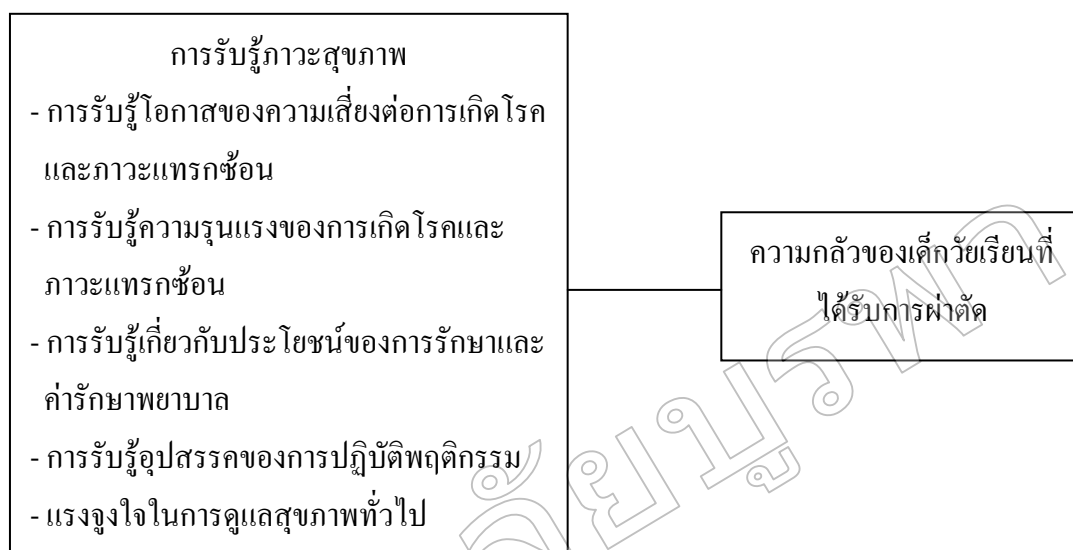
1. การรับรู้โอกาสของความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน หมายถึง การรับรู้โอกาสของการเกิดการเจ็บป่วยและอาการผิดปกติต่าง ๆ โดยมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลที่ทราบว่าตนเองเจ็บป่วยและต้องรับการรักษา กับบุคคลที่ไม่ทราบว่าตนเองเจ็บป่วย กล่าวคือ เด็กวัยเรียนที่เคยได้รับประสบการณ์การเจ็บป่วยและการรักษาด้วยการผ่าตัดมาก่อนจะมีการคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นตามมาหลังการผ่าตัด แต่เด็กที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนและได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน รวมทั้งจินตนาการไปในทางที่ไม่ดีก็จะเกิดความวิตกกังวลและกลัวต่อการเจ็บป่วย การรักษา และสิ่งผิดปกติต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับร่างกายตนเองได้
2. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ความรุนแรงของโรคที่ตนเองนึกคิดขึ้นมาเอง มีผลต่อความร่วมมือในการดูแลรักษา กล่าวคือ เด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัดจะมีการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสรiskต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และรับรู้ความรุนแรงของโรคว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกายตนเองได้ ซึ่งมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน

3. การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการรักษาและคำรักษาพยาบาล หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับประสิทธิภาพของยา วิธีการรักษา คำรักษาพยาบาล และความสามารถของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล กล่าวคือ การรับรู้ของเด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัดเกี่ยวกับประโยชน์ของการรักษา ความสามารถของแพทย์และพยาบาล จะทำให้เด็กมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่องของการดูแลตนเองอย่างเคร่งครัดและสม่ำเสมอ

4. การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม หมายถึง การรับรู้ข้อจำกัดและอุปสรรคของตนเองเมื่อต้องปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ กล่าวคือ ในเด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัดหากมีความมั่นใจในการรักษาและรับรู้ข้อจำกัดและอุปสรรคนั้นของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพก็จะสามารถที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลในเรื่องของการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

5. แรงจูงใจในการดูแลสุขภาพทั่วไป หมายถึง ความแตกต่างทางด้านความรู้สึกรู้สึกนึกคิดของบุคคลที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งเร้าทางด้านสุขภาพมีทั้งความรู้สึกรู้สึกทางบวกและลบ กล่าวคือ เด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัดจะมีความสนใจในการหาความรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย วิธีการรักษา และการดูแลตนเอง

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็นของตนเองในช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเอง รวมถึงมีความตระหนักและรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองได้ดีขึ้น ดังนั้นการรับรู้ภาวะสุขภาพจึงมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การแสดงออกของเด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยเฉพาะพฤติกรรมความกลัวซึ่งสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลในการจัดกิจกรรมหรือสร้างโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียน และลดความกลัวจากการได้รับการผ่าตัด
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาวะสุขภาพและความกลัวของเด็กป่วยกลุ่มนี้และในประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlation Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความกลัวของเด็กวัยเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยให้ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยศึกษาในเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 8 - 12 ปี ที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงและเด็ก โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง

นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กวัยเรียน หมายถึง บุคคลที่มีอายุระหว่าง 8 - 12 ปี ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงและเด็ก โรงพยาบาลระยอง เพื่อรอการรักษาด้วยการผ่าตัด

การผ่าตัด หมายถึง วิธีการรักษาโดยการตัด ผ่า เย็บ หรือกรีดส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ที่มีความผิดปกติหรืออาจก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และจัดให้อวัยวะของร่างกายเข้าสู่สภาพปกติโดยให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไป และเป็นการรักษาที่สามารถเลือกเวลา หรือรอเวลาได้ ได้แก่ การผ่าตัดไส้ติ่ง (Appendectomy) การผ่าตัดถุงไส้เลื่อน (Herniotomy) การขลิบหนังหุ้มปลายอวัยวะเพศชาย (Circumcision) และการผ่าตัดเพื่อจัดกระดูกเข้าที่และใส่เหล็กเพื่อยึดตรึงให้กระดูกติดกันแน่น (Open Reduction Internal Fixation)

ความกลัวการผ่าตัด หมายถึง ความรู้สึกไม่สบายใจ ความหวั่นเกรงเมื่อคาดว่าจะประสบเหตุการณ์ข้างหน้าที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัด และก่อให้เกิดผลในทางที่เป็นอันตรายต่อตนเอง ซึ่งแสดงออกมาเป็นความรู้สึกที่สามารถประเมินได้จากแบบประเมินความกลัวด้วยตนเองของเด็กวัยเรียน ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของ สาริก กาญจนโรจน์พันธ์ (2548)

การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิด ความเข้าใจ และความรู้สึกของเด็กวัยเรียนที่มีต่อภาวะสุขภาพของตนเอง ประกอบด้วย 5 ด้านคือ การรับรู้โอกาสของความเสี่ยงต่อการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการรักษาและคำรักษาพยาบาล การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพทั่วไป ซึ่งแสดงออกมาเป็นความรู้สึกที่สามารถประเมินได้จากแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนที่รอการรักษาด้วยการผ่าตัด ซึ่งประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรม และพัฒนามาจากแนวคิดการรับรู้ภาวะสุขภาพของ (Becker, 1974)