

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจ็บป่วยและการอยู่โรงพยาบาลเป็นประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด(Abbott, 1990; Clatworthy, Simon,& Tiedeman, 1999) เด็กอาจจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ก่อให้เกิดความเครียดมากขึ้น โดยเฉพาะการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งร้อยละ 75 ของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลได้รับการรักษาด้วยสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างน้อย 1 ครั้งหรือมากกว่า (Metheny, 1992) การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นวิธีการรักษาวิธีหนึ่งเพื่อรักษาความสมดุลของสารน้ำ สารอาหารและอิเล็กโทรไลต์ของร่างกาย(Jamieson, McCall, Blythe,& Whyte, 1997) เป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดกับเด็กเป็นอย่างมาก เนื่องจากเมื่อเด็กได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ร่างกายต้องถูกยึดตรึง ขาดอิสระภาพในการควบคุมตนเอง แขนข้างที่ได้รับสารน้ำต้องถูกยึดตรึงเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของเข็มหรือสายยางให้สารน้ำ(Whaley & Wong, 1991) และเด็กยังได้รับความเจ็บปวดจากการถูกเข็มแทงเส้นเลือดดำเพื่อให้สารน้ำ(Wong & Baker, 1988) ซึ่งโปสเตอร์(Poster, 1983) กล่าวว่า การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นสาเหตุสำคัญที่ก่อให้เกิดความเครียดในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนขณะเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล เด็กอาจจะคิดว่าบริเวณที่ถูกเข็มแทงจะทำให้เลือดในร่างกายไหลออกมาจนหมดและทำให้ตนเองตายได้(Schulte, Price,& James, 1997) นอกจากนี้ขณะที่เด็กต้องเข้าไปอยู่ในห้องปฏิบัติการรักษาพยาบาลเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งเป็นสถานที่แปลกใหม่สำหรับเด็ก ต้องพบเห็นอุปกรณ์ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน อาจทำให้เด็กรู้สึกอึดอัด ไม่ปลอดภัย ไม่เข้าใจว่ากำลังจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง และอาจแปลความหมายของการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำว่าตนเองถูกลงโทษ ทำให้มีการแสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ และพฤติกรรม เพื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเหล่านั้น

การเผชิญความเครียดของบุคคลนั้นจะออกมาในรูปพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมนั้นจะมีความสัมพันธ์กับความรู้สึนึกคิด จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล และเมื่อได้รับสิ่งกระตุ้นหรือมีการถูกถามจากสิ่งแวดล้อมภายนอก หรือมีสิ่งมากระทบจิตใจ ก็จะมีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึนึกคิด อารมณ์ และแสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมา เรียกว่าพฤติกรรมการเผชิญความเครียด

โดยทั่วไปแล้วบุคคลจะเผชิญความเครียดด้วยวิธีการต่างๆ กัน เช่น การเผชิญความเครียดโดยมุ่งแก้ปัญหา และการเผชิญความเครียดโดยการจัดการกับอารมณ์ (Lazarus & Folkman, 1984)

เด็กที่ประสบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ก็จะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ออกมาเพื่อเผชิญกับความเครียดเหล่านั้นเช่นเดียวกัน แต่ลักษณะของเด็กวัยก่อนเรียนจะมีข้อจำกัดด้านความคิด ความเข้าใจและความสามารถในการปรับตัว (Eldridge, 1997; Pederson, 1993) ความสามารถในการยับยั้งพฤติกรรมมีน้อยและไม่เข้าใจเหตุผลดีพอ (Woodgate & Kristjanson, 1995) ความสามารถในการสื่อสารด้วยภาษาพูดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ชัดเจนถึงความรู้สึกนึกคิดของตนมีน้อย ประกอบกับความสามารถในการเผชิญกับความเครียดของเด็กมีน้อย เด็กวัยนี้จึงมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมที่รุนแรง เปิดเผย และแสดงออกโดยการเคลื่อนไหวมาก เมื่อพบกับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด เด็กบางรายอาจแสดงอาการตระหนก หวาดกลัว ร้อง ดิ้นหนีและต่อต้านทุกวิถีทางเพื่อให้พ้นไปจากการรักษาพยาบาลนั้นๆ (Bellack, 1974) บาวลบี (Bolwby cited in Poster, 1983) กล่าวว่าเด็กที่เกิดความเครียดจากความเจ็บป่วยและการอยู่โรงพยาบาล จะมีการตอบสนองทางอารมณ์ที่รุนแรงกว่าปกติ รู้สึกหวาดกลัว ท้อแท้ และซึมเศร้า อาจพบอาการผิดปกติทางระบบประสาท ทางด้านจิตใจ และมีอาการแสดงออกทางร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร เป็นต้น เช่นเดียวกับ อูดวิน (Udwin, 1993) ที่พบว่าเด็กที่ประสบเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดจะมีความผิดปกติของการนอนหลับ ไม่มีสมาธิ ความจำไม่ดี มีพฤติกรรมต่อต้าน อารมณ์ซึมเศร้า แสดงอารมณ์โกรธและมีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น ริทชี แคที แอลเลอร์ตัน และ อาร์คลี (Ritchie, Caty, Ellerton, & Arklie, 1990) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของเด็กวัยก่อนเรียนขณะได้รับการเจาะเลือดทางปลายนิ้ว โดยจำแนกลักษณะพฤติกรรมตามแนวคิดการเผชิญความเครียดของลาซารัสและ โฟล์คแมนออกเป็น 3 ด้าน คือ พฤติกรรมการค้นหาข้อมูลและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม พฤติกรรมการป้องกันตัวเอง และพฤติกรรมหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนและการควบคุม ผลการศึกษาพบว่าเด็กใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดแบบป้องกันตัวเองมากที่สุด ได้แก่ จ้องมองวัตถุหรือบุคคลที่คิดว่าจะทำให้เกิดอันตราย เกร็งตัว กรีดร้อง ตั๊กปัดในประเทศไทย วรลักษณ์ น้อยวงศ์ (2539) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของเด็กวัยก่อนเรียนขณะได้รับการรักษาพยาบาลโดยใช้แนวคิดของริทชีและคณะ (Ritchie et al., 1988) ในการศึกษา ซึ่งแบ่งพฤติกรรมการเผชิญความเครียดออกเป็น 6 ด้าน คือ การค้นหาข้อมูล การมีปฏิกิริยาโดยตรงต่อสิ่งคุกคาม การยับยั้งปฏิกิริยาต่อสิ่งคุกคาม การพยายามหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น การควบคุมพฤติกรรม และ การใช้กลไกป้องกันทางจิต ซึ่งการศึกษาพบว่าเด็กมีพฤติกรรมด้านการมีปฏิกิริยาโดยตรงต่อสิ่งคุกคาม โดยจ้องมองบุคคลหรือเครื่องมือที่คิดว่าจะทำให้เกิดอันตรายแก่เขามากที่สุด รองลงมาคือด้านการค้นหาข้อมูล พบพฤติกรรมหยุดกิจกรรมที่ทำอยู่และจ้องมองหรือฟังคำพูดของพยาบาล

หรือแพทย์ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของริทชีและคณะ (Ritchie et al., 1990) และในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การจำแนกลักษณะพฤติกรรมการเผชิญความเครียดออกเป็น 3 ด้านตามแนวคิดของริทชีและคณะ(Ritchie et al., 1990) คือ พฤติกรรมการค้นหาข้อมูลและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม พฤติกรรมการป้องกันตัวเอง และ พฤติกรรมการหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนและการควบคุม เนื่องจากเหตุการณ์ที่ต้องการศึกษามีความใกล้เคียงกัน

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือสนับสนุนให้เด็กเผชิญกับความเครียดได้ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพจะสามารถช่วยให้เด็กเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องตรงความเป็นจริง ป้องกันความเข้าใจผิด และสามารถเผชิญกับความเครียดได้(Manion, 1990) การเตรียมเด็กก่อนวัยเรียนโดยการให้ข้อมูลก่อนได้รับกิจกรรมการรักษาพยาบาลเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กประเมินและแปลความสิ่งต่างๆที่จะเกิดขึ้นกับตนเองอย่างถูกต้อง เด็กจะเกิดการเรียนรู้และมีเวลาในการเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น และเชื่อว่าคนจะสามารถควบคุมหรือรับมือกับเหตุการณ์นั้นๆ ได้ การให้ข้อมูลมี 2 ลักษณะ คือ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมการรักษาพยาบาล (procedure information) โดยอธิบายเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นว่าเป็นอย่างไร มีขั้นตอนอะไรบ้าง และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึก (sensory information) ซึ่งรวมถึงสิ่งที่เด็กจะได้เห็น ได้กลิ่น ได้ยิน ได้รู้ถึงขณะทำกิจกรรมการรักษาพยาบาลนั้นๆ (Patterson & Ware, 1988) การให้ข้อมูลอาจใช้สถานการณ์จำลอง เช่น การเล่าเรื่องโดยใช้หุ่น การเล่นบทบาทสมมติ สถานการณ์จริงโดยตรง เช่น การเยี่ยมชมสถานที่ หรือสถานการณ์จริงโดยอ้อม เช่น การให้เด็กชมสถานการณ์จริงผ่านสื่อโทรทัศน์ สไลด์หรือภาพถ่าย ซึ่งการให้ข้อมูลผ่านสื่อนี้สามารถให้ข้อมูลแก่เด็กได้เหมือนกับการเยี่ยมชมสถานการณ์จริง และยังสามารถนำไปใช้ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับกิจกรรมการรักษาพยาบาล เช่น การทำแผล การฉีดยา หรือการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ(ศรีนวล โอสเสถียร, 2534)

การให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูนลักษณะภาพเลียนแบบของจริงซึ่งเป็นการให้ข้อมูลโดยใช้สถานการณ์จำลอง เด็กวัยก่อนเรียนเป็นวัยที่ชอบรูปภาพหรือภาพการ์ตูน(สุชา จันทน์เอน, 2540) เพราะสามารถเข้าใจง่ายและดึงดูดความสนใจ (กัญญาพร นิธิประภา, 2534) ประกอบกับเด็กวัยก่อนเรียนจะสามารถทราบสาเหตุของเหตุการณ์ต่างๆ รวมทั้งจุดมุ่งหมายของการกระทำ เพราะเด็กเชื่อว่าต้องมีเหตุผลใดเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เกิดเหตุการณ์นั้นขึ้น เด็กเริ่มมีการจัดระบบความคิดเป็นผลให้เด็กมีการรับรู้เหตุผลหรือจุดมุ่งหมายของการกระทำต่างๆ ได้บ้าง(Hazinski, 1984) แต่ถึงแม้ว่าเด็กจะรับรู้เหตุการณ์ได้อย่างถูกต้อง แต่ก็ยังไม่สามารถที่จะแปลเหตุการณ์นั้นได้อย่างถูกต้องเนื่องจากเด็กวัยนี้มีจินตนาการสูง มีความสนใจเกี่ยวกับอวัยวะและความสมบูรณ์ของร่างกายเป็นพิเศษ (Jame & Mott, 1988) เด็กจะมองว่าเข็มเป็นอาวุธอันตรายที่มาทำร้ายร่างกาย หรืออาจคิด

อวัยวะต่างๆ ทำให้กลายเป็นบุคคลที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์ (Whaley & Wong, 1991) จากลักษณะที่สำคัญของเด็กดังกล่าว การใช้ภาพการ์ตูนมาประกอบในการให้ข้อมูลจะช่วยทำให้เด็กเกิดความสนใจ ตั้งใจที่จะรับข้อมูลนั้นๆ และเด็กสามารถเข้าใจเรื่องราวได้ง่ายและรวดเร็วขึ้น เมื่อเด็กได้รับข้อมูลที่ถูกต้องตามความเป็นจริง ช่วยให้เด็กสามารถประเมินและแปลความเหตุการณ์นั้นๆ ได้ดีขึ้น และไม่จินตนาการไปว่าจะมีสิ่งใดมาทำร้ายตนเอง เด็กจะประเมินว่าเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นมีความคุกคามต่อตนเองน้อยลง และการที่เด็กถูกเตือนไว้ล่วงหน้าถึงความรู้สึกที่อาจเกิดขึ้น ทำให้เด็กสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ และนำไปสู่การแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดต่อเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญต่อไป

จากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยสังเกตพบว่า ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เด็กวัยก่อนเรียน เจ้าหน้าที่เพียงแต่บอกให้เด็กทราบว่าจะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเท่านั้น และนำเด็กไปยังห้องปฏิบัติการรักษาพยาบาลเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำทันที เมื่อทำการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำเด็กมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมแสดงออกที่รุนแรง คืบหน้าต่อต้าน พยายามหนี หนีพ้นจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ต้องใช้กำลังเจ้าหน้าที่ช่วยในการจับตรึง เพิ่มระยะเวลาในการปฏิบัติมากขึ้น ซึ่งอาจเกิดเนื่องจากที่เด็กไม่เข้าใจหรือไม่ทราบว่ากำลังจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง ทำให้เด็กมีความเข้าใจผิดต่อเหตุการณ์ ประเมินและแปลความเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นผิดไปจากความเป็นจริง ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาผลของการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูนในการเตรียมเด็กวัยก่อนเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูนเกี่ยวกับเหตุการณ์ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ อุปกรณ์ที่ใช้ ขั้นตอนและวิธีการในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ความรู้สึกที่อาจเกิดขึ้นขณะให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อให้เด็กประเมินและแปลความสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองอย่างถูกต้อง มีโอกาสเตรียมตัวเพื่อเผชิญกับความเครียด และสามารถแสดงพฤติกรรมการเผชิญความเครียดออกมา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เปรียบเทียบพฤติกรรมการเผชิญความเครียดขณะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ในระยะก่อนแทงเข็ม ระยะแทงเข็ม ระยะหลังแทงเข็มให้สารน้ำ ของเด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูนกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูน

สมมติฐานของการวิจัย

เด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูนมีคะแนนพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการค้นหาข้อมูลและมีส่วนร่วมในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการป้องกันตนเอง และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนและการควบคุม ในระยะก่อนแทงเข็ม ระยะแทงเข็ม ระยะหลังแทงเข็มให้สารน้ำ แตกต่างกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูน

ขอบเขตในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในเด็กอายุ 4-6 ปี ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก และได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

นิยามคำศัพท์

เด็กวัยก่อนเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 4-6 ปี

การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ หมายถึง การที่เด็กได้รับการปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยเริ่มตั้งแต่เข้าไปในห้องปฏิบัติการรักษาพยาบาล พยาบาลหาตำแหน่งเส้นเลือดดำ รัศสายยาง ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะแทงเข็มและแทงเข็ม สำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ คลายสายยางที่รัดไว้ ต่อสายสำหรับให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จนสิ้นสุดการติดพลาสเตอร์และผู้ป่วยเด็กออกจากห้องปฏิบัติการรักษาพยาบาล

การให้ข้อมูลประกอบภาพการ์ตูน หมายถึง การบอกเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ และขั้นตอนการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ รวมทั้งความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยใช้ภาพการ์ตูนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบการให้ข้อมูล โดยลักษณะของภาพการ์ตูนเป็นลายเส้นระบายสีเหมือนจริง มีคำบรรยายอยู่ใต้ภาพ

พฤติกรรมการเผชิญความเครียด หมายถึง การแสดงออกโดยการใช้คำพูดหรือกิริยาท่าทางของเด็กวัยก่อนเรียน เพื่อบรรเทา ควบคุม และกำจัดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ถูกคุกคามในขณะที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยประเมินจากแบบสังเกตพฤติกรรมการเผชิญความเครียดที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสังเกตวิธีการเผชิญความเครียดของริทชีและคณะ(Ritchie et al., 1990) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดของลาซาร์สและฟอล์กแมน ประกอบด้วยพฤติกรรม 3 ด้าน คือ 1) การค้นหาข้อมูลและมีส่วนร่วมในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ 2) การป้องกันตนเอง 3) การหาแหล่งช่วยเหลือสนับสนุนและการควบคุม