

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นสถานการณ์วิกฤตของเด็กทุกวัย เพราะทำให้เด็กต้องแยกจากครอบครัวและเพื่อน พบกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคย พบกับสิ่งแวดล้อมที่ทำให้เด็กรู้สึกไม่ปลอดภัย ได้รับประสบการณ์ที่ถูกคุกคาม แบบแผนการดำรงชีวิตประจำวันถูกรบกวนหรือเปลี่ยนไป นอกจากนี้เด็กยังต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือได้รับความเจ็บปวดจากการรักษา ทำให้มีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และพฤติกรรมของเด็กอย่างชัดเจนทั้งระยะสั้น และระยะยาว (Foster, Hunsberger, & Anderson, 1989; Strachan, 1993) การเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนี้ ถือเป็นภาวะวิกฤต (crisis) ที่ขัดขวางการเจริญเติบโตและการพัฒนาตามวัย โดยเฉพาะเด็กวัยเรียน (ทิพย์ภา เรขฐ์ชาวลิขิต, 2541)

เด็กวัยเรียน เป็นวัยที่พัฒนาการเพิ่มขึ้นทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้เป็นพื้นฐานสำคัญ ที่จะเตรียมเด็กให้พัฒนาไปสู่ความเป็นตัวของตัวเอง เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในสังคมที่นอกเหนือไปจากครอบครัวของตนได้ และบุคลิกภาพของมนุษย์จะเริ่มก่อตัวขึ้นในวัยนี้ (จันทิศา พุกขานนท์ และ ประสพศรี อึ้งถาวร, 2536) เด็กวัยนี้มีความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเองมากขึ้น สุวดี ศรีเลณวัติ (2534) ระบุว่า เด็กวัยนี้รู้ว่าการเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่ยู่นอกร่างกาย และทำให้อวัยวะในร่างกายเสียหายที่บางส่วน อันตรายจากอวัยวะเสียหายที่ทำให้ตายได้ เด็กจึงมีความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของตนเองมาก เมื่อมีการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เด็กจึงต้องการรู้ถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การรักษา และผลของการรักษาที่ได้รับ ตามทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดของเพียเจท์ (Piaget) เด็กวัยนี้อยู่ในขั้นที่มีความคิดเป็นรูปธรรม (concrete operation) เด็กจะมีความก้าวหน้าทางสติปัญญาอย่างเห็นได้ชัด มีความเข้าใจในเหตุและผลของสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้น ความสามารถทางการอ่านทำให้เกิดการเรียนรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ และแก้ปัญหาในเชิงตรรก แต่จากความไม่เข้าใจหรือความไม่รู้จากการได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน เด็กจึงนำสิ่งต่างๆที่พบเห็นมาเชื่อมโยงกับความนึกคิด และจินตนาการ ทำให้เด็กเกิดความกลัวจาก

สิ่งที่แวดล้อมรอบตัว (Wong, 1995) แต่ด้วยสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น เด็กจึงอาจไม่บอกสิ่งที่ตนเองกลัวนั้น (นงพงา ลิ้มสุวรรณ, 2543; Vaughan & Litt, 1990)

ความกลัว (fear) หมายถึง ความรู้สึกลัวเพราะคาดว่าจะประสบภัยที่เหมาะสมกับ เหตุผลและสามารถระบุสิ่งที่กลัวได้ (Anderson, 1994 cited in Chaibawat, 2000) ความกลัวในเด็ก เป็นอารมณ์ปกติที่เกิดขึ้น เมื่อเด็กรู้สึกลัวว่าขาดความปลอดภัย (ศรีประภา ชัยสินธพ, 2543) ความกลัว มีลักษณะเฉพาะตามระดับพัฒนาการ และแปรเปลี่ยนไปตามอายุที่เพิ่มขึ้น (Elbedour, Shulman, & Kedem, 1997) เมื่อเด็กเริ่มมีพัฒนาการทางความรู้ความเข้าใจในสภาพแวดล้อม และความสามารถ ในการจัดการกับความกลัวดีขึ้น ชนิดของความกลัวจะเปลี่ยนไป (Carlson, 2000) ซึ่ง โอเลนดิก และ คิง (Ollendick & King, 1989 อ้างใน Nicastro & Whetsell, 1999) ได้แบ่งชนิดของความกลัวทั่วไป ที่พบได้ในเด็กเป็น 5 ชนิดคือ กลัวความล้มเหลวและคำวิจารณ์ (failure and criticism) กลัวสิ่งที่ไม่รู้ (the unknown) กลัวการบาดเจ็บและสัตว์เล็ก (injury and small animals) กลัวอันตรายและความตาย (danger and death) และกลัวการรักษาในโรงพยาบาล (medical fear)

ความกลัวเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็ก ทำให้เด็กขาดความเชื่อมั่นใน ตนเอง ไม่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อันมีผลต่อพัฒนาการทางด้านสังคม สติปัญญา และบุคลิกภาพ (สุชา จันทร์อม, 2536) ซึ่งในเด็กวัยเรียนนั้นพบว่ามักจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงความกลัวอยู่เสมอ (Chaibawat, 2000) จึงอาจทำให้เด็กมีประสบการณ์การเรียนรู้ที่แคบ ไม่กล้าแสดงออกหรือไม่สามารถแสดงออกในเรื่องที่ต้องการได้ และแก้ปัญหาไม่เป็น (ผกา สัตยธรรม, 2535) ความกลัว จะรบกวนแบบแผนการดำรงชีวิตประจำวัน มีผลต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมในครอบครัว (Nelson & Israel, 1997) สำหรับเด็กวัยเรียนขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พฤติกรรมความกลัวของเด็ก จะแสดงออกโดยการไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล พยายามหลบหนี ซัดขึ้น ซึ่งอาจทำให้ เด็กได้รับภาวะแทรกซ้อน หรือความเจ็บปวดเพิ่มมากขึ้น และอาจทำให้หายจากการเจ็บป่วยช้าลง (Azanoff, 1974 อ้างใน ยุพยงค์ ว่องศรี, 2529) ส่วนการรับรู้ต่อความกลัว ทำให้เด็กวัยเรียนเกิดความคิด ความเข้าใจต่อการรักษาในโรงพยาบาลในทางลบ เกิดผลระยะยาวคือทำให้เด็กวัยเรียนมีทัศนคติที่ไม่ดี ต่อการรักษาในโรงพยาบาล และหลีกเลี่ยงการรักษาในโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย มีผลต่อการดูแลสุขภาพ ที่ไม่ถูกต้องได้ในอนาคต (Moore, 1987) ดังนั้นถ้าพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียน ขาดความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับระดับความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล รวมทั้งปัจจัยที่ เกี่ยวข้องอาจทำให้พยาบาลแปลความหมายพฤติกรรมของเด็กวัยเรียนไม่ถูกต้อง และละเลยที่จะ ประเมินความกลัวของเด็กเหล่านี้ ทำให้เด็กวัยเรียนไม่ได้รับการช่วยเหลือบรรเทาความกลัวอย่าง เหมาะสม จนอาจเกิดผลกระทบต่อการพัฒนาการของเด็กวัยเรียนดังกล่าวข้างต้นได้

ผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็ก

วัยเรียน พบว่ายังมีข้อสรุปที่แตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยที่มีผู้ศึกษาวิจัย ได้แก่ เพศ อายุ และชนิดของความเจ็บป่วย ในเรื่องปัจจัยเกี่ยวกับเพศ บางการศึกษาพบว่าเด็กวัยเรียนชายจะมีความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล น้อยกว่าเด็กวัยเรียนหญิง (Broome, Bate, Lillis, & McGahee, 1990; Jin, 1997; Wilson & Yorker, 1997) แต่บางการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนชายและหญิง มีความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน (Hart & Bossert, 1994) ส่วนปัจจัยด้านอายุของเด็กวัยเรียน บางการศึกษาพบว่าเด็กวัยเรียนที่มีอายุมากกว่า มีระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าเด็กวัยเรียนที่มีอายุน้อยกว่า (Jin, 1997) และบางการศึกษาพบว่าอายุของเด็กวัยเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Hart & Bossert, 1994; Wilson & Yorker, 1997) สำหรับปัจจัยด้านชนิดของความเจ็บป่วย คือ โรคเรื้อรังและโรคเฉียบพลัน ก็มีผลทำให้ความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน (Broome et al., 1990; Hart & Bossert, 1994; Jin, 1997; Wilson & Yorker, 1997) แสดงให้เห็นว่ายังไม่มียังมีข้อสรุปที่ชัดเจนในปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมา นอกจากนี้ความแตกต่างของ เวลา และสถานที่ที่ทำการศึกษา หรืออาจมีปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความกลัวของเด็กขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วย

ในประเทศไทย จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่ามีไม่พบรายงานการศึกษาโดยตรงเกี่ยวกับระดับความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเปรียบเทียบระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนที่มีปัจจัยแตกต่างกัน แต่มีการศึกษาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติพยาบาล เพื่อลดความกลัวของเด็กวัยเรียนที่ได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้แก่ การเจาะเลือด การฉีดยา และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (นฤมล ชีระรังสิกุล, 2532; ยุพยงค์ ว่องศรี, 2529; สุภารัตน์ ประเสริฐสังข์, 2542) ซึ่งแสดงว่าหัตถการที่ทำให้เจ็บปวด มีผลต่อความกลัวเด็กวัยเรียนขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล แต่การรักษาในโรงพยาบาลนั้น เด็กวัยเรียนแต่ละคนจะได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดมากน้อยแตกต่างกัน จึงน่าจะทำให้ระดับความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะรับการรักษาในโรงพยาบาลแตกต่างกันด้วย

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาล จึงเห็นความสำคัญของความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะรับการรักษาในโรงพยาบาล และต้องการศึกษาระดับความกลัวของเด็กวัยเรียนขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลว่ามีมากน้อยเพียงใด นอกจากนั้นยังต้องการเปรียบเทียบระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนที่มีอายุน้อยต่างกัน รวมทั้งเปรียบเทียบระดับความกลัวด้านความกลัวการบาดเจ็บของร่างกาย ของเด็กวัยเรียนที่มีความแตกต่างกันของประเภทการได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวด ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ เพื่อใช้ผลการวิจัยเป็นแนวทาง

ในการวางแผนการพยาบาล เพื่อช่วยเหลือเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสมต่อไป อันจะเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

1. ระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนโดยรวมและรายด้าน
2. เปรียบเทียบระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนที่มีอายุแตกต่างกัน
3. เปรียบเทียบระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ด้านความกลัวการบาดเจ็บของร่างกาย ของเด็กวัยเรียนที่มีประสบการณ์การ ได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดแตกต่างกัน

คำถามการวิจัย

1. ระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนโดยรวมและรายด้านเป็นอย่างไร
2. ระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กวัยเรียนที่มีอายุแตกต่างกัน มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร
3. ระดับความกลัวด้านความกลัวการบาดเจ็บของร่างกาย ของเด็กวัยเรียนที่มีประสบการณ์การได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดแตกต่างกัน มีความแตกต่างกัน หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

1. เด็กวัยเรียนที่มีอายุ แตกต่างกัน มีระดับความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแตกต่างกัน
2. ระดับความกลัวด้านความกลัวการบาดเจ็บของร่างกาย ของเด็กวัยเรียนที่มีประสบการณ์การ ได้รับหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดแตกต่างกัน มีความแตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในเด็กวัยเรียน อายุ 6-12 ปี ขณะเข้ารับการรักษา ในหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลลพบุรี ตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2544 ถึง เดือน สิงหาคม 2544

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เด็กวัยเรียน หมายถึง เด็กอายุ 6 – 12 ปี ขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ความกลัวขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกหวาดเพราะคิดว่า จะประสบภัยที่เหมาะสมกับเหตุผลและสามารถระบุสิ่งที่กลัวได้ จากประสบการณ์การเจ็บป่วยและระบบการดูแลสุขภาพขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้สามารถประเมินโดยใช้แบบประเมินความกลัวการรักษาในโรงพยาบาลของเด็กไทย (Thai CMFS-R) ซึ่งวราภรณ์ ชัยวัฒน์ (Chaiyawat, 2000) ดัดแปลงมาจากแบบประเมินความกลัวการรักษาในโรงพยาบาลของเด็ก (CMFS) ของบรูมและคณะ (Broome, Hellier, Wilson, Dale, & Glanville, 1988)

อายุ หมายถึง จำนวนอายุเป็นปีและเดือนของเด็กวัยเรียนที่นับถึงวันที่เก็บข้อมูล ในการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็น 3 ช่วงอายุคือ ช่วงอายุ 6 ปี-7 ปี 11 เดือน, ช่วงอายุ 8 ปี -9 ปี 11 เดือน และ ช่วงอายุ 10-12 ปี (Marlow & Redding, 1988)

ประสบการณ์การได้รับเหตุการณ์ที่ทำให้เจ็บปวด หมายถึง จำนวนครั้งที่เด็กวัยเรียนได้รับเหตุการณ์ที่ทำให้เจ็บปวดทุกชนิดในการรักษาครั้งนี้ ตั้งแต่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนถึงขณะประเมินความกลัว