

## ผลของโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อความกลัวของเด็กวัยเรียน ที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ\*

### Effect of Humor Media Program on Fear of School-age Children Receiving Intravenous Infusion

พัชฌณ์ เกษรบัว พย.ม.\*\* Patchamon Kasonbua, M.S.N.  
ชนิดดา แนบเกษร Ph.D.\*\*\* Chanudda Nabkasorn, Ph.D.  
ภรภัทร เสงอุตมทรัพย์ Ph.D.\*\*\* Pornpat Hengudomsb, Ph.D.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อความกลัวของเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 24 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 12 คน กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขัน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและแบบสังเกตพฤติกรรมความกลัว ซึ่งมีค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ .77 และ .81 ตามลำดับ และวัดอัตราการเต้นของชีพจรด้วยเครื่องวัดอัตราการเต้นของชีพจร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยผลต่างคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า พฤติกรรมความกลัว และอัตราการเต้นของชีพจร ในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนควร

นำโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันนี้ไปใช้เพื่อลดความกลัวให้กับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
คำสำคัญ: โปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขัน ความกลัว เด็กวัยเรียน การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

#### Abstract

This two-group pretest-posttest quasi-experimental research aimed to determine effect of humor media program on fear of school-age children receiving intravenous infusion. Sample included 24 school-age children who received intravenous infusion at pediatric ward, Buddhasothorn hospital, Chachoengsao province. They were divided into control or experimental groups by the use of simple random assignment. Each group consisted of 12 school-age children. The experimental group received humor media program while the control group received a routine nursing care. Research instruments consisted of the demographic questionnaire, figures of facial expression of fear, fear behavior observation and pulse oximeter for pulse rate measure. The figures of facial expression of fear and fear behavior observation questionnaires had reliability of .77

\* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพุทธโสธร จ.ฉะเชิงเทรา

\*\*\* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

and .81, respectively. Data were analyzed by using frequency, percentage, standard deviation and t-test.

Results revealed that after receiving the intervention program, there were statistically significant mean differences of fear rating, fear behavior and pulse rate between experimental and control groups ( $p < .01$ ). The study suggested that nurses who take care school-age children should apply this humor media program for reducing fear among school-age children who receive intravenous infusion.

**Keywords:** Humor media program, fear, school children, intravenous infusion

### ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันมีจำนวนเด็กป่วยค่อนข้างมากโดยเฉพาะเด็กวัยเรียน จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2552-2554 พบว่ามีเด็กป่วยที่นอนโรงพยาบาลอายุ 6-12 ปี จำนวน 316,307, 326,957 และ 278,591 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.6, 32.6 และ 27.8 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2556) การที่เด็กวัยเรียนเจ็บป่วยและต้องนอนโรงพยาบาล ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็กทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์และสังคม เพราะเด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีพัฒนาการในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม รวมทั้งมีความเข้าใจเกี่ยวกับร่างกายของตนเองมากขึ้น เด็กวัยเรียนเป็นวัยที่มีความคิดเป็นรูปธรรม (Piaget, 1973) มีความเข้าใจในเหตุและผลของสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น จึงมีความสามารถในการเรียนรู้และมีความคิดสร้างสรรค์ในเชิงตรรกะ แต่ความรู้สึกรู้สึกคิดและความเข้าใจของเด็กวัยเรียนยังไม่สมบูรณ์เต็มที่เช่นเดียวกับผู้ใหญ่ การทำความเข้าใจการตีความ การรับรู้ความคิดและความเข้าใจต่อการเจ็บป่วยและการรักษามีทั้งทางด้านบวกและด้านลบ ส่งผลให้เกิดการแสดงออกทางพฤติกรรมที่แตกต่างกัน (Mahat & Scoloveno, 2003)

เด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจะมีความคิดความ

เข้าใจไปในทางลบ เช่น กลัวความเจ็บปวด กลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อตัวเองทำให้เด็กจินตนาการฟุ้งซ่านและเกิดความกลัว (ณัฐฐา วรรณะวีโรจน์, 2014) นำมาซึ่งความไม่มั่นใจในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเกิดความวิตกกังวลและซึมเศร้าได้ เด็กจะหลีกเลี่ยงการรักษาและไม่ไว้วางใจในบุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการปฏิบัติกรพยาบาลโดยเฉพาะการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ นอกจากนี้ความกลัวยังเป็นอุปสรรคขัดขวางพัฒนาการทางด้านสังคมของเด็กการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำทำให้เด็กกลัวการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทีมสุขภาพและยังส่งผลต่อพัฒนาการทางสติปัญญาของเด็ก โดยเด็กอาจแปลความหมายความเจ็บป่วยเป็นการลงโทษ นอกจากนี้การเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยังกระตุ้นให้ผู้ป่วยเด็กเกิดจินตนาการเกี่ยวกับการรักษาความเจ็บป่วยว่าจะได้รับอันตราย จึงเกิดความกลัวและมีพฤติกรรมแสดงออกต่างๆ เช่น การร้องไห้ การยึดเกาะ การร้องกรี๊ด วิ่งหนี ก้าวร้าว กระสับกระส่าย พุดจาสับสน ปัสสาวะบ่อย (Vaughan, 1983 อ้างถึงในเจษฎา ศรีบุญเลิศ, เกยูร พรหมอ่อน, ยมุนา สุ่มมาตย์ และจิราภรณ์ ศรีนัครินทร์, 2548) ซึ่งสถานการณ์ที่เด็กวัยเรียนต้องเผชิญกับเหตุการณ์การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นสถานการณ์ที่เด็กไม่สามารถทราบและคาดเดาได้ถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนจินตนาการของเด็กวัยเรียนที่อาจบิดเบือนไปจากความเป็นจริง จึงทำให้มีความนึกคิดต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำว่าน่ากลัว ก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ซึ่งถือว่าเป็นภาวะวิกฤตที่ขัดขวางการเจริญเติบโตและพัฒนาการตามวัยของเด็กวัยเรียน (Mahat & Scoloveno, 2003)

จากสถิติเด็กที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร พบว่าเด็กวัยเรียนที่ป่วยทุกคนต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ดังนั้นการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจึงเป็นกิจกรรมการรักษาที่จำเป็นทำให้เด็กป่วยมีอาการทุเลาลงและหายจากการเจ็บป่วย แต่ในขณะที่เดียวกันเด็กจะรับรู้สถานการณ์การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเป็นการรักษาการเจ็บป่วยที่รุนแรงมาก ดังนั้นจึงต้องมีวิธีการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเพื่อลดจินตนาการและความกลัวที่

ทำให้พัฒนาการของเด็กวัยเรียนชะงักงันและเกิดทัศนคติในทางลบต่อการเจ็บป่วยการรักษาและการนอนโรงพยาบาล

การศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามียุทธศาสตร์และวิธีการต่าง ๆ เพื่อลดความกลัวของเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ การศึกษาของสุคราตรี ประเสริฐสังข์ (2542) เรื่องผลของการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอย่างมีแบบแผนต่อความกลัว การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำโดยใช้ภาพการ์ตูนและอุปกรณ์จริง ผลการศึกษา พบว่า การเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอย่างมีแบบแผนโดยการใช้หนังสือการ์ตูนและอุปกรณ์จริงสามารถลดความกลัวในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ การศึกษาของชินจิตต์ สมจิตต์ (2547) เรื่องผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยให้เด็กดูวีดิทัศน์เป็นภาพการ์ตูนเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ผลการศึกษาพบว่า การให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์สามารถลดความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนได้

สื่ออารมณ์ขันที่เป็นภาพการ์ตูน โดยเฉพาะภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวเป็นสื่อการนำเสนอข้อมูลที่ทันใจ จัดว่าเป็นสื่อฉับพลันที่มีภาพตรงความคิดรวบยอดของผู้รับอารมณ์ขันไว้ได้นาน และค่อนข้างเป็นรูปธรรม โดยเฉพาะการถ่ายโยงอารมณ์ (หทัย ต้นหยง, 2535) และยังเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความกลัว ความคับข้องใจให้กับเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สื่ออารมณ์ขันที่เป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว ทำให้เด็กได้ยิ้มและหัวเราะ การยิ้มและการหัวเราะในทางสรีรวิทยาจะไปกระตุ้นที่ไฮโปทาลามัส (hypothalamus) และระบบลิมบิก (limbic system) ให้มีการหลั่งสารเบต้า-เอนดอร์ฟิน ( $\beta$ -endorphin) ซึ่งเป็นสารสุขทำให้เกิดความเพลิดเพลิน การยิ้มและการหัวเราะช่วยเพิ่มการหลั่งสารภูมิคุ้มกัน Immunoglobulin A [IgA] ซึ่งเป็นภูมิคุ้มกันชนิดหนึ่งที่พบได้ในน้ำลายและเป็นด่านแรกของกลไกการป้องกันตัวของร่างกาย IgA ช่วยให้เด็กมีพัฒนาการทางอารมณ์และการเรียนรู้ที่ดี (Jacqueline, Marilyn, & Richard, 2003) การยิ้มทำให้เด็กเกิดความสุข ร่างกายก็

จะหลั่งฮอร์โมนเอนดอร์ฟินทำให้ร่างกายคลายความเครียด และส่งผลให้ฮอร์โมนอะดรีนาลีน (adrenaline) จากต่อมหมวกไตขึ้นในถูกหลั่งในปริมาณลดลง มีผลให้อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง สื่ออารมณ์ขันโดยใช้ภาพการ์ตูนทำให้เด็กได้ยิ้ม หัวเราะ ช่วยลดความเจ็บปวด ลดความวิตกกังวล และเพิ่มภูมิคุ้มกันให้กับผู้ป่วยเด็กได้ (McCreaddie & Wiggins, 2008) ในปัจจุบันเทคโนโลยีทางการสื่อสารได้พัฒนามากขึ้น เด็กวัยเรียนสามารถใช้เทคโนโลยี เช่น โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์แท็บเล็ต ค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และเป็นช่องทางในการรับสื่อการ์ตูนอารมณ์ขันได้ง่าย แต่การวิจัยโดยใช้สื่ออารมณ์ขันที่เป็นภาพการ์ตูนผ่านคอมพิวเตอร์มีเดียเพื่อลดความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนยังค่อนข้างน้อย

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนจึงสนใจที่จะศึกษาโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันโดยใช้ภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวผ่านคอมพิวเตอร์มีเดีย เพื่อช่วยลดความกลัวให้กับเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำเพื่อให้เด็กเกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลาย ช่วยจัดอารมณ์ทางลบ เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ความคับข้องใจออกไป เสริมสร้างอารมณ์ทางบวก บรรยากาศแห่งความสุขสบายและความเป็นกันเอง ลดช่องว่างระหว่างบุคคลทำให้เด็กวัยเรียนรู้สึกว่าเป็นแพทย์และพยาบาลเป็นบุคคลที่ไม่น่ากลัว (Ruxton, 1988; Creasia & Parker, 1991 อ้างถึงในผจงพร สุภาวิตา, 2534) ช่วยเสริมสร้างพฤติกรรมความร่วมมือในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จึงเป็นการเตรียมจิตใจให้เด็กวัยเรียนได้รู้และเข้าใจ ลดความกลัวและพฤติกรรมความกลัวในการรักษาพยาบาลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อความกลัวของเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ซึ่งได้แก่ ความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า พฤติกรรมความกลัว และอัตราการเต้นของชีพจร

### สมมติฐานการวิจัย

ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า พฤติกรรมความกลัวการได้รับสารน้ำทาง

หลอดเลือดดำ และอัตราการเต้นของชีพจรในกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุม

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ ทฤษฎีการปลดปล่อย (relief theory) ของฟรอยด์ (Freud, 1960) ในการสร้างโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ชั้นเพื่อลดความกลัว การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ โดยฟรอยด์มองว่ามนุษย์ใช้อารมณ์ชั้นเหมือนกลไกการป้องกันทางจิต (mental mechanism) เพื่อใช้ปลดปล่อยความเครียดและความวิตกกังวลออกมา การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนถือเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เด็กเกิดความกลัวและอาจมาจากจินตนาการของเด็กวัยเรียนที่มีความคิดเป็นรูปธรรมจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจถึงวิธีการอุปกรณ์และขั้นตอนต่างๆ รวมถึงการปฏิบัติตนขณะและหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดกระบวนการขั้นตอนและสร้างเนื้อหาของสื่ออารมณ์ชั้นโดยเป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว เพื่อนำเสนอข้อมูลทันทีทันใดอย่างเป็นรูปธรรม เริ่มตั้งแต่ขั้นตอนที่ (1) การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ขั้นตอนที่ (2) การเข้ารับการรักษาการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ชมสื่ออารมณ์ชั้นที่เป็นภาพตัวการ์ตูนบอกเล่าถึงวิธีการอุปกรณ์และขั้นตอนต่างๆ รวมถึงการดูแลของพยาบาลและการปฏิบัติตัวขณะและหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจนกระทั่งเด็กหายป่วยและได้กลับบ้าน การใช้สื่ออารมณ์ชั้นเป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวมีคำบรรยายประกอบเสียงเพื่อให้ข้อมูลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ทำให้เด็กได้ยิ้ม หัวเราะ ช่วยให้เด็กปลดปล่อยความเครียดและความวิตกกังวลออกมาเป็นการเตรียมจิตใจของเด็กก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในสถานการณ์จริง นอกจากนี้ภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวยังเป็นภาพตรงความคิดรวบยอดของเด็กวัยเรียนไว้ได้นาน เด็กเข้าใจวิธีการ ขั้นตอน อุปกรณ์ รวมถึงการดูแลของพยาบาลและการปฏิบัติตัวขณะและหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำช่วยปรับเปลี่ยนอารมณ์กลัวของเด็กนำไปสู่การควบคุมอารมณ์ความกลัวของเด็กได้ กอปรกับขั้นตอนที่ (3) การให้เด็กได้ระบายความรู้สึกซักถามข้อสงสัยกับผู้วิจัยเป็นการสร้างความเข้าใจและ

ความสัมพันธ์ที่ดีให้กับเด็กวัยเรียนรวมทั้งสร้างความไว้วางใจในการให้การพยาบาล การใช้สื่ออารมณ์ชั้นที่เป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวผ่านคอมพิวเตอร์มีเดียในครั้งนี้มีความเหมาะสมกับเทคโนโลยีปัจจุบันและพัฒนาการของเด็กวัยเรียน ช่วยลดความวิตกกังวลและความกลัวในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำให้กับผู้ป่วยเด็กวัยเรียน

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-10 ปี และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา ระหว่างเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2557

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีอายุ 6-10 ปี โดยกำหนดตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้ รู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่องการมองเห็นและการได้ยินปกติประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าด้วยตนเอง มีความกลัวเล็กน้อยที่ระดับคะแนน 2 คะแนนขึ้นไป ไม่มีอาการของโรคที่รุนแรงจนมีผลต่อการรับรู้ ไม่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรัง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

**การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง** Polit and Hungler (1995) ได้กำหนดไว้ว่าการวิจัยกึ่งทดลองควรมีกลุ่มตัวอย่าง 20-30 คน โดยมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มแต่ละกลุ่มไม่ต่ำกว่า 10 คน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างไว้ 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดช่วงเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม พ.ศ. 2557 ทำการสุ่มอย่างง่ายโดยใช้การจับสลากเลขคู่ เลขคี่ เพื่อจัดกลุ่มตัวอย่าง โดยเลขคู่เข้ากลุ่มควบคุมและเลขคี่เข้ากลุ่มทดลอง แล้วทำการศึกษาไปพร้อมกัน โดยกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสื่ออารมณ์ชั้นในห้องที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการใช้อีสื่ออารมณ์ขั้นเป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวมีคำบรรยายประกอบเสียงผ่านคอมพิวเตอร์มีเดียสร้างโดยผู้วิจัยเป็นการเตรียมจิตใจเด็กวัยเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยเด็กวัยเรียนใช้เวลา 5 -10 นาที

ขั้นตอนที่ 2 การใช้สื่ออารมณ์ขั้นที่มีลักษณะเป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวมีคำบรรยายประกอบเสียงผ่านคอมพิวเตอร์มีเดียทำให้เด็กเกิดความเพลิดเพลิน โดยการเล่าเรื่องผ่านตัวการ์ตูนเพื่อให้ข้อมูลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอย่างเป็นขั้นตอน เป็นการเตรียมจิตใจและให้ข้อมูลเด็กวัยเรียนได้เข้าใจวิธีการ อุปกรณ์ และขั้นตอนต่างๆ รวมถึงการดูแลของพยาบาลและการปฏิบัติตัวขณะและหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวทำให้เด็กยิ้ม หัวเราะช่วยทำให้เด็กได้ปลดปล่อยความเครียด ความวิตกกังวลและทำให้เด็กวัยเรียนเข้าใจกระบวนการ อุปกรณ์ และขั้นตอนต่างๆ ในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อช่วยลดความกลัวให้กับเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำใช้เวลา 10 นาที

ขั้นตอนที่ 3 การเปิดโอกาสให้เด็กวัยเรียนแสดงความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย เพื่อให้เด็กระบายความรู้สึกซักถามข้อสงสัยและเข้าใจวิธีการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ใช้เวลา 5 นาที

โปรแกรมการใช้อีสื่ออารมณ์ขั้นที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย จิตแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลประจำสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก 1 ท่าน และนักจิตวิทยา 1 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ .89 หลังจากปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้วได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ จำนวน 5 รายก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ครั้งที่เข้ารับการรักษา ผู้ที่พามารับการรักษา และการวินิจฉัยของแพทย์

2.2 แบบประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า เป็นแบบประเมินระดับความกลัวโดยใช้ภาพการแสดงออกทางใบหน้าที่พัฒนาโดย สุदारัตน์ ประเสริฐสังข์ (2542) ได้ศึกษาความกลัวในเด็กวัยเรียนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำอายุระหว่าง 6-12 ปี แบบประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า มีภาพแสดงความกลัว 5 ระดับคือ 1) ไม่มีความรู้สึกกลัวเลย 2) มีความรู้สึกกลัวเล็กน้อย 3) มีความรู้สึกกลัวปานกลาง 4) มีความรู้สึกกลัวค่อนข้างมาก 5) มีความรู้สึกกลัวมากที่สุด ให้เด็กวัยเรียนเลือกประเมินเพียงภาพเดียว มีความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 การแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีระดับความกลัวมาก

2.3 แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวของเด็กวัยเรียนต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ พัฒนาโดย สุदारัตน์ ประเสริฐสังข์ (2542) จากการศึกษาความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนอายุ 6-12 ปี แบบสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความกลัวมี 9 พฤติกรรมคือ 1) การแสดงสีหน้าและแววตา 2) ลักษณะการเดิน 3) การเคลื่อนไหวของศีรษะ ตา แขน และขา 4) การยกมือและเบือนหน้า 5) การเคลื่อนไหวที่แสดงถึงการไม่ให้ความร่วมมือ 6) การเกร็งของกล้ามเนื้อใบหน้า 7) การเกร็งตัว มือ และเท้า 8) น้ำเสียงและเนื้อหาของคำพูดและ 9) ลักษณะการร้องไห้และการมีน้ำตาไหล โดยแต่ละพฤติกรรมมีระดับคะแนนความกลัวตั้งแต่ 1-3 คะแนน รวมคะแนนทั้งหมดแล้วนำมาแปลผล คะแนนมาก หมายถึง มีพฤติกรรมความกลัวมาก

2.4 แบบบันทึกอัตราการเต้นของชีพจร ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เครื่องวัดอัตราการเต้นของชีพจร (pulse oximeter) รุ่น N-550 ซึ่งได้รับการตรวจวัดมาตรฐานความตรงของเครื่องมือทุก 1 เดือน

แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ 12 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Cron-

bach' alpha coefficient) เท่ากับ .81

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพุทธโสธร ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองเด็กวัยเรียน แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลต่อการดูแลรักษาพยาบาลของเด็กวัยเรียน และสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น ข้อมูลจะถูกทำลายหลังจากผลการวิจัยเผยแพร่แล้ว 1 ปี เมื่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะก่อนการทดลอง ก่อนเริ่มการทดลอง 2 สัปดาห์ผู้วิจัยคัดเลือกและเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยเพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนอันเกิดจากความลำเอียงของผู้วิจัย โดยมีผู้ช่วยวิจัย 1 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม และมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กวัยเรียนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่ช่วยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลในการสังเกตพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ วิธีการเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ รายละเอียดการวิจัยขั้นตอนในการเก็บข้อมูลวิธีดำเนินการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัย อธิบายเกี่ยวกับการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัยได้ทดลองฝึกใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำกับเด็กวัยเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างร่วมกับผู้วิจัย 12 ครั้ง ก่อนนำไปใช้จริงภายใต้คำแนะนำของผู้วิจัย เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจ และสามารถทำหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำกับเด็กวัยเรียนได้ถูกต้องครบถ้วน

## 2. ระยะดำเนินการทดลอง

2.1 กลุ่มควบคุมผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและ ผู้วิจัยบันทึกอัตราการเต้นของชีพจรก่อนที่พยาบาลประจำการห่อผู้ป่วยจะให้พยาบาลตามปกติของห่อผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

2.1.2 กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติของการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจากพยาบาลประจำการห่อผู้ป่วยกุมารเวชกรรม พยาบาลประจำการให้การพยาบาลโดยพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครอง ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำและการปฏิบัติตามขั้นตอนการพยาบาลตามปกติของการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธโสธร จ. ฉะเชิงเทรา

2.1.3 พยาบาลประจำการนำกลุ่มตัวอย่างเด็กวัยเรียนเข้าห้องทำหัตถการเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าผู้วิจัยบันทึกอัตราการเต้นของชีพจรก่อนที่ผู้ป่วยเด็กจะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ขณะที่ผู้ช่วยผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมความกลัวของกลุ่มตัวอย่างโดยเริ่มสังเกตตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างเดินเข้าห้องทำหัตถการจนกระทั่งก่อนแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จากนั้นพยาบาลประจำการเป็นผู้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

2.1.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำแล้ว พยาบาลประจำการนำกลุ่มตัวอย่างไปพักที่เตียงผู้ป่วย

2.2 กลุ่มทดลองผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพผู้วิจัย ทักทายและแนะนำตนเองโดยใช้เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพ ใช้เวลา 5-10 นาที

ขั้นตอนที่ 2 การใช้สื่ออารมณ์ขันที่มีลักษณะเป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหวมีคำบรรยายประกอบเสียงในการให้ข้อมูลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำผ่านคอมพิวเตอร์มีเดีย โดยให้ผู้ช่วยวัยเรียนดูภาพ

การตุ้มเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นการเล่าเรื่องราวของเด็กวัยเรียนที่ป่วยและต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เพื่อให้ข้อมูลวิธีการ ขั้นตอน อุปกรณ์ การดูแลของพยาบาลและการปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำใช้เวลา 10 นาที

ขั้นตอนที่ 3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัยกับผู้วิจัยใช้เวลา 5 นาที

หลังจากเสร็จสิ้นโปรแกรมการทดลองแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างได้พัก 5 นาที ก่อนที่ผู้วิจัยจะนำผู้ป่วยเด็กวัยเรียนไปยังห้องทำหัตถการ เพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนประเมินระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าด้วยตนเอง ผู้วิจัยบันทึกอัตราการเต้นของชีพจรก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ ขณะที่ผู้ช่วยผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เริ่มสังเกตตั้งแต่กลุ่มตัวอย่างเดินเข้าห้องทำหัตถการจนกระทั่งก่อนแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ จากนั้นพยาบาลประจำการเป็นผู้ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำแล้ว ผู้วิจัยนำผู้กลุ่มตัวอย่างไปพักที่เตียงผู้ป่วย

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ข้อมูลส่วนบุคคลใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ คะแนนความกลัวโดยภาพแสดงออกทางใบหน้า คะแนนพฤติกรรมความกลัว และอัตราการเต้นของชีพจร ใช้การหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยง

เบนมาตรฐาน เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า คะแนนพฤติกรรมความกลัว และอัตราการเต้นของชีพจร ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $\leq .05$  โดยผู้วิจัยได้ทำการทดสอบการกระจายของข้อมูลพบว่า มีการกระจายแบบปกติ (normal distribution) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

#### ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.3) กลุ่มทดลองอายุ 8 ปี (ร้อยละ 41.7) กลุ่มควบคุมอายุ 7 ปี (ร้อยละ 41.7) กลุ่มทดลองเข้ารับการรักษาด้วยโรคกระเพาะอาหารลำไส้อักเสบเฉียบพลัน (ร้อยละ 75) กลุ่มควบคุมเข้ารับการรักษาด้วยโรคปอดอักเสบ (ร้อยละ 41.7) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษากลุ่มทดลองเข้ารับการรักษารั้งที่ 2 (ร้อยละ 50) กลุ่มควบคุมเข้ารับการรักษารั้งที่ 1 (ร้อยละ 50) ระดับการศึกษาในกลุ่มทดลองอยู่ระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 3 (ร้อยละ 41.7) กลุ่มควบคุมระดับการศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 (ร้อยละ 58.3) เมื่อทำการทดสอบข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนทำการทดลองโดยใช้สถิติที่ (t-test) พบว่าไม่แตกต่างกัน

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและอัตราการเต้นของชีพจรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ( $t_{22} = -1.25$ ,  $df = 22$ ,  $P = .22$ ;  $t_{22}$ ,  $df = 22$ ,  $p = 0.32$  ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและอัตราการเต้นของชีพจร ในระยะก่อนการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 12)		กลุ่มควบคุม (n = 12)		t	df	p (2-tailed)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
ความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า	4.17	0.58	3.83	0.72	-1.25	22	.22
อัตราการเต้นของชีพจร	83.17	2.76	83.50	2.28	0.32	22	.75

3. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวภายหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ( $t_{22} = 6.19$ ,  $df = 22$ ,  $p < .01$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวในระยะหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 12)		กลุ่มควบคุม (n = 12)		t	df	p (2-tailed)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
พฤติกรรมความกลัว	18.17	2.44	24.42	2.50	6.19	22	< .01

4. ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและอัตราการเต้นของชีพจรในระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและอัตราการเต้นของชีพจรระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย independent t-test พบว่า ค่าเฉลี่ยการลดลงของระดับความกลัวโดยภาพการแสดงออกทาง
- ใบหน้าของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ( $t_{22} = 9.82$ ,  $df = 22$ ,  $p < .01$ ) และค่าเฉลี่ยอัตราการเต้นของชีพจรภายหลังการทดลองของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .05$  ( $t_{22} = 14.41$ ,  $df = 22$ ,  $p < .01$ ) ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าและอัตราการเต้นของชีพจรในระยะก่อนการทดลองและระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบสถิติ Independent t-test

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		$\bar{d}$	SD <sub>d</sub>	t	df	p (1-tailed)
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD					
<b>ความกลัวโดยภาพการแสดงออกทางใบหน้า</b>									
กลุ่มทดลอง (n = 12)	4.17	0.58	3.25	0.62	-0.92	0.28	9.82	22	<.01
กลุ่มควบคุม (n = 12)	3.83	0.71	4.25	0.45	0.42	0.51			
<b>อัตราการเต้นของชีพจร</b>									
กลุ่มทดลอง (n = 12)	83.17	2.76	90.50	2.71	7.33	0.98	14.41	22	<.01
กลุ่มควบคุม (n = 12)	83.50	2.28	106.20	3.35	26.67	3.55			

### การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสื่ออารมณ์ขันโดยผ่านคอมพิวเตอร์มีเดีย มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมความกลัวภายหลังการทดลองลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

สามารถอธิบายได้ว่า เด็กวัยเรียนที่ต้องได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เด็กจะเกิดความกลัว กลัวเข็ม กลัวอุปกรณ์ที่ใช้ในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ไม่เข้าใจขั้นตอนและวิธีการในการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ เด็กอาจจินตนาการว่าเป็นสิ่งที่น่ากลัว คิดว่าเป็นสิ่งที่ตนต้องได้รับ

บาดเจ็บและเป็นอันตรายต่อตนเอง การใช้โปรแกรมสื่อ  
 อารมณ์ขันในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและให้  
 โปรแกรมอย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจากขั้นตอนที่ 1 การ  
 สร้างสัมพันธภาพเพื่อสร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ  
 ระหว่างผู้วิจัยและผู้ป่วยเด็กวัยเรียน จากนั้นขั้นตอนที่ 2  
 ผู้วิจัยให้เด็กวัยเรียนชมสื่ออารมณ์ขันเป็นภาพการ์ตูน  
 เคลื่อนไหวผ่านคอมพิวเตอร์มีเดีย ตัวการ์ตูนที่เล่าเรื่องราว  
 ขั้นตอน วิธีการ และอุปกรณ์การได้รับสารน้ำทาง  
 หลอดเลือดดำมีสีสันสดใส เคลื่อนไหวได้ ผู้วิจัยสังเกตเห็น  
 เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองยิ้ม สนใจและตั้งใจดูภาพการ์ตูนที่  
 เล่าเรื่องในการให้ข้อมูลการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ  
 เด็กวัยเรียนเป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาสามารถ  
 เข้าใจในสิ่งที่ตนได้รับทางประสาทสัมผัส แล้วนำสิ่งที่ได้ยิน  
 ได้เห็น ได้สัมผัส และรับรู้มารวบรวมอย่างมีระบบแบบแผน  
 และมีความเข้าใจเชิงรูปธรรมและเชิงเหตุผล การได้รับ  
 ข้อมูลโดยใช้สื่ออารมณ์ขันคั้งนี้ทำให้เด็กเข้าใจเนื้อหา  
 ข้อมูล ขั้นตอนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ และเมื่อ  
 ผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้แสดงความรู้สึก ซักถามในขั้นตอน  
 ที่ 3 เด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองสามารถแสดงความคิดเห็นและ  
 ซักถามในประเด็นที่สงสัยกับผู้วิจัย จึงอาจทำให้ความกลัว  
 และจินตนาการที่ก่อให้เกิดความกลัวต่างๆ ลดลง สามารถ  
 เผชิญกับสถานการณ์การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้  
 ซึ่งผลการศึกษาคั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรัตน์  
 ประเสริฐสังข์ (2542) ที่ศึกษาผลของการเตรียมผู้ป่วย  
 เด็กวัยเรียนอย่างมีแบบแผนต่อความกลัวการได้รับสารน้ำ  
 ทางหลอดเลือดดำ ผลการศึกษาพบว่าหนังสือการ์ตูนและ  
 อุปกรณ์จริงสามารถลดพฤติกรรมความกลัวในผู้ป่วยเด็กวัย  
 เรียนได้

การศึกษาคั้งนี้พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวโดย  
 ภาพการแสดงออกทางใบหน้า ภายหลังจากทดลองลดลง  
 ต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )  
 และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการลดลงของระดับความกลัว  
 โดยภาพการแสดงออกทางใบหน้าของกลุ่มทดลองพบว่า  
 ลดลงสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
 $p < .05$  สามารถอธิบายได้ว่าผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับ  
 โปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันที่เป็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว  
 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในคั้งนี้ช่วยลดความกลัวของเด็กวัยเรียน  
 ที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำได้ สื่ออารมณ์ขันที่ผู้วิจัย

สร้างขึ้นเป็นตัวการ์ตูนที่เล่าเรื่องราวการเจ็บป่วยและต้อง  
 ได้รับการรักษาโดยการนอนโรงพยาบาลและได้รับสารน้ำ  
 ทางหลอดเลือดดำ ลักษณะของตัวการ์ตูนอยู่ในวัยเดียวกับ  
 เด็กวัยเรียน เมื่อเด็กได้เห็นภาพการ์ตูนเคลื่อนไหว ได้ยิน  
 เสียงที่เล่าเรื่อง ผู้วิจัยสังเกตเห็นพฤติกรรมมารยัมของผู้ป่วย  
 เด็กวัยเรียนซึ่งตามทฤษฎีการปลดปล่อยของ Freud  
 (1960) ได้กล่าวว่า การยั้มเป็นอารมณ์ขันอย่างหนึ่ง เป็น  
 เสมือนกลไกการป้องกันตัวเพื่อปลดปล่อยความเครียดและ  
 ความวิตกกังวลออกมา เมื่อยั้มจะทำให้มีการเคลื่อนไหว  
 ของแก้ม ปาก กล้ามเนื้อใบหน้าไซโกมาติก (zygomatic)  
 เคลื่อนไหวและเกิดการผ่อนคลายขึ้น อารมณ์ขันยังกระตุ้น  
 ให้ hypothalamic pituitary adrenal axis ทำงานโดย  
 การยับยั้งคอร์ติซอลไม่ให้หลังมากเกินไปและยังกระตุ้น  
 การปลดปล่อยเอนดอร์ฟิน ช่วยทำให้หลอดเลือดมีความ  
 ยืดหยุ่น การไหลเวียนโลหิตเป็นปกติ ทำให้ผ่อนคลาย ลด  
 ความตึงเครียด เพิ่มการจดจำ การเรียนรู้และส่งเสริมความ  
 คิดสร้างสรรค์ (Pasquali, 1991) ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน  
 ช่วยส่งผลให้ลดความเครียด (Fontaine, 1991) ความวิตก  
 กังวลและความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนกลุ่มทดลองที่ได้  
 รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในคั้งนี้ได้ นอกจากนี้อารมณ์  
 ขันยังเพิ่มระดับของ Immuno-globulin A [IgA] และ  
 ที-ลิมโฟไซต์ (T-Lymphocyte) ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน  
 ของร่างกายด้วย (Pasquali, 1991) การศึกษาคั้งนี้  
 สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของสายฝน สงฆ์อุทก  
 (2551) ที่ศึกษาผลของการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพ  
 และเสียงต่อความกลัวการตัดฝีือกในเด็กวัยเรียน ผลการ  
 ศึกษาพบว่ากลุ่มที่ได้รับการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพ  
 และเสียง ความกลัวการตัดฝีือกจากการประเมินด้วยภาพ  
 เพื่อวัดระดับความกลัวของเด็กวัยเรียนหลังได้รับการ  
 เบี่ยงเบนความสนใจมีคะแนนความกลัวการตัดฝีือก  
 น้อยกว่าเด็กกลุ่มที่ได้รับการลดความกลัวตามปกติอย่างมี  
 นัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )

การศึกษานี้โปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันคั้งนี้  
 พบว่า ภายหลังจากทดลองค่าเฉลี่ยอัตราการเต้นของชีพจร  
 ของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ  
 ทางสถิติ ( $p < .05$ ) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้วิจัยวัดอัตราการ  
 เต้นของชีพจรเด็กวัยเรียนขณะที่เข้าห้องทำหัตถการก่อนที่  
 จะแทงเข็มเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เมื่อเด็กเห็น

อุปกรณและเข็ม ซึ่งเข็มถือเป็นสิ่งเร้าที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวดต่อเด็กวัยเรียนจัดเป็นสิ่งเร้าประเภทสิ่งเร้าคุกคามและเด็กรับรู้เวลาที่ได้รับการนำทางหลอดเลือดดำอาจทำให้เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายโดยเฉพาะระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก (sympathetic nervous system) ทำงานมากขึ้นส่งผลให้อัตราการเต้นของชีพจรเพิ่มขึ้น ในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขัน ทำให้เด็กได้ยิ้ม หัวเราะเกิดการผ่อนคลายอารมณ์ขันกระตุ้นให้ hypothalamic pituitary adrenal axis ทำงานโดยการยับยั้งคอร์ติซอลไม่ให้หลังมากเกินไปยับยั้งการกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติซิมพาเทติก และกระตุ้นการปลดปล่อยสารเอนดอร์ฟิน จึงช่วยทำให้หลอดเลือดมีความยืดหยุ่น การไหลเวียนโลหิตเป็นปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกตินั้นได้รับข้อมูลเพื่อให้ทราบถึงวัตถุประสงค์การได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำและการปฏิบัติตามขั้นตอนการพยาบาลตามปกติของการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำจากพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ซึ่งวิธีการให้ข้อมูลตามการพยาบาลปกติอาจยังไม่สามารถช่วยควบคุมอารมณ์ความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนได้เพียงพอ จึงทำให้ภายหลังการทดลองค่าเฉลี่ยอัตราการเต้นของชีพจรของกลุ่มทดลองลดลงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

### ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษาโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันครั้งนี้ช่วยลดความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนได้ ดังนั้นพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็กวัยเรียนหรือพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำกับเด็กวัยเรียนสามารถนำโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการลดความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำให้กับเด็กวัยเรียนได้

2. ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปเป็นข้อมูลอ้างอิงในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการใช้โปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันเพื่อลดความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำในเด็กวัยเรียน

3. ด้านบริหารการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนได้นำโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันต่อความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำของเด็กวัยเรียนไปใช้เพื่อลดความกลัวให้กับเด็กวัยเรียนต่อไป

4. ด้านการวิจัย ควรนำโปรแกรมการใช้สื่ออารมณ์ขันนี้ไปประยุกต์ใช้กับหัตถการอื่นๆ เช่น การเจาะเลือด การฉีดยา เพื่อช่วยลดความกลัวให้กับกลุ่มเด็กวัยเรียนต่อไป รวมทั้งนำไปศึกษากับตัวแปรอื่นๆ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวลในเด็กวัยเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ

### เอกสารอ้างอิง

เกษญา ศรีบุญเลิศ, เกยูร พรหมอ่อน, ยมุนา สุ่มมาตย์ และจิราภรณ์ ศรีนัครินทร์. (2548). การศึกษาเปรียบเทียบความกลัวการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่นนิทานกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ. *ศรีนัครินทร์. เวชสาร*, 20(2), 86-92.

ชื่นจิตต์ สมจิตต์. (2547). *ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ณัฐภา วรธนะวิโรจน์. (2014). *ปฏิกิริยาของเด็กแต่ละวัยเมื่อเจ็บป่วย*. เข้าถึงได้จาก <http://www.bnc.ac.th/excellencecenter/?p=8>

ผจงพร สุภาวิตา. (2534). *ผลของสื่ออารมณ์ขันต่อระดับความเครียดในผู้ป่วยบาดเจ็บกระดูกขาและได้รับการดัดตั้งถ่วงกระดูก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สายฝน สงฆ์อุทก. (2551). *ผลของการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพและเสียงต่อความกลัวการตัดเนื้อในเด็กวัยเรียน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุดารัตน์ ประเสริฐสังข์. (2542). ผลของการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยเรียนอย่างมีแบบแผนต่อความกลัวการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). ข้อมูลผู้ป่วยในอายุ 0-15 ปี ที่มารับบริการในสถานพยาบาล พ.ศ. 2552-2554. เข้าถึงได้จาก report505.bsp@moph.mail.go.th
- หทัย ตันหยง. (2535). การปรุงรสการสอนด้วยอารมณ์ขัน. กรุงเทพฯ: โอ เอสพริ้นติ้งเฮ้าส์.
- Freud, S. (1960). *Jokes and their relation to the unconscious*. New York: W. W. Norton.
- Fontaine, K. L. (1991). *Essentials of mental health nursing* (2<sup>nd</sup> ed.). Reedwood: A Division of The Benjamin/ Cummings Publishing.
- Jacqueline, S. D., Marilyn, H., & Richard, L. G. (2003). Sense of humor, childhood cancer stressors, and outcomes of psychosocial adjustment, immune function, and infection. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 20(6), 271-292.
- McCreadie, M., & Wiggins, S. (2008). The purpose and function of humor in health, health care and nursing: A narrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 61(6), 584-595.
- Mahat, G., & Scoloveno, M. A. (2003). Comparison of fear and coping strategies reported by nepalese school-age children and their parents. *Journal of Pediatric Nursing*, 18(5), 305-13.
- Pasquali, E. A. (1991). *Humor: Preventive therapy for family caregiver*. *Home Health Care Nurse*, 9, 13-17.
- Piaget, J. (1973). *The child and reality*. New York: Crossman.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (1995). *Nursing research: Principles and methods* (5<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Lippincott.