



บทความวิจัย

ผลของกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน

มณฑยา เสกตระกูล* วราภรณ์ ชัยวัฒน์** และ สุวิมล โรจนาวี***

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารบรมราชชนนีศรีศดพรพรช เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ และเพื่อเปรียบเทียบความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยแบบกึ่งทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่มารับการผ่าตัดหัวใจ ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 60 คน โดย 30 คนแรกจัดอยู่ในกลุ่มควบคุม และ 30 คนหลังจัดอยู่ในกลุ่มทดลอง ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลก่อนผ่าตัดตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน โดยผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและสถิติทดสอบที (Independent t-test)

ผลการวิจัย: ความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป: ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจช่วยลดความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนได้

คำสำคัญ: การให้ข้อมูลแบบรูปธรรมปรนัย/ การเบี่ยงเบนความสนใจ/ ความกลัว/ เด็กวัยก่อนเรียน

วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2564, 33(3) : 58-70

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

*** ผู้รับผิดชอบหลัก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

E-mail: suwimon.r@chula.ac.th



The Effect of Nursing Intervention by Giving Information and Distraction on Cardiac Preoperative Fear in Preschoolers

Monchaya Sektrakul^{*} Waraporn Chaiyawat^{**} and Suwimon Rojnawee^{***}

Abstract

Purpose: To compare cardiac preoperative fear in preschoolers receiving nursing intervention by giving information and distraction, and those receiving conventional nursing care.

Design: Quasi-experimental research

Methods: The Samples consisted of 60 preschoolers admitted to Chulalongkorn memorial hospital for a cardiac operation. The first 30 children were assigned to a control group and the latter 30 were assigned to an experimental group. Preschoolers in the control group received conventional preoperative nursing care, while those in the experiment group were prepared by concrete objective information and distraction. Data were collected by preschoolers' cardiac preoperative fear observation scale. Its content validity was established by 5 experts and the content validity index (CVI) was 1. Its interrater reliability coefficient was .98. Data were analyzed by descriptive statistics and the independent t-test.

Result: Cardiac preoperative fear of preschoolers receiving nursing intervention by giving information and distraction was significantly lower than fear of the preschoolers receiving conventional nursing at a statistical level of .05.

Conclusion: The result of this study shows that nursing intervention by giving information and distraction reduces cardiac preoperative fear of preschoolers.

Keywords: Concrete objective information/ distraction/ fear/ preschool children

^{*} Student in Master of Nursing Science Program, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University

^{**} Associate Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University. Research Advisor.

^{***} Corresponding author, Assistance Professor, Faculty of Nursing, Chulalongkorn University. Co-advisor.

E-mail: suwimon.r@chula.ac.th



บทนำ

โรคหัวใจแต่กำเนิดเป็นโรคหัวใจที่พบได้บ่อยที่สุดในวัยเด็กพบได้ถึงร้อยละ 70-80 ของโรคหัวใจในเด็กทั้งหมด ปัจจุบันการรักษาที่สามารถช่วยแก้ไขความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือดที่มีความยุ่งยากซับซ้อนและมีประสิทธิภาพมากที่สุดคือการผ่าตัด¹ ในปี พ.ศ. 2562 พบว่ามีผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจเพื่อแก้ไขความผิดปกติมากถึง 3,134 คน² การผ่าตัดหัวใจเป็นภาวะคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยเด็กทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความกลัวอย่างมาก³ โดยช่วงเวลาที่เด็กมักเกิดความกลัวมากที่สุดคือก่อนผ่าตัดหัวใจในช่วงเวลาการนำสลบ⁴ ความกลัวที่เกิดขึ้นนำไปสู่การแสดงออกของอารมณ์และพฤติกรรมทางลบได้⁵ ส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กต่อต้านและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กวัยก่อนเรียนจะมีการแสดงความกลัวมากที่สุดเมื่อเทียบกับเด็กวัยอื่น ๆ ความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนเกิดขึ้นเนื่องจากพัฒนาการทางด้านสติปัญญาและความคิดอยู่ในระยะก่อนมีความคิดรวบยอด ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง⁶ โดยจะมีจินตนาการที่สร้างขึ้นเองเกี่ยวกับการผ่าตัดที่รู้สึกว่าคุณค่าและเป็นอันตรายต่อร่างกาย โดยความกลัวที่ยิ่งใหญ่ที่สุดเกิดจากความไม่รู้ ทำให้คาดคิดและทำนายสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองไปในทิศทางที่ไม่ดี และจินตนาการเพิ่มเติมส่วนที่ขาดหายไปทำให้มีความกลัวอย่างรุนแรง⁶

ความกลัวส่งผลต่อร่างกายทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หัวใจทำงานหนักมากขึ้น กระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมน Corticosteroid เข้าสู่กระแสเลือดเกิดการรบกวนสมดุลเกลือแร่ในร่างกายเพิ่มการเผาผลาญและการทำลาย Glycogen ของกล้ามเนื้อหัวใจ ส่งผลให้ความรุนแรงของโรคหัวใจเพิ่มขึ้น อาจเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะจนถึงเกิดอาการช็อกและนำไปสู่ภาวะหัวใจหยุดเต้นได้⁷ และมีการหลั่งสาร Catecholamine และ Cortisol ในเลือดเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนลดลง ทำให้มีค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนต่ำลงได้ อีกทั้งยังอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการดม

ยาสลบ เช่น Laryngospasm ทำให้การใส่ท่อช่วยหายใจยากลำบากขึ้น และใช้ปริมาณยาสลบมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยเด็กไม่ให้ความร่วมมือในการนำสลบอาจต้องมีการจับยึดทำให้เกิดทัศนคติไม่ดีต่อบุคลากรทางการแพทย์ และในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งต่อไป หรืออาจส่งผลในระยะยาวทำให้พฤติกรรมก้าวร้าว ซึมเศร้า แยกตัว ทำให้ครอบครัวมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นได้⁸ ผลกระทบในระยะหลังผ่าตัด จะมีการกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมน Glucocorticoid มากขึ้นไปยับยั้งกระบวนการฟื้นฟูของแผลผ่าตัดหัวใจได้⁹

ปัจจุบันได้มีการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจ โดยพยาบาลจะเตรียมร่างกายของผู้ป่วยเด็กและให้ข้อมูลการผ่าตัด โดยมุ่งเน้นให้แก่บิดามารดาในวันก่อนผ่าตัดมากกว่าให้ข้อมูลกับผู้ป่วยเด็กโดยตรง รูปแบบการให้ข้อมูลมักเป็นการอธิบายโดยใช้คำพูดประกอบคู่มือการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเด็กก่อนผ่าตัด ซึ่งผู้ป่วยเด็กจะเกิดความเข้าใจหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับความสนใจของเด็กและการบอกเล่าของบิดามารดาว่าสามารถถ่ายทอดข้อมูลให้ฟังได้ถูกต้องเพียงใด โดยส่วนใหญ่บิดามารดาจะไม่สามารถถ่ายทอดข้อมูลได้ครบถ้วนเพียงพอสำหรับการลดความกลัวของผู้ป่วยเด็กลงได้ เมื่อถึงเวลาผ่าตัดพยาบาลจะอนุญาตให้ผู้ปกครองเข้าห้องผ่าตัดมาพร้อมกับผู้ป่วยเด็กจนผู้ป่วยถูกนำสลบเสร็จสิ้น เพื่อลดความกลัวจากภาวะแยกจาก¹⁰ ซึ่งผู้ป่วยต้องเผชิญกับเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดที่สวมชุด หมวก หน้ากากที่ใช้ในห้องผ่าตัด ร่วมกับอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แปลกใหม่ มีอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ไม่คุ้นเคย ทำให้เกิดความกลัวว่าร่างกายจะได้รับบาดเจ็บ ไม่เป็นอิสระ และแสดงพฤติกรรม เช่น ร้องไห้ ร้องให้ จับยึดผู้ปกครอง และไม่ให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ จากนั้นจะถูกเคลื่อนย้ายมาภายในห้องผ่าตัดเพื่อนำสลบ ผู้ป่วยเด็กจะพบกับเตียงผ่าตัด ดวงไฟที่มีขนาดใหญ่ อุปกรณ์ในห้องผ่าตัด และเจ้าหน้าที่จำนวนมากซึ่งอยู่ใกล้ชิดและสัมผัสกับตัวผู้ป่วยเด็ก ยิ่งทำให้เกิดความกลัวมากขึ้นโดยแสดงพฤติกรรม เช่น ร้องให้ ดิ้นรนพยายามหนี หันหน้าหนีหน้ากานำสลบ ต่อต้านเมื่อถูก



จับยึด โกรธ และก้าวร้าว เป็นต้น⁴ จะเห็นได้ว่าแม้ว่าผู้ปกครองจะอยู่กับผู้ป่วยเด็กจนผู้ป่วยสลบแต่ยังพบพฤติกรรมการแสดงออกถึงความกลัวและไม่ให้ความร่วมมือแก่เจ้าหน้าที่อยู่ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมร่างกายและด้านจิตใจเพื่อเข้ารับการผ่าตัดของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพื่อช่วยลดความกลัวที่เกิดขึ้นก่อนผ่าตัดหัวใจ ทำให้ผู้ป่วยเด็กสามารถปรับตัวต่อการเข้ารับการผ่าตัดและให้ความร่วมมือในการนำสลบได้

การให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมจะทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และคาดการณ์กับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นได้ตรงกับความเป็นจริงและสามารถลดการจินตนาการที่ทำให้ความกลัวลดลงได้¹¹ โดยรูปแบบหนึ่งที่นำมาใช้ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนนำมาบูรณาการร่วมกับเทคโนโลยีการสื่อสารในปัจจุบันคือการให้ข้อมูลผ่านการ์ตูนแอนิเมชันที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมปรนัย ไม่ใสความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้อย่างชัดเจน จึงเกิดการประเมินที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ตัวการ์ตูนมีการแสดงออกทางอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสมคือ มีความกลัวลดลงและมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการให้ความร่วมมือจะช่วยให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบการ์ตูนตัวที่ตัวเองได้รับชมไปซึ่งเป็นการให้ข้อมูลที่ทำให้เด็กได้รับประสบการณ์ตรงและช่วยลดจินตนาการที่น่ากลัว

สถานการณ์ที่เด็กกลัวมากที่สุดคือช่วงเวลาการนำสลบ ถึงแม้ว่าเด็กมีการรับรู้และเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมผ่าตัดแล้ว แต่เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์การนำสลบที่ต้องมีหน้ากากนำสลบครอบใบหน้าทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความรู้สึกว่าตนเองถูกคุกคาม⁴ ทำให้เกิดความกลัวโดยการแสดงพฤติกรรมต่อต้านและไม่ให้ความร่วมมือในการนำสลบ วิธีการที่เหมาะสมในการลดความกลัวในขณะนำสลบคือ การเบี่ยงเบนความสนใจ หันเหความสนใจจากสิ่งที่กำลังคุกคามไปสู่สิ่งกระตุ้นอื่นที่ผู้ป่วยเด็กก่อนวัยเรียนพึงพอใจ เช่น ภาพยนตร์การ์ตูน การเล่นเกม เมื่อเด็กไม่สนใจในสิ่งที่คุกคาม จะเกิดการ

เปลี่ยนแปลงการรับรู้ไปสู่สิ่งที่กระตุ้นอารมณ์ให้มีความสุข จึงทำให้ความกลัวนั้นลดลง¹² ดังนั้นการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อเข้ารับการผ่าตัดหัวใจให้มีประสิทธิภาพเพื่อลดความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจจึงจำเป็นต้องใช้วิธีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก ร่วมกับการเบี่ยงเบนความสนใจในขณะนำสลบควบคู่กัน

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าส่วนใหญ่มีการใช้วิธีการเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อลดความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน¹³ ยังไม่พบการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อเข้ารับการผ่าตัดหัวใจโดยการให้ข้อมูลโดยตรงกับผู้ป่วยเด็ก พยาบาลห้องผ่าตัดเป็นผู้ใกล้ชิดกับเด็กก่อนผ่าตัด การลดความกลัวจึงเป็นบทบาทสำคัญ ดังนั้นการศึกษานี้จึงนำรูปแบบการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยการใช้การ์ตูนมาใช้เตรียมผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจมุ่งหวังให้ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนมีความรู้ความเข้าใจไม่เกิดการจินตนาการที่น่ากลัว ช่วยให้เกิดลดความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจและให้ความร่วมมือในการเข้ารับการผ่าตัด อันเป็นการพัฒนาการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพครอบคลุมทั้งด้านร่างกายและจิตใจตลอดระยะการผ่าตัด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ทฤษฎีการควบคุมตนเอง (Self-regulation theory) ของ Johnson¹¹ ซึ่งประกอบไปด้วย 1) การควบคุมการตอบสนองด้านหน้าที่ (Regulation of functional responses) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลรับรู้/ ให้ความสนใจกับลักษณะรูปธรรม-ปรนัย มีความชัดเจน ตรงไปตรงมา ข้อมูลที่มีลักษณะรูปธรรม-ปรนัยทำให้เกิดการรับรู้และเข้าใจ ก่อนการเผชิญกับสถานการณ์จริง โดยใช้คำพูดที่เป็นจริงไม่สอดแทรกอารมณ์และความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการเรียนรู้ได้อย่างชัดเจน จึงเกิดการประเมินที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง และ 2) การควบคุมการตอบสนองด้านอารมณ์ (Regulation of emotional responses) เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์การนำสลบที่ทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความรู้สึกว่าตนเองถูกคุกคามและไม่เป็นอิสระ



ซึ่งเด็กวัยก่อนเรียนไม่สามารถเข้าใจหลักการและเหตุผลของสิ่งที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความกลัวและต่อต้านการนำสลบ ดังนั้นวิธีการที่เหมาะสมในการควบคุมการตอบสนองด้านอารมณ์ของเด็กคือการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพยนตร์การ์ตูนที่ชื่นชอบ เป็นรูปแบบการเบี่ยงเบนความสนใจเชิงรับ ซึ่งเป็นการทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดความสงบจากการดูภาพยนตร์การ์ตูนที่ชื่นชอบและมีความเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียน มาเสริมแรงจิตใจก่อให้เกิดการสร้างจินตนาการและอารมณ์ขึ้นกับการรับชม เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ไปสู่สิ่งที่เด็กพึงพอใจมากกว่า ทำให้เด็กมีความสุขทางอารมณ์และผ่อนคลาย ทำให้ความกลัวสิ่งคุกคามลดลง¹²

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ และเพื่อเปรียบเทียบความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลปกติ

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้แบบแผนการทดลองแบบทดสอบหลังการทดลอง (Posttest-only control group design) เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน

ประชากร คือ ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่มีอายุ 3-6 ปี ที่มารับการรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่มีอายุ 3-6 ปี ที่มารับการรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria) คือ 1) เข้ารับการผ่าตัดหัวใจ

แบบเปิดหรือแบบปิด 2) เข้าพักในโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 วันก่อนผ่าตัดหัวใจ 3) สามารถพูดคุยด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ 4) ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางระบบประสาท 5) ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การใช้คำพูด การใช้สายตา ยกเว้นสายตาสั้นหรือสายตายาว 6) ไม่เคยมีประวัติการเข้ารับการผ่าตัดใด ๆ มาก่อน และ 7) ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนและผู้ปกครองยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ กิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจผ่านการดูแอนิเมชันเรื่อง “เมื่อน้องข้าวหอมต้องผ่าตัดหัวใจ” ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการเตรียมผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพยนตร์การ์ตูนที่ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนชื่นชอบ 1 เรื่อง (จำนวนการ์ตูนทั้งหมด 15 เรื่อง) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน มีการปรับภาษาที่ใช้ในการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเด็กให้เหมาะสมกับพัฒนาการทางภาษาของเด็กวัยก่อนเรียน หลีกเลี่ยงการใช้คำพูดแสดงความรู้สึกที่เป็นอหังการ เน้นความสำคัญของสิ่งแปลกใหม่ที่ผู้ป่วยเด็กไม่เคยพบเห็น เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กรับรู้สิ่งที่เป็นรูปธรรม-ปรนัย และปรับปรุงภาพในเนื้อเรื่องให้ผู้ป่วยเด็กรับรู้ได้ถูกต้องตรงตามความเป็นจริง ไม่เกิดความสับสนระหว่างการดูแอนิเมชันที่รับชมและสิ่งที่เป็นจริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กวัยก่อนเรียน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด และชนิดของการผ่าตัด

2.2) แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวการได้รับยาพ่นแบบฝอยละอองของเด็กวัยก่อนเรียนของ Kasemsook และ Chaiyawat¹⁴ จำนวน 18 ข้อ คะแนนของความกลัวในแต่ละระยะ เท่ากับ 0-18 คะแนน



การคิดคะแนนของแบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวทั้งฉบับ โดยนำคะแนนที่ได้จากการสังเกตพฤติกรรมความกลัวทั้ง 4 ระยะมารวมกัน ได้ค่าพิสัยของคะแนนทั้งหมดซึ่งอยู่ระหว่าง 0-72 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง เด็กมีความกลัวมาก คะแนนรวมต่ำ หมายถึง เด็กมีความกลัวน้อย ซึ่งได้มีการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Validity) ที่ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ดัดแปลงขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 1 และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยการทดสอบ Interrater reliability ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 1 คน ทำการสังเกตผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันและทำการประเมินพร้อมกัน โดยสังเกตผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนจำนวน 10 คน แล้วนำผลที่ได้จากการประเมินของผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยมาวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต .98

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 9 กรกฎาคม 2563 IRB No. 274/63 ได้รับการอนุมัติตามเอกสารรับรองเลขที่โครงการ COA NO. 839/2020 ก่อนเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลหรือดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการทำวิจัย และประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ

ขั้นตอนดำเนินการทดลอง

1. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative data) โดยคัดเลือกผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่มารับการรักษาด้วยการผ่าตัดหัวใจในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้า คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenient sampling) โดยให้กลุ่มตัวอย่าง 30 คนแรกเข้ากลุ่มควบคุม และ

30 คนหลังเป็นกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของข้อมูล (Contamination) ระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ดังนี้

กลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติ โดยพยาบาลห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองโดยใช้คู่มือการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเด็กก่อนผ่าตัด ซึ่งมีเนื้อหาและรูปภาพประกอบเกี่ยวกับการผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด การปฏิบัติตัวเพื่อเข้ารับการการผ่าตัด และเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองซักถามข้อสงสัย เมื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด อนุญาตให้ผู้ปกครอง 1 ท่านเข้าห้องผ่าตัดมาพร้อมกับผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน และอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยจนถึงการนำสลบเสร็จสิ้น ขณะอยู่บนเตียงผ่าตัด ขณะนำสลบวิสัญญีพยาบาลจะชี้ชวนและกระตุ้นให้ผู้ป่วยเด็กดู Anesthesia bags ซึ่งมีลักษณะคล้ายลูกโป่งสีเขียว และให้ผู้ป่วยเด็กหายใจในลักษณะเป่าลูกโป่งเพื่อสูดดมยาสลบเข้าร่างกาย

กลุ่มทดลอง กลุ่มตัวอย่างจะได้รับข้อมูลและเบี่ยงเบนความสนใจโดยการตุ๋นก่อนผ่าตัดหัวใจจากผู้วิจัย โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

ก่อนผ่าตัด 1 วัน ที่หอผู้ป่วย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองร่วมกันเลือกภาพยนตร์การ์ตูนที่ตนเองชื่นชอบมากที่สุดมา 1 เรื่อง สำหรับใช้เบี่ยงเบนความสนใจผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนในขณะนำสลบ

ก่อนผ่าตัด 2 ชั่วโมง ที่หอผู้ป่วย ผู้วิจัยพากลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองเข้าห้องจัดกิจกรรม สำหรับการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดหัวใจโดยการดูแอนิเมชันเพื่อป้องกันการรบกวนจากบุคคลอื่น โดยให้กลุ่มตัวอย่างดูการ์ตูนแอนิเมชัน เรื่อง “เมื่อน้องข้าวหอมต้องผ่าตัดหัวใจ”

ขณะอยู่ห้องผ่าตัด (เมื่อผู้ป่วยอยู่บนเตียงผ่าตัด) ผู้วิจัยทำการแนะนำอุปกรณ์การนำสลบ จัดทำให้



ผู้ป่วยเด็กอยู่บนเตียงผ่าตัดและมีผู้ปกครองอยู่ใกล้ชิด จากนั้นผู้วิจัยเปิดภาพยนตร์การ์ตูนเรื่องที่มีผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองเลือกไว้และขึ้นขอบมากที่สุดมาให้ผู้ป่วยเด็กดู โดยเริ่มเปิดภาพยนตร์การ์ตูนที่ขึ้นขอบให้ผู้ป่วยเด็กรับชม จากนั้นจึงเริ่มนำสลับด้วยหน้ากากนำสลับโดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการชี้ชวน พูดคุยให้ผู้ป่วยเด็กเกิดจินตนาการ ในขณะที่ชมภาพยนตร์การ์ตูนตลอดระยะเวลาการนำสลับ

2. ประเมินผลการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ผู้ช่วยวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพประจำห้องผ่าตัดศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีความสนใจในการเข้าร่วมในโครงการวิจัย และได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวิธีการใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่ต้องสังเกตในแต่ละข้อจนมีความเข้าใจตรงกันเป็นอย่างดีแล้ว ประเมินพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนจากการสังเกตพฤติกรรมความกลัว โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็ก

วัยก่อนเรียนใน 4 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 เมื่อผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเข้ามาในห้องรอการผ่าตัด ระยะที่ 2 เมื่อวิสัญญีแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยเด็กเข้าห้องผ่าตัด ระยะที่ 3 เมื่อผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเข้ามาในห้องผ่าตัดจนกระทั่งอยู่บนเตียงผ่าตัด และระยะที่ 4 ขณะที่วิสัญญีแพทย์ครอบหน้ากากนำสลับจนกระทั่งดมยาสลบเสร็จสิ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เป็นเกณฑ์ในการสรุปผลทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic)

2. ข้อมูลคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่างนำมาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติทดสอบที (Independent t-test)

ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด และชนิดของการผ่าตัด (n = 60)

	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		Test Statistics	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. เพศ					.600	.439 ^a
ชาย	17	56.70	16	53.30		
หญิง	13	43.30	14	46.70		
2. อายุ Mean (SD)	4.03 (1.13)		4.37 (1.30)		.363	.363 ^b
3 ปี	12	40.00	13	43.30		
4 ปี	4	13.30	8	26.70		
5 ปี	5	16.70	4	13.30		
6 ปี	9	30.00	5	16.70		



ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด และชนิดของการผ่าตัด (n = 60) (ต่อ)

	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)		Test Statistics	p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
3. การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด					.600	.439 ^a
โรคหัวใจชนิดเขียว	16	53.30	17	56.70		
โรคหัวใจชนิดไม่เขียว	14	46.70	13	43.30		
4. ชนิดของการผ่าตัด					13.067	.000 ^a
ผ่าตัดแบบปิด	23	76.70	21	70.00		
ผ่าตัดแบบเปิด	7	23.30	9	30.00		

^aChi-Square test, ^bIndependent T- test

จากตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 30 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน

กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 56.70 มีอายุ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมา คือ อายุ 6 ปี, 5 ปี และ 4 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.00, 16.70 และ 13.30 ตามลำดับ ได้รับการวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัดมากที่สุดคือ โรคหัวใจแต่กำเนิดชนิดเขียว คิดเป็นร้อยละ 53.30 และได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด คิดเป็นร้อยละ 76.70

กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.30 มีอายุ 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.30 รองลงมา คือ อายุ 4 ปี, 6 ปี และ 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 26.70, 16.70 และ 13.30 ตามลำดับ ได้รับการวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัดมากที่สุดคือ โรคหัวใจแต่กำเนิดชนิดเขียว คิดเป็นร้อยละ 56.70 และได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด

คิดเป็นร้อยละ 70.00

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในด้าน เพศ อายุ การวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด และชนิดของการผ่าตัด พบว่า เพศ อายุ และการวินิจฉัยโรคก่อนผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างกันของข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนชนิดของการผ่าตัดมีความแตกต่างกันของข้อมูลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยในกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 70) ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ชนิดการผ่าตัดไม่มีผลต่อความกลัวในระยะผ่าตัดหัวใจ เนื่องจากการผ่าตัดทั้ง 2 ชนิด คือ การผ่าตัดหัวใจแบบเปิดและการผ่าตัดหัวใจแบบปิด ผู้ป่วยเด็กต้องเผชิญเหตุการณ์ก่อนผ่าตัดหัวใจที่เหมือนกันทุกประการ โดยเริ่มตั้งแต่มาถึงห้องผ่าตัด จนการนำสลบเสร็จสิ้น



ตารางที่ 2 คะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ

ระยะก่อนผ่าตัดหัวใจ	คะแนนความกลัวก่อนผ่าตัด			
	min	max	mean	SD
1) เมื่อผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเข้ามาในห้องรอการผ่าตัด	0	9	2.00	2.26
2) เมื่อวิสัญญีแพทย์อนุญาตให้ผู้ป่วยเด็กเข้าห้องผ่าตัด	0	5	1.20	1.58
3) เมื่อผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเข้ามาในห้องผ่าตัดจนกระทั่งอยู่บนเตียงผ่าตัด	0	8	1.83	2.32
4) ขณะที่วิสัญญีแพทย์ครอบหน้ากากนำสลบจนกระทั่งดมยาสลบเสร็จสิ้น	0	9	1.63	1.99
ระยะก่อนผ่าตัดหัวใจ 4 ระยะ	0	23	6.67	5.26

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนในกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ มีค่าเฉลี่ย 6.67 (SD = 5.26) โดยพบว่าในนาที่ที่ 1-5 เมื่อเข้ามาในห้องรอผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดเท่ากับ 2 (SD = 2.26) และในนาที่ที่ 1-5 สุดท้ายก่อนเข้าห้องผ่าตัด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดเท่ากับ 1.20 (SD = 1.58)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	N	คะแนนความกลัว		t	df	p-value
		mean	SD			
กลุ่มควบคุม	30	6.67	9.22	6.39	46.07	.000*
กลุ่มทดลอง	30	19.07	5.26			

* p < .05

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนในกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจ น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า ผลการวิจัยนี้เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ระบุว่า ความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ



อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ระบุว่า ความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน กลุ่มที่ได้รับการจัดการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากผลการวิจัยสามารถอธิบายได้ว่า ความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มทดลองได้รับการจัดการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเหตุการณ์ก่อนผ่าตัดหัวใจตามลำดับเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยเด็กมาถึงห้องผ่าตัดจนนำสลบเสร็จสิ้น ในส่วนข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกที่สัมผัสได้ และข้อมูลที่อธิบายสาเหตุของความรู้สึกที่เกิดขึ้นโดยให้มีการแสดงออกผ่านตัวการ์ตูน ทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ถึงสิ่งที่ต้องเผชิญล่วงหน้า มีความเข้าใจเหตุการณ์ที่กำลังจะเผชิญและเตรียมพร้อมเผชิญกับสถานการณ์ได้ โดยข้อมูลที่เป็นข้อมูลที่มีความชัดเจนตรงไปตรงมา ไม่สอดแทรกอารมณ์ความรู้สึกส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อสถานการณ์ลงไป ทำให้การสื่อสารเป็นข้อมูลที่เข้าใจง่ายและเป็นรูปธรรม ซึ่งการให้ข้อมูลในลักษณะแบบรูปธรรม-ปรนัยจะทำให้เด็กให้ความสนใจประสบการณ์ในลักษณะแบบรูปธรรม-ปรนัยแทนที่จะให้ความสนใจกับลักษณะที่เป็นอัตนัย จึงทำให้เกิดการควบคุมการตอบสนองทางหน้าที่ (Regulation of functional response) สามารถแก้ไขปัญหหรือบริหารจัดการกลัวได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การให้ข้อมูลในลักษณะรูปธรรมปรนัยจะไม่นำอารมณ์จากประสบการณ์ในอดีตมาใช้แปลความประสบการณ์นั้น ทำให้ไม่รู้สึกคลุมเครือและมีความเข้าใจต่อประสบการณ์นั้นมากขึ้น จึงสามารถแปลความหรือประเมินเหตุการณ์นั้นได้อย่างถูกต้อง เป็นผลทำให้เด็กเกิดกระบวนการทางความคิดที่ถูกต้องเกี่ยวกับประสบการณ์ที่คุกคาม เช่น เหตุการณ์ก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยให้รู้สึกว่าคุณมีความน้อยลง และเมื่อเด็กสนใจ

ลักษณะรูปธรรม-ปรนัยเพิ่มขึ้นก็จะให้ความสนใจลักษณะอัตนัยของสถานการณ์ได้น้อยลง (Subjective features) จึงส่งผลให้เกิดแนวทางการควบคุมการตอบสนองทางอารมณ์ลดลง (Regulation of functional response) และเกิดปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ลดลง ส่งผลให้เกิดอารมณ์ทางบวกและจะทำให้ผู้ป่วยเด็กประเมินเหตุการณ์ในระยะผ่าตัดว่าคุณมีความน้อยลง ซึ่งก็คือผลให้มีความกลัวลดลงตามไปด้วย

สื่อแอนิเมชันในการถ่ายทอดข้อมูล เรื่อง “เมื่อน้องข้าวหอมต้องผ่าตัดหัวใจ” มีเนื้อหาเกี่ยวกับ

- 1) ข้อมูลที่บอกถึงลักษณะของสภาพแวดล้อม (Environment features) เป็นข้อมูลที่อธิบายถึงลักษณะสภาพแวดล้อมของสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นก่อนผ่าตัดหัวใจ โดยอธิบายทั้งในด้านลักษณะของสถานที่และบุคคลที่อยู่ในสภาพแวดล้อมนั้น
- 2) ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับเวลา (Temporal characteristics) เป็นข้อมูลที่อธิบายถึงการกระทำที่เกิดขึ้นตามลำดับตั้งแต่เริ่มต้นจนจบกิจกรรมการพยาบาลก่อนผ่าตัดหัวใจ
- 3) ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้สึกสัมผัสและอาการที่เกิดขึ้นทางกาย (The physical sensation and symptoms) เป็นข้อมูลที่อธิบายถึงสิ่งที่จะได้พบเห็น ได้กลิ่น ได้ยินเสียง และได้รู้สึกสัมผัสในขณะที่เผชิญสถานการณ์ที่คุกคามก่อนผ่าตัดหัวใจ เช่น อากาศเย็นในห้องผ่าตัด เสียงที่เกิดจากการทำงานของเครื่องนำสลบ การสัมผัสกับขาหน้าสลบ เป็นต้น
- 4) ข้อมูลที่บอกถึงสาเหตุของความรู้สึกสัมผัส อาการทางกาย และประสบการณ์ (Cause of sensation, symptoms, and experience) ด้วยคำพูดที่ชัดเจน เป็นจริงตรงไปตรงมา ไม่สอดแทรกอารมณ์ความรู้สึกส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูลที่มีต่อสถานการณ์ลงไป ช่วยทำให้ข้อมูลที่เข้าใจยากหรือข้อมูลแบบนามธรรมกลายเป็นข้อมูลที่เข้าใจง่ายมีความชัดเจนเป็นรูปธรรมมากขึ้น สอดคล้องกับพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กวัยก่อนเรียนที่มีการเรียนรู้ในสิ่งที่ป็นรูปธรรมได้ดีกว่านามธรรม⁵ ดังนั้น จึงทำให้ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนเกิดการรับรู้และเข้าใจสถานการณ์ที่ต้องเผชิญก่อนผ่าตัดหัวใจได้ง่ายและชัดเจนมากยิ่งขึ้น



ผลการศึกษาที่สอดคล้องผลงานวิจัยหลายเรื่อง ที่ทำการศึกษาถึงผลของการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัย ตามทฤษฎีการควบคุมตนเอง (Self-regulation theory) ของ Johnson เพื่อลดความกลัวต่อการรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน จากการศึกษาของ Johnson¹¹ นำข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัยมาใช้ในการอธิบายเกี่ยวกับวิธีการถอดเฟือกให้กับเด็กวัยเรียน อายุ 6-11 ปี โดยให้ข้อมูลที่อยู่ในลักษณะการรับรู้ทางประสาทสัมผัสเกี่ยวกับการถอดเฟือก พบว่าการให้ข้อมูลในลักษณะการรับรู้ทางประสาทสัมผัสแบบรูปธรรม-ปรนัยสามารถลดความรู้สึกกลัวของเด็กได้ และการศึกษาของ Kasemsook และ Chaiyawat¹⁴ พบว่าเด็กที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัยผ่านการเล่นตุ๊กตาพยาบาล มีความกลัวการได้รับยาพ่นฝอยละอองน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แสดงให้เห็นว่าการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัยที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสถานการณ์ก่อนผ่าตัดหัวใจตาม 4 ประเด็นข้างต้น มีผลทำให้ความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจกลุ่มที่ได้รับการบริการพยาบาลโดยการให้ข้อมูล และการเบี่ยงเบนความสนใจน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ในความเป็นจริงการพยาบาลก่อนผ่าตัดหัวใจ มีหลายระยะ โดยผู้ป่วยเด็กจะเกิดความกลัวมาพร้อมกับการแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อความกลัว เช่น ร้องไห้ ดิ้นรน พยายามหนี หันหน้าหนีหน้ากากนำสลบ ต่อต้าน เมื่อถูกจับยึด โกรธ และก้าวร้าว ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัยเพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอในการลดความกลัวในเด็กที่อยู่ในขณะที่วิสัญญีแพทย์ครอบหน้ากากนำสลบจึงจำเป็นต้องใช้เทคนิคการเบี่ยงเบนความสนใจเป็นการดึงความสนใจของเด็กออกจากสิ่งที่คุกคามไปสู่สิ่งหนึ่งที่ทำให้เกิดความพึงพอใจ¹³ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ต่อสิ่งที่เกิดความกลัวลดลง หันเหความสนใจไปสู่สิ่งที่ผู้ป่วยเด็กพึงพอใจมากกว่า จะทำให้มีความสุขทางอารมณ์และผ่อนคลาย¹²

รูปแบบการเบี่ยงเบนความสนใจในเด็กวัยก่อนเรียน เป็นวิธีที่นิยมใช้ในการลดความกลัว เนื่องจากมีการเตรียมที่ไม่ซับซ้อน ใช้เวลาในการฝึกฝนไม่นาน กระตุ้นให้เกิดความสนใจได้ง่าย¹⁵ โดยในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจในผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน ซึ่งก่อนผ่าตัดสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเด็กกลัวมากที่สุดคือ ช่วงเวลาการนำสลบ⁴ ดังนั้นวิธีการที่เหมาะสมในการลดความกลัวในขณะนำสลบ คือ การเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพยนตร์การ์ตูนที่ชื่นชอบ เป็นรูปแบบการเบี่ยงเบนความสนใจเชิงรับ (Passive distraction) รับรู้ผ่านการใช้ประสาทสัมผัส (Sensory) จากการมอง การฟัง โดยใช้คุณสมบัติของสิ่งกระตุ้น เช่น ขนาด การเคลื่อนไหว เสียง สี ความแปลกของวัตถุ ในการกระตุ้นความสนใจและการรับรู้¹² และเหมาะสมกับสถานการณ์นำสลบ โดยที่เด็กไม่ต้องทำกิจกรรมนั้นด้วยตนเอง เนื่องจากใช้ระยะเวลาสั้น 5-10 นาที วิธีนี้มีความเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนที่มีความสนใจต่อการดูหนัง จึงเสริมแรงจูงใจก่อให้เกิดการสร้างจินตนาการและอารมณ์ขึ้นกับการรับชม มีทั้งภาพและเสียงที่ดึงดูดใจเกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ไปสู่สิ่งที่เด็กพึงพอใจมากกว่า ทำให้เด็กมีความสุขทางอารมณ์และผ่อนคลาย ความกลัวจึงลดลง โดยการที่ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนได้รับชมภาพยนตร์การ์ตูนที่ชื่นชอบนั้น เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยกลไก ดังนี้

- 1) การจดจ่ออยู่กับการชมภาพยนตร์การ์ตูน ช่วยลดการประเมินการนำสลบว่าเป็นสิ่งคุกคามลดลง ช่วยหันเหความสนใจได้ดีกว่าการให้เด็กเห็นการปฏิบัติการแพทย์ขณะนำส่งสลบ และเสียงจากเครื่องนำสลบ
- 2) ความสนุกสนานจากการชมภาพยนตร์การ์ตูนที่ชื่นชอบ มีสีสัน เสียงที่เร้าใจในรูปแบบแฟนตาซีสนุกสนาน กระตุ้นความสนใจจากภาพที่เห็น และ
- 3) สื่อที่ใช้มีความทันสมัย สอดคล้องกับเทคโนโลยีในปัจจุบัน สร้างความสนใจและตื่นเต้นให้กับเด็กวัยก่อนเรียนได้มาก

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ากิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลแบบรูปธรรม-ปรนัย และ



การเบี่ยงเบนความสนใจ ช่วยลดความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจได้เป็นอย่างดี และยังสามารถทำให้ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนให้ความร่วมมือในขณะดมยาสลบมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ควรนำกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจไปใช้ในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนก่อนผ่าตัดหัวใจ เพื่อช่วยลดความกลัวและผลกระทบของความกลัวที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยเด็ก และส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือก่อนผ่าตัดหัวใจและในช่วงการนำสลบมากขึ้น

2. ด้านการวิจัยบุคลากรพยาบาลและทีมสุขภาพสามารถนำรูปแบบกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจไปพัฒนาและประยุกต์ใช้เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย เพื่อช่วย

ลดความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนก่อนการได้รับหัตถการอื่น ๆ

3. ผู้บริหารโรงพยาบาลควรสนับสนุนให้บุคลากรทีมสุขภาพนำกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน เพื่อช่วยลดความกลัวในระหว่างการรักษาตัวในโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. สามารถนำรูปแบบกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจไปใช้ในการออกแบบเครื่องมือการวิจัย เพื่อช่วยลดความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนในบริบทอื่น ๆ ต่อไป

2. ควรมีการบันทึกวิดีโอในระยะเวลาที่สังเกตพฤติกรรมความกลัวก่อนผ่าตัดหัวใจของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน เพื่อช่วยให้การประเมินพฤติกรรมความกลัวของผู้ป่วยเด็กได้อย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

References

1. The Cardiac Children Foundation of Thailand. History of The Cardiac Children Foundation of Thailand [internet]. 2017) [Cited 2020 July, 15]. Available from: https://www.doctordek.com/index.php?option=com_content&task=view&i
2. The Society of Thoracic Surgeons of Thailand. Cardiac Preoperative [internet]. (2021). Retrieved 15 July 2021, [Cited 2021 July 20]. Available from: <https://thaists.org/member.search.php>.
3. Justus R, Wyles D, Wilson J, Rode D, Walther V, Lim-Sulit N. Preparing children and families for surgery: Mount Sinai's multidisciplinary perspective. *Pediatric nursing* 2006; 32(1): 35-43.
4. Chorney JM, Kain ZN. Behavioral analysis of children's response to induction of anesthesia. *Anesthesia & Analgesia* 2009; 109(5): 1434-40.
5. Hockenberry MJ, Wilson D. Wong's nursing care of infants and children-E-book. 11th ed. St. Louis, Missouri: Elsevier Mosby; 2018.



6. Kyle T, Carman S. Essentials of Pediatric Nursing. 3rd ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.
7. Khongphatthanayothin A. Tachyarrhythmia. In: Durongpisitkul W, Wanichkul S, Jamjurirak W, editors. Idiopathic left ventricular tachycardia in children: ACLS provider manual in children. Bangkok: The Heart Association of Thailand under the Royal Patronage; 2008.
8. Romino SL, Keatley VM, Secrest J, Good K. Parental presence during anesthesia induction in children. AORN journal 2005; 81(4): 779-92.
9. Gouin JP, Kiecolt-Glaser JK. The impact of psychological stress on wound healing: methods and mechanisms. Immunology and Allergy Clinics 2011; 31(1): 81-93.
10. Power N, Franck L. Parent participation in the care of hospitalized children: a systematic review. Journal of advanced nursing 2008; 62(6): 622-41.
11. Johnson JE. Self-regulation theory and coping with physical illness. Research in Nursing & Health 1999; 22(6): 435-48.
12. Koller D, Goldman RD. Distraction techniques for children undergoing procedures: a critical review of pediatric research. Journal of pediatric nursing 2012; 27(6): 652-81.
13. Thongmee S, Boonvanit T. Effectiveness of Cartoon Animation via Tablet as a Distraction Technique on Anxiety and Co-operation of Preschool Children during Induction of Anesthesia. Journal of Nursing and Health Care 2016; 34(1): 29-36. (in Thai)
14. Kasemsook C, Chaiyawat W. The effect of concrete objective information program on fear of aerosol therapy of preschoolers with acute respiratory infections [Master's thesis in Nursing Program]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2009.
15. D'Esmond LK. Distracted practice: A concept analysis. In Nursing forum 2016; 51(4): 275-85.