

ผลของโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วม ของผู้ปกครองต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีดวัคซีน Effect of Story Telling with Parent Participation Program on Fear Among Preschoolers Receiving Immunization

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ
Journal of Nursing Science & Health
ปีที่ 35 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2555
Volume 35 No.3 (July-September) 2012

เนตรฤทัย ภูนาถม พย.ม.*, สุชาดา ปราบมีชัย พย.ม.*
Nedruetai Punaglom M.N.S.*, Suchada Prabmeechai M.N.S.*

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียน อายุ 3-6 ปี ที่มาฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่ง แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเอง และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวในระยะหลังฉีดวัคซีน น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

คำสำคัญ: โปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ความกลัวเด็กวัยก่อนเรียน การฉีดวัคซีน

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effects of story telling with parent participation program on fear among preschoolers receiving immunization. The sample were 60 preschoolers age from 3 to 6 years old, divided into experimental and control groups with 30 children in each group. The experimental group received the story telling with parent participation program whereas the control group received routine nursing care. The data were analyzed by using Independent-Sample T Test. The results of this study showed the experimental group reported significantly less fear face scores and fear behavior scores than the control group ($p < 0.01$).

keywords: the story telling with parent participation program, fear, the preschoolers, immunization.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฉีดวัคซีนเป็นกิจกรรมหนึ่งที่เกิดความกลัว เด็กแต่ละคนจะแสดงออกถึงความกลัวที่แตกต่างกัน บ้างร้องไห้ กรีดร้อง ตะโกนขอความช่วยเหลือ จับยึดผู้ปกครองไว้แน่นหรือหลบอยู่หลังผู้ปกครอง ทำร้ายตนเอง ผู้อื่น ขว้างปาสิ่งของ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นล้วนเป็นผลมาจากข้อจำกัดของพัฒนาการด้านความคิดและสติ

ปัญญาที่เป็นไปตามวัย¹ ฉะนั้นเด็กวัยนี้จึงเกิดความกลัวมากที่สุด² จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า เด็กวัยนี้กลัวร่างกายได้รับความเจ็บปวดมากที่สุดเพราะเชื่อว่าเกิดจากตนเองทำผิดจึงต้องถูกลงโทษ^{2,3} จากประสบการณ์การสังเกตการให้บริการเด็กที่มารับการฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี พบว่า เด็กวัยก่อนเรียนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความกลัว ได้แก่ ดิ้นรน ชัดขึ้น

*อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนม มหาวิทยาลัยนครพนม

ร้องไห้ไม่ยอมเข้าห้องฉีดวัคซีน จับยึดผู้ปกครอง พุดหรือตะโกนด้วยคำพูดที่แสดงถึงความกลัว เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องช่วยกันจับและตรึงเด็กให้อยู่นิ่ง ซึ่งการกระทำดังกล่าวกระทบต่อภาพลักษณ์ของพยาบาล สภาพจิตใจของเด็กทำให้เด็กเข้าใจผิดต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการรักษาพยาบาล ตลอดจนถึงด้านกิจกรรมการรักษาพยาบาล^{4,5} ได้ จากที่กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นการขาดรูปแบบที่ชัดเจนในการลดความกลัวของเด็ก³ ซึ่งหากเด็กเกิดความกลัวที่มากเกินไปจะส่งผลเสียทำให้ทักษะการเรียนรู้ต่างๆของเด็กเลวลง ไม่ว่าจะเป็นทักษะทางสังคม การสื่อสาร พัฒนาการด้านจิตใจอารมณ์ ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมซึมเศร้า ขาดความมั่นใจ และขาดความภาคภูมิใจในตนเอง ดังนั้น จึงจำเป็นต้องหาวิธีที่พยาบาลและผู้ปกครองจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการลดความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีดวัคซีน เพื่อช่วยให้เด็กสามารถปรับตัวต่อความกลัวที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม แต่จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการลดความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีดวัคซีนทั้งภายในและภายนอกประเทศ พบว่า มีการเตรียมจิตใจเด็กหลายวิธี^{2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12} แต่ละวิธีมีจุดประสงค์หลักเพื่อเป็นการให้ข้อมูล กระตุ้นให้เด็กได้แสดงความรู้สึกและระบายอารมณ์ออกมา โดยพยาบาลเป็นผู้มีบทบาทหลักในการให้ข้อมูลกับเด็กเพื่อลดความกลัว จึงเป็นเรื่องยากที่จะสร้างความไว้วางใจให้เด็กกับเด็กเนื่องจากเป็นคนแปลกหน้า ไม่เคยรู้จักมาก่อน และมีข้อจำกัดด้วยระยะเวลา สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นของผู้ปกครองในการเข้ามามีส่วนร่วมในการลดความกลัวของเด็กที่เกิดจากการฉีดวัคซีนเนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ใกล้ชิดเด็ก เป็นบุคคลที่เด็กไว้วางใจ เข้าใจพฤติกรรมและความต้องการของเด็ก สามารถพูดปลอบโยนให้เด็กคล้อยตาม ยินยอมให้ความร่วมมือในกิจกรรมการพยาบาลได้ด้วยดี ดังนั้น ในกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างที่ไม่มีความซับซ้อนมากจึงควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ จะทำให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น⁷ นอกจากนี้แล้วเหตุผลที่ผู้วิจัยพัฒนาโปรแกรมนี้ขึ้นเพราะตระหนักถึงธรรมชาติและพัฒนาการของเด็กวัยก่อนเรียนซึ่งเป็นวัยที่ชอบคิด

ชอบจินตนาการ ชอบซักถาม และมีช่วงความสนใจที่จำกัด เด็กวัยนี้จึงชอบฟังนิทานเป็นชีวิตจิตใจเนื่องจากมีเนื้อเรื่องที่กระชับ น่าสนใจ รูปภาพสีสันสดใส มีผู้เล่าให้ฟังซึ่งจะทำให้เด็กสามารถซักถามได้ตลอดเวลาสอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กส่งผลให้นิทานสามารถลดความกลัวของเด็กได้^{7,11} เพราะความกลัวที่เกิดขึ้นในเด็กวัยนี้ส่วนใหญ่เกิดจากความไม่รู้เนื่องด้วยข้อจำกัดของพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญาตามวัยและลักษณะที่สำคัญคือยึดตนเองเป็นศูนย์กลางจึงทำให้เด็กวัยนี้มีจินตนาการในส่วนของคุณสมบัติที่ไม่รู้และนำไปเชื่อมโยงสัมพันธ์กับสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นส่งผลให้เกิดความกลัวในที่สุด ดังนั้น นิทานจึงเป็นเหมือนกลไกหนึ่งที่สามารถตัดวงจรของความกลัว โดยการให้ข้อมูลที่จำเป็นผ่านการเล่านิทานเพื่อลดจินตนาการที่มากเกินไป นอกจากนี้นิทานยังสามารถเข้าถึงจิตใจเด็กได้ง่ายและเป็นส่วนหนึ่งของต้นแบบที่มีอิทธิพลมาก สามารถสร้างความสนใจของเด็ก เด็กจะรับรู้และเลือกลักษณะพฤติกรรมจากตัวละครในนิทานมาปรับใช้กับพฤติกรรมตนเอง^{12,13} และจากบทบาทของผู้ปกครองที่มีความสำคัญดังที่กล่าวมา การวิจัยครั้งนี้จึงให้ผู้ปกครองเป็นผู้เล่านิทานให้เด็กฟังเนื่องจากเป็นบุคคลที่เด็กคุ้นเคย ให้ความไว้วางใจและรู้สึกปลอดภัย ตลอดจนมีความเข้าใจในภาษาที่จะสื่อสารกับเด็กเพื่อให้เด็กสนใจและคล้อยตาม อันจะส่งผลให้เด็กวัยก่อนเรียนที่มารับการฉีดวัคซีนสามารถเผชิญและปรับตัวต่อความกลัวที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปภาพหลังได้รับการฉีดวัคซีนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวการฉีดวัคซีนโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวภายหลังได้รับการฉีดวัคซีนระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม

สมมติฐานการวิจัย

1. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเล่างานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าภายหลังได้รับการฉีดวัคซีนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

2. กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเล่างานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวภายหลังได้รับการฉีดวัคซีนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมการศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง และทฤษฎีพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียนเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา กล่าวคือ การฉีดวัคซีนเป็นสิ่งเร้าคุกคามสร้างความหวาดกลัวแก่เด็ก เช่น กลัวร่างกายได้รับบาดเจ็บ ความไม่คุ้นเคยในเจ้าหน้าที่ กลัวอุปกรณ์ที่ใช้ฉีดยา เป็นต้น ทั้งนี้เพราะพัฒนาการด้านความคิดและสติปัญญา ยังพัฒนาไม่เต็มที่ มีความคิดเป็นรูปธรรมจินตนาการสูง มักรับรู้ไม่ตรงกับความเป็นจริง ฉะนั้นความกลัวที่เกิดขึ้นจึงเป็นผลจากความไม่รู้ ไม่เข้าใจและจินตนาการมากที่สุด โดยพบพฤติกรรมที่แสดงออก คือ การร้องไห้ การจับยึดเกาะผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่หรือสิ่งของ น้ำเสียงหรือคำพูดที่แสดงถึงความรู้สึกกลัว การแสดงสีหน้า ลักษณะการเดินเข้าห้องปฏิบัติการ และการเคลื่อนไหวที่แสดงถึงการไม่ให้ความร่วมมือ⁷ ดังนั้นผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมการเล่างานนี้ขึ้นเพื่อเป็นการให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับเด็กซึ่งจะช่วยลดการจินตนาการในสิ่งที่ไม่รู้เป็นผลให้เด็กมีความกลัวลดลง โดยบุคคลที่จะสามารถช่วยเหลือเด็กในการเผชิญกับความกลัวจากการฉีดวัคซีนได้ดีที่สุดคือผู้ปกครองเนื่องจากเป็นผู้ดูแลเด็กโดยตรง มีความผูกพันใกล้ชิด เด็กให้ความไว้วางใจ รู้สึกอบอุ่น และปลอดภัย ตลอดจนเป็นบุคคลต้นแบบที่สำคัญในการหล่อหลอมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของเด็กโดยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน

คือ ขั้นตอนการเตรียมผู้ปกครองก่อนปฏิบัติกิจกรรม และขั้นตอนการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง (รายละเอียดในวิธีดำเนินการวิจัย)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบ 2 กลุ่มวัดหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กวัยก่อนเรียนอายุ 3-6 ปี ที่เข้ารับการฉีดวัคซีน ที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 30 คนได้รับการพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลอง 30 คนได้รับโปรแกรมการเล่างานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2554 ถึง เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2555 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้า ประยุกต์จากแบบประเมินความกลัวของวรภัทร ทองใบ³ เป็นรูปภาพใบหน้าแสดงความกลัวที่แตกต่างกัน 3 ระดับ ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง ไม่มีความรู้สึกกลัวเลยหรือกลัวเล็กน้อย 2 คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกกลัวปานกลาง³ คะแนน หมายถึง มีความรู้สึกกลัวมาก ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้เทคนิคการทดสอบซ้ำ ได้ค่าเท่ากับ 1 แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัว ปรับจากเครื่องมือของวชิราภรณ์ ป่อน้อย⁷ ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ต้องสังเกต 6 พฤติกรรม คือ การร้องไห้ การจับยึดเกาะผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่หรือสิ่งของ น้ำเสียงหรือคำพูดที่แสดงถึงความรู้สึกกลัว การแสดงสีหน้า ลักษณะการเดินเข้าห้องปฏิบัติการ และการเคลื่อนไหวที่แสดงถึงการไม่ให้ความร่วมมือ การประเมินแต่ละข้อกำหนดค่าคะแนนพฤติกรรม 3 ระดับ ดังนี้ 1 คะแนน หมายถึง เด็กไม่มีพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้สึกกลัว 2 คะแนน หมายถึง เด็กมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความกลัวในระดับปานกลาง 3 คะแนน หมายถึง เด็กมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความกลัวในระดับมาก ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (cronbach's

alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.90 เครื่องมือที่ใช้ศึกษา คือ โปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ 1. ขั้นตอนการเตรียมผู้ปกครองก่อนปฏิบัติกิจกรรม เริ่มตั้งแต่การทักทาย สร้างสัมพันธภาพโดยแนะนำผู้ปกครองและเด็กให้รู้จักกับพยาบาลคนอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง วางแผนร่วมกับผู้ปกครอง การเตรียมผู้ปกครองเรื่องความรู้ ความเข้าใจในการได้รับวัคซีน ขั้นตอนและแนวทางการมีส่วนร่วมในแต่ละระยะ อธิบายแนวทางการเล่านิทาน ภาษาที่ใช้สื่อสารกับเด็ก เทคนิคการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ แนวทางการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยของเล่นที่เด็กชอบ ในระยะฉีดวัคซีน การปลอบโยน ชมเชยเด็กในระยะหลังฉีดวัคซีน การให้ผู้ปกครองคาดเดาเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นเพื่อลดความกลัวความวิตกกังวลซึ่งจะช่วยให้สามารถแสดงบทบาทในการช่วยเหลือเด็กขณะได้รับการฉีดวัคซีนได้อย่างเหมาะสม การเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ตลอดจนการให้กำลังใจผู้ปกครองเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และ 2. ขั้นตอนการปฏิบัติการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ซึ่งระยะนี้แบ่งเป็น 3 ระยะย่อย ได้แก่ ระยะก่อนฉีดวัคซีน กิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในระยะนี้มี 2 กิจกรรม ได้แก่ การเล่านิทาน และการเล่นบทบาทสมมติ ในส่วนการเล่านิทานเรื่องเข็มิวิเศษกับน้องเงาะใช้เวลาประมาณ 5 นาที เนื้อหาประกอบด้วยวัตถุประสงค์ บรรยายภาคในห้วงปฏิบัติการพยาบาลความรู้สึกที่เกิดขึ้นและผลดีที่ได้จะได้รับ ตัวละครเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ใช้ภาษาตามระดับพัฒนาการ มีรูปภาพสีสดใสตามความชอบของเด็กวัยนี้ หลังจากนั้นผู้ปกครองให้ข้อมูลเด็กเกี่ยวกับอุปกรณ์การฉีดยา ประกอบด้วย กระบอกฉีดยาอินซูลินชนิดมีเข็มติดพร้อมลำลีแอลกอฮอล์ ลำลีแห้ง พลาสเตอร์ ลำดับขั้นตอนการฉีด และความรู้สึกที่อาจเกิดขึ้นโดยผ่านการเล่นบทบาทสมมติฉีดยากับตุ๊กตา ระยะฉีดวัคซีน กิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง คือ การเบี่ยงเบนความสนใจด้วยของเล่นที่เด็กชอบ และระยะหลังฉีดวัคซีน กิจกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง คือ การชมเชย การให้รางวัลด้วยสติ๊กเกอร์รูปการ์ตูน ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเองทุกวันพุธ เวลา 13.00 - 16.30 น. เก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนเสร็จสิ้นภายในวันเดียวและเก็บจนครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ ก่อนทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้า และหลังทดลองประเมินคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัว และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าซ้ำเป็นครั้งที่สอง

วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองและค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวภายหลังฉีดวัคซีนในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติ independent-sample t test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 3-6 ปี ที่เข้ารับการฉีดวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือผลการวิจัยพบว่า กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีอายุ 4 ปี มากที่สุด ร้อยละ 50 เป็นเพศชายและเพศหญิงในจำนวนใกล้เคียงกัน คือ ร้อยละ 53.3, 46.7 ตามลำดับ เป็นบุตรคนสุดท้องมากที่สุด ร้อยละ 50 กลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเด็กเพศชายและเพศหญิงร้อยละ 46.7, 53.3 ตามลำดับ เด็กส่วนใหญ่มีอายุ 4 ปี ร้อยละ 56.7 เป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 60

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าในระยะก่อนทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p > 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 1

3. ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าในระยะหลังฉีดวัคซีนของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

4. ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวในระยะหลังฉีดวัคซีนของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	ความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าก่อนการทดลอง			
	Mean	S.D.	t-test	p-value
กลุ่มควบคุม (n = 30)	1.9	0.47		
กลุ่มทดลอง (n = 30)	2.7	0.84	4.541	0.033

$p > 0.01$

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองในระยหลังฉีดวัคซีน

กลุ่มตัวอย่าง	ความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าในระยหลังฉีดวัคซีน			
	Mean	S.D.	t-test	p-value
กลุ่มควบคุม (n = 30)	2.67	0.55		
กลุ่มทดลอง (n = 30)	1.7	0.47	7.370	0.00**

** $p < 0.01$

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองในระยหลังฉีดวัคซีน

กลุ่มตัวอย่าง	คะแนนพฤติกรรมความกลัวต่อการได้รับการฉีดวัคซีนโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวในระยหลังฉีดวัคซีน			
	Mean	S.D.	t-test	p-value
กลุ่มควบคุม (n = 30)	14.47	4.006		
กลุ่มทดลอง (n = 30)	9.87	2.75	5.184	0.00**

** $p < 0.01$

การอภิปรายผล

สมมติฐานข้อที่ 1 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเล่างานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าภายหลังได้รับการฉีดวัคซีนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตาม

ปกติ ผลการวิจัย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าในระยหลังฉีดวัคซีนของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้เนื่องจากลักษณะสำคัญของเด็กวัยก่อนเรียนคือยึดตนเอง

เป็นศูนย์กลาง จึงมักนำเอาความคิดของตนเองไปสัมพันธ์กับสิ่งเร้าที่มากกระตุ้นโดยเฉพาะการฉีดยา ซึ่งส่งผลให้เกิดความกลัว และจากลักษณะการให้บริการฉีดยาของคลินิกสุขภาพเด็กดีที่เป็นเพียงการเข้าคิว รอเรียกชื่อและให้บริการฉีดยาตามปกติ ยังไม่มีรูปแบบการลดความกลัวของเด็กที่เกิดขึ้นจากการฉีดยา ทำให้ผู้ปกครองและเด็กไม่มีโอกาสได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวัคซีน ไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนการฉีดยา อุปกรณ์ที่ใช้ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการฉีดยา รวมถึงผู้ปกครองไม่ได้รับการเตรียมในเรื่องของการแสดงบทบาทเพื่อช่วยลดความกลัวของเด็กที่เกิดขึ้น จากสภาวะการดังกล่าวจึงนำมาซึ่งความกลัวของเด็กและความไม่มั่นใจของผู้ปกครองในการที่จะช่วยเหลือเด็ก ดังนั้นแล้วโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจึงช่วยตอบคำถามในประเด็นที่ยังเป็นปัญหาอยู่เนื่องจากในส่วนของนิทานเรื่อง เข็มวิเศษกับน้องเก่ง ใช้ระยะเวลาเล่าประมาณ 5 นาที มีเนื้อหาเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์บรรยากาศในห้องปฏิบัติการพยาบาล ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและผลดีที่เด็กจะได้รับ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมโดยเน้นเนื้อเรื่องที่น่าสนใจ เป็นเรื่องใกล้ตัวเด็ก ตัวละครเอกเป็นเด็กวัยก่อนเรียน มีรูปภาพสีสดใส ทำให้เด็กสนุกสนานเพลิดเพลิน เกิดการเรียนรู้จากนิทาน และก่อให้เกิดความมั่นใจในการนำพฤติกรรมจากตัวละครซึ่งเป็นต้นแบบในนิทานมาปรับใช้ในการสร้างความกล้าที่จะเผชิญความกลัวจากการฉีดยาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงเป็นเหมือนการเตรียมเด็ก ทำให้เด็กได้เรียนรู้ประสบการณ์ที่ตนเองกำลังจะเผชิญ ทำให้รู้สึกปลอดภัยและผ่อนคลายจากจินตนาการที่ไม่เป็นจริง ส่งผลให้เด็กสามารถปรับตัวต่อการฉีดยาได้อย่างเหมาะสม¹¹

สำหรับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในโปรแกรมลดความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีดยาในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนโดยเฉพาะอย่างยิ่งการอธิบายแนวทางการเล่านิทาน ซึ่งผู้ปกครองจะสื่อสารเป็นภาษากลาง หรือภาษาถิ่นก็ได้ขึ้นกับความคุ้นเคยของเด็ก¹⁴ การใช้คำ

พูดที่สั้น ความหมายชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่พูดโกหกเด็ก ระวังคำพูดที่กระตุ้นจินตนาการและสร้างความกลัวให้กับเด็ก ผลจากการเตรียมผู้ปกครองในขั้นตอนนี้ส่งผลให้ผู้ปกครองสามารถคาดเดาสถานการณ์ความกลัวของเด็กที่อาจเกิดขึ้นทำให้มีความมั่นใจในการรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม เมื่อเข้าสู่ขั้นตอนการปฏิบัติการมีส่วนร่วม พบว่า ระยะก่อนฉีดยา ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการเล่านิทาน สามารถอธิบายอุปกรณ์ที่ใช้ฉีดยา เด็กเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ในขณะที่ฟังนิทานและเล่นบทบาทสมมติ และช่วยผ่อนคลายจากจินตนาการที่ทำให้เกิดความกลัว ระยะฉีดยา ผู้ปกครองมีความมั่นใจ ไม่เคอะเขินในการพูดปลอบโยนเด็ก การโอบกอดเด็กสามารถเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กไปอยู่ที่ของเล่นได้ และระยะหลังฉีดยาเด็กส่วนใหญ่แสดงอาการพอใจ ยิ้มเมื่อได้รับคำชมและสติ๊กเกอร์รูปการ์ตูน ซึ่งจากการสังเกตพบว่าผู้ปกครองให้ความร่วมมือในการวิจัยเป็นอย่างดี มีความมั่นใจในการแสดงบทบาทการมีส่วนร่วมทั้งนี้เพราะเป็นกิจกรรมง่าย ๆ ที่ผู้ปกครองต้องการและสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้^{15,16,17,18} ส่งผลให้ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง และที่สำคัญที่สุดคือช่วยลดความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนจากการฉีดยาด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวจากการประเมินด้วยตนเองโดยใช้แบบประเมินความกลัวด้วยรูปหน้าในระยะหลังฉีดยาน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$)

สมมติฐานข้อที่ 2 กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมภายหลังได้รับการฉีดยาน้อยกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัย พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวในระยะหลังฉีดยาของกลุ่มทดลองน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$) ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้

ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ดังนี้ เนื่องจากตัวละครในนิทานสามารถสร้างความสนใจของเด็ก มีพลังโน้มน้าวทัศนคติ ตลอดจนเสริมสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ได้ ดังนั้นนิทานคือต้นแบบที่สามารถใช้ปรับพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพอย่างมากของเด็ก^{13,14}

ในส่วนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนั้นจากภาพเดิมของการปฏิบัติการพยาบาลที่พบโดยทั่วไปคือหน่วยงานที่ให้บริการฉีดวัคซีนแก่เด็กยังขาดการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเพียงพอแก่ผู้ปกครองส่งผลให้ผู้ปกครองไม่สามารถที่จะเตรียมเด็กได้ก่อนที่จะมารับการฉีดวัคซีนซึ่งสะท้อนได้จากภาพความโกลาหลวุ่นวายเหมือนวังไต้จับก้น และเสียงร้องไห้จ้าของเด็กหลาย ๆ คนที่แยกไม่ออกว่าเป็นเสียงใคร สอดคล้องกับการศึกษาของสุคนหาคุณาพันธ์¹⁹ พบว่ามารดาร้อยละ 80.6 ไม่เคยอธิบายให้เด็กฟังก่อนการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เนื่องจากไม่ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมที่เด็กได้รับ สะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่พยาบาลควรมีการสื่อสาร อธิบายรายละเอียดของกิจกรรมการพยาบาลให้มารดาทราบก่อนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการให้ข้อมูลกับเด็ก เนื่องจากผู้ปกครองเป็นผู้ที่เด็กให้ความไว้วางใจอยู่ใกล้ชิดเด็ก เข้าใจธรรมชาติและความต้องการของเด็กมากที่สุด²⁰ สามารถพูดปลอบโยนให้เด็กยินยอม ลดความกลัวที่เกิดขึ้น และให้ความร่วมมือในการรักษาได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมความภาคภูมิใจที่มีส่วนช่วยลดความกลัวของเด็ก ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในรูปแบบการให้บริการของพยาบาลอีกด้วย ดังนั้น ในกิจกรรมการพยาบาลบางอย่างที่ไม่มีความซับซ้อนมากจึงควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ จะทำให้ประสบความสำเร็จมากขึ้น^{16,17,18} ซึ่งในโปรแกรมนี้อำเภอผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนตั้งแต่ระยะก่อนฉีดวัคซีน ระยะฉีดวัคซีน และระยะหลังฉีดวัคซีน ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมความกลัวโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวในระยะหลังฉีดวัคซีนน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < 0.01$)

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ควรส่งเสริมการนำโปรแกรมการเล่านิทานร่วมกับการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนี้ไปใช้เพื่อลดความกลัวในเด็กวัยก่อนเรียน และปรับใช้กับเด็กวัยอื่น ๆ ที่มารับบริการฉีดวัคซีน
2. ด้านการบริหาร ผู้บริหารโรงพยาบาลควรมีการสนับสนุน ส่งเสริมการพัฒนาแนวทางหรือพัฒนาโปรแกรมต่าง ๆ ทางการพยาบาลสำหรับให้ข้อมูลเด็กและผู้ปกครองเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลมาใช้อย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการบริการ
3. ด้านการศึกษา การจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลควรให้ความสำคัญในการพัฒนาแนวทางการลดความกลัวของเด็กโดยคำนึงถึงความเหมาะสมตามวัยและการพัฒนาการของเด็ก
4. ด้านการวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในเด็กที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก จึงมีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาการเตรียมผู้ปกครองซึ่งเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญเพราะผู้ปกครองมีบทบาทหลักในการเป็นผู้ปฏิบัติการมีส่วนร่วมเพื่อลดความกลัวของเด็ก ดังนั้นควรเตรียมผู้ปกครองล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน เพื่อให้ผู้ปกครองมีเวลาในการฝึกฝนทักษะในกิจกรรมที่ต้องมีส่วนร่วมซึ่งจะทำให้เกิดความพร้อมและมั่นใจส่งผลให้สามารถช่วยเด็กให้เกิดความกล้าหาญที่จะเผชิญกับความกลัวจากการฉีดวัคซีนได้ และควรมีการศึกษาในเขตพื้นที่อื่น ๆ ร่วมด้วยเพื่อให้ได้ความหลากหลายและสามารถเป็นตัวแทนประชากรได้

เอกสารอ้างอิง

1. Whaley LF, Wong DL. Nursing care of infant and children, 6th ed. St. Louis : Mosby Year Book; 1999.
2. Terry M. Kids' needle pain can lead to long-term issues. Medical Post 2011; 47(4): 54-8.

3. วรภัทร ทองใบ, จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย และ สุพรรณิ สุ่มเล็ก. นวัตกรรมพยาบาลในการลดความกลัวของผู้ป่วยเด็กโรคหัดเม็ดเลือดขาวที่เริ่มได้รับเคมีบำบัด. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2550; 30(2): 1-11.
4. กนกจันทร์ เขม้นการ. หัตถการแทงน้ำเกลือผู้ป่วยเด็ก: กลยุทธ์การพยาบาลสู่ความสำเร็จ. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2555; 35(2): 131-9.
5. ทิพย์ภารัตน์ ไชยชนะแสง พูลสุข ศิริพล. ผลของการใช้เทคนิคการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความปวดจากการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในผู้ป่วยเด็กวัยเรียน. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2553; 33(4): 78-86.
6. วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล และวราภรณ์ ชัยวัฒน์. ผลของการเตรียมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่อความกลัวของผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน. วารสารสภาการพยาบาล. 2550; 22(4): 38-49.
7. Lindsey LC, Ronald LB, and Georgia P. Nurse coaching and cartoon distraction: An effective and intervention to reduce child, parent, and nurse distress during immunizations. Medical Post 2008; 56(3): 46-54.
8. วชิราภรณ์ บ่อน้อย. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการฉีดยาวัคซีน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
9. สายฝน สงฆ์อุทก. ผลของการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยภาพและเสียงต่อความกลัวการตัดฝีเย็บในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
10. ชื่นจิตต์ สมจิตต์, สุธิศา ลำมช้าง และ วิมล ธนสุวรรณ. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยผ่านสื่อวีดิทัศน์ต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนก่อนการได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ. พยาบาลสาร 2547; 31(3): 46 - 57.
11. เจษฎา ศรีบุญเลิศ, เกยูร พรหมอ่อน, ยมุนา สุ่มมาตย์ และจิราภรณ์ ศรีนครินทร์. การศึกษาเปรียบเทียบความกลัวการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ. ศรีนครินทร์เวชสาร. 2548; 20(2): 86-92.
12. นันทาดี แม่นยา. ผลของการผสมผสานกระบวนการกลุ่มทางจิตวิทยากับการเล่านิทานผ่านหุ่นมือต่อการแสดงออกทางอารมณ์ด้วยการพูดอย่างเหมาะสมในนักเรียนวัยเด็กตอนกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
13. รจนา รินคำ. ผลการใช้นิทานเป็นตัวแทนเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนสมองพิการโรงเรียนศรีสังวาลเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2550.
14. ชนาธิป บุปผามาศ. การคิดเชิงเหตุผลของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการจัดกิจกรรมการเล่านิทานอีสปประกอบคำถาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2553.
15. นิตานาถ ชีระพันธุ์. การมีส่วนร่วมดูแลของผู้ป่วยเด็กโรคหัดเม็ดเลือดขาวในระยะแรกวินิจฉัย ผู้ปกครองและพยาบาล. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550; 30(1): 7-16.

16. ปิยวรา ตั้งน้อย. ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของมารดาต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2547.
17. สุธิศา ลำมช้าง. ผลของการเบี่ยงเบนความสนใจโดยบิดามารดาต่อความกลัวของเด็กวัยก่อนเรียนขณะได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำ. พยาบาลสาร 2554; 38(2): 56-69.
18. แสงตะวัน บุญรอด, มณีรัตน์ ภาณุรูป, และ ยูนี พงศ์จตุรวิทย์. ผลของโปรแกรมการพยาบาลโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมต่อความสามารถและความพึงพอใจของผู้ดูแลเด็กป่วยเฉียบพลัน. รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ เรื่อง กำลังคนด้านสุขภาพกับการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วันที่ 2-4 มิถุนายน 2553.
19. สุนทหา คุณาพันธ์. การปฏิบัติของมารดาในการดูแลบุตรป่วยเฉียบพลันขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. พยาบาลสาร 2546; 30(4): 72-86.
20. กนกจันทร์ เข้มเนียร. ความคิดความรู้สึกของเด็กเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล: การจัดการทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 2554; 34(3): 75-87.