

## การศึกษาเปรียบเทียบความกลัวการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ของเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจ ด้วยการเล่านิทานกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ

เจษฎา ศรีบุญเลิศ<sup>1</sup>, เกยูร พรหมอ่อน<sup>1</sup>, ยมุนา สุ่มมาตย์<sup>1</sup>, จิราภรณ์ ศรีนัครินทร์<sup>2</sup>

<sup>1</sup>งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

<sup>2</sup>ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Fear Level in Preschoolers Undergoing Computed Tomography: Affect of Psychological Preparation by Story vs. Normal Preparation

Sriboonleart J<sup>1</sup>, Promon K<sup>1</sup>, Soommart Y<sup>1</sup>, Srinakarin J<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Division of Nursing, Srinagarind Hospital

<sup>2</sup>Department of Radiology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

**หลักการและเหตุผล:** การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เป็นวิธีที่ใช้บ่อยในการตรวจพิเศษทางรังสีวินิจฉัย เหตุการณ์ขณะเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์มีผลทำให้เด็ก โดยเฉพาะเด็กวัยก่อนเรียนเกิดความกลัวและมีพฤติกรรมไม่ร่วมมือในการตรวจรักษา ก่อให้เกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ หากมีการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจที่เหมาะสมให้กับเด็กก่อนเข้ารับการตรวจ น่าจะช่วยลดความกลัวของเด็กลงได้

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความกลัวในการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของเด็กวัยก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจโดยการเล่านิทานกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ

**รูปแบบการศึกษา:** เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)

**สถานที่ศึกษา:** โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**ประชากรศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง:** ศึกษาในเด็กวัยก่อนเรียนอายุ 4-6 ปี ที่เข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เป็นครั้งแรกและได้รับการจัดสรรที่บังสี กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มอย่างง่ายแบบการจับสลากจับคู่ตามระดับอายุจำนวน 60 คน สุ่มเข้ากลุ่มทดลองเพื่อรับการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจด้วยการเล่านิทานจำนวน 30 คนและสุ่มเข้ากลุ่มควบคุมเพื่อรับการเตรียมตามปกติจำนวน 30 คน

**การรักษา:** การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจก่อนเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ด้วยการเล่านิทานโดยใช้หนังสือนิทานเรื่อง กล้องวิเศษซีทีกับน้องนิด ซึ่งมีภาพประกอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

**Background:** Computed tomography (CT scan) is a common radiological practice; however, among pre-school-age children, it can be a fearful experience, so much so that non-cooperation of children may result in failure to get any useable results. Psychological preparation can be used to reduce the level of fear in children.

**Objective:** To compare the level of apprehension among preschoolers undergoing CT scan, given psychological preparation vs. the normal clinical explanation.

**Design:** Quasi-experimental research

**Setting:** Srinagarind Hospital, Khon Kaen University, Thailand

**Population and Samples:** Data were collected on the responses of 60 children between four to six years of age undergoing CT for the first time. Two groups (normal and experimental) were formed by a simple random, age matching method.

**Intervention:** Psychological preparation included being read a story called "C.T. the Magic Camera and the Kid" created by our research team.

**Measurements:** Data were collected on the fear responses of the children undergoing CT and analyzed by t test.

**การวัดผล:** เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบวัดความกลัวการเข้ารับการรักษาเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนความกลัวโดยใช้ t test

**ผลการวิจัย:** พบว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานมีความกลัวการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับน้อยกว่า 0.05

**สรุป:** การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจด้วยการเล่านิทานให้กับเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อเข้ารับการรักษาเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ สามารถช่วยลดความกลัวในการตรวจลงได้ และน่าจะเป็นวิธีหนึ่งที่อาจนำไปใช้เป็นแนวทางในการเตรียมเด็กก่อนการรักษายาบาลอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดความกลัวแก่เด็ก เช่น การเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น

**Results:** Subjects in the psychologically-prepared group exhibited significantly ( $p < 0.05$ ) less apprehension than those in the control group.

**Conclusions:** The findings suggest some psychological preparation is needed before children undergo CT scan or any other invasive procedure (such as spinal puncture or intravenous fluid administration).

ศรีนครินทร์เวชสาร 2548; 20(2): 86-92 • Srinagarind Med J 2005; 20(2): 86-92

## บทนำ

การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เป็นการตรวจวินิจฉัยโรคโดยใช้หลักการปล่อยรังสีเอกซ์ผ่านผู้ป่วยเข้ากระทบตัวรับสัญญาณรังสีและส่งสัญญาณเข้าระบบคอมพิวเตอร์เพื่อสร้างเป็นภาพในแนวตัดขวางหรือภาพสามมิติ ทำให้เห็นรายละเอียดของอวัยวะที่ต้องการตรวจได้ชัดเจนว่าการเอกซเรย์ทั่วไป ในสถานการณ์การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เด็กจะพบกับเจ้าหน้าที่ไม่รู้จักรและไม่คุ้นเคยมาก่อน ต้องอยู่ในห้องที่มีอากาศเย็นคนเดียว เครื่องมือที่แปลกใหม่จะถูกจัดทำให้หนาวหนึ่งๆ บนเตียงตรวจของเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่มีขนาดใหญ่ ขณะตรวจเพียงตรวจจะมีการเคลื่อนที่ไปมาพร้อมมีเสียงดังจากเครื่อง ผู้ป่วยเด็กบางรายต้องได้รับการจัดสารทึบรังสีร่วมด้วย จากเหตุการณ์และขั้นตอนดังกล่าวมีผลทำให้เด็กโดยเฉพาะวัยก่อนเรียนเกิดความกลัวได้ เนื่องจากพัฒนาการทางด้านสติปัญญาและความคิดอยู่ในระยะก่อนมีความคิดรวบยอด (Preoperational phase) มักยึดตนเองเป็นจุดศูนย์กลาง (Egocentric thinking) และมีความคิดตามจินตนาการ (Magic thinking) เด็กวัยนี้จึงมีความกลัวมากที่สุด กลัวความมืด กลัวการอยู่คนเดียว กลัวความสูง สัตว์ประหลาด แสงและเสียงแปลกๆ และการที่ร่างกายได้รับบาดเจ็บ<sup>2</sup> เด็กที่เกิดความกลัวมีพฤติกรรมแสดงออกแตกต่างกัน เช่น การร้องไห้ การยึดเกาะ การร้องกรี๊ด วิ่งหนี ก้าวร้าว กระสับกระส่าย พุดจาสับสน ปัสสาวะบ่อย<sup>4</sup> ความกลัวยังมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เช่น หัวใจเต้นแรง ซึ่พจรเต้นเร็วขึ้น เหงื่อออก หน้า

ซีด กล้ามเนื้อเกร็ง<sup>5</sup> จากประสบการณ์การปฏิบัติงานพบปัญหาว่าเด็กวัยก่อนเรียนที่เข้ารับการรักษาเอกซเรย์คอมพิวเตอร์มักแสดงพฤติกรรมร้องไห้ เอะอะไว้วาย ตื่นรน ขัดขืน เคลื่อนไหวร่างกายขณะตรวจ ไม่ยอมร่วมมือในการตรวจเป็นอุปสรรคต่อการตรวจ จนบางครั้งต้องผูกยึดหรือให้ยานอนหลับ ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวอาจมีผลทำให้เด็กเกิดความเข้าใจผิดต่อเหตุการณ์ที่ได้รับและต่อต้านกิจกรรมการรักษายาบาลอื่นๆ ได้<sup>6</sup>

การเตรียมจิตใจเด็กเพื่อเข้ารับการรักษาหรือทำหัตถการมีหลายวิธีเช่น การใช้อุปกรณ์ที่จำลองจากของจริง การเล่นเกมแบบบุคคล การชมเทปโทรทัศน์ การอ่านหนังสือ การใช้ละครหุ่น เป็นต้น จุดประสงค์หลักเพื่อเป็นการให้ข้อมูลและกระตุ้นให้เด็กได้แสดงความรู้สึกกระหายอารมณ์ รวมทั้งเป็นการสร้างความสัมพันธ์เพื่อให้เด็กไว้วางใจต่อเจ้าหน้าที่<sup>8</sup> โดยคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ พัฒนาการด้านความคิด การรับรู้ วิธีการที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และรับรู้ได้ง่าย ควรใช้สื่อต่างๆ เข้ามามีส่วนร่วมด้วย<sup>9</sup> สำหรับเด็กวัยก่อนเรียนจะชอบฟังนิทานเป็นชีวิตจิตใจ ชอบคิด ชอบจินตนาการ นิทานสามารถเข้าถึงจิตใจเด็กได้ง่ายและเป็นส่วนหนึ่งของต้นแบบ (modeling) ที่มีอิทธิพลมาก ตัวละครในนิทานสามารถสร้างความสนใจของเด็ก มีพลังโน้มน้าวทัศนคติตลอดจนเสริมสร้างพฤติกรรมอันพึงประสงค์ได้ นิทานจึงจัดได้ว่าเป็นต้นแบบที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น เด็กจะรับรู้และเลือกลักษณะพฤติกรรมจากตัวละครในนิทานมาใช้ปรับพฤติกรรมตนเองในภายหลัง ดังนั้นนิทานคือต้นแบบที่สามารถใช้ปรับ

พฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพอย่างมากของเด็ก ซึ่งในกระบวนการเสนอต้นแบบนั้นจะต้องทำให้เด็กเกิดความสนใจและคิดอยากเลียนแบบหรือทำตาม<sup>10</sup>

นิทานสามารถนำมาใช้เป็นสื่อสำหรับเด็กได้หลายสถานการณ์ เช่น การปรับพฤติกรรมเด็ก<sup>11</sup> การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับเด็ก<sup>12</sup> การเตรียมจิตใจเด็กเพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลตลอดจนใช้เพื่อเตรียมจิตใจเด็กก่อนทำหัตถการ<sup>13</sup> จากแนวคิดดังกล่าวคณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลการเตรียมด้านจิตใจด้วยการเล่านิทานต่อความกลัวในการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อช่วยลดความกลัวและช่วยให้การตรวจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะเกิดผลดีต่อการรักษาพยาบาลต่อไป

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียนที่เข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ณ ห้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ภาควิชารังสีวิทยา โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่าง วันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2547 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1.) มีอายุระหว่าง 4-6 ปี 2.) ไม่จำกัดเพศ 3.) เข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์เป็นครั้งแรก 4.) ได้รับการฉีดสารทึบรังสี 5.) มารดาหรือบิดายินยอมให้เข้าร่วมการศึกษาวิจัย 6.) พูดคุยรู้เรื่องและสามารถรับฟังนิทานได้จนจบเรื่อง 7.) ไม่เคยฟังนิทานเรื่องกล้องวิเศษซีทีกับน้องนิตมาก่อน ผู้ที่ไม่ถูกคัดเลือกเข้าศึกษามีสมบัติดังนี้ 1.) ได้รับการวินิจฉัยว่ามีพัฒนาการช้ากว่าปกติ (Delayed Development) 2.) ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตหรือโรคประสาท 3.) มีความพิการทางสายตาและหู 4.) ได้รับยานอนหลับมาก่อน

### กลุ่มตัวอย่าง

มาจากประชากรกลุ่มเป้าหมายจำนวน 60 คน จัดเข้าเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 30 คน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบการจับสลากจับคู่ตามระดับอายุ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย
  - 1.1 แบบแผนการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทาน มีทั้งหมด 3 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับเด็กและผู้ปกครอง ใช้ระยะเวลาประมาณ 5-7 นาที ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการเล่านิทานตามคู่มือการเล่านิทานเรื่องกล้องวิเศษซีทีกับน้องนิต ใช้ระยะเวลาประมาณ 10-15 นาที ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความรู้สึกซักถามข้อสงสัยและแจ้งสิ้นสุดการเล่านิทาน ใช้ระยะเวลาประมาณ 3-5 นาที
  - 1.2 หนังสือนิทานที่มีภาพประกอบเรื่อง กล้องวิเศษซีทีกับน้องนิต โดยมีเนื้อหาประกอบด้วยวัตถุประสงค์วิธีการตรวจ บรรยากาศภายในห้องตรวจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและผลดีที่เด็กจะได้รับ ตัวละครเป็นบุคคลใกล้ตัวได้แก่ บิดามารดา ญาติพี่น้อง หรือสัตว์เลี้ยงที่คุ้นเคย ตัวเอกเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ใช้ภาษาตามระดับพัฒนาการมีรูปภาพสีสดใสตามความชอบของเด็กวัยนี้
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
  - 1.) แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจ ลำดับที่เกิด ระยะเวลาที่เจ็บป่วย จำนวนครั้งของการอยู่โรงพยาบาล การวินิจฉัยโรค ตำแหน่งที่ได้รับการตรวจ ระดับการศึกษา
  - 2.) แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรมที่สังเกตทั้งหมด 6 พฤติกรรมคือ 1.) การร้องไห้ 2.) การจับหรือยึดเกาะ 3.) คำกล่าวที่แสดงถึงความรู้สึกกลัว 4.) พฤติกรรมขณะจัดทำเพื่อทำการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 5.) พฤติกรรมขณะนอนบนเตียงตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ 6.) พฤติกรรมขณะฉีดยาหรือสารทึบรังสี โดยกำหนดค่าคะแนนพฤติกรรมความกลัว เป็น 3 ระดับคือ 1 คะแนนหมายถึงเด็กไม่แสดงพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้สึกกลัว 2 คะแนนหมายถึงเด็กมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้สึกกลัวในระดับปานกลาง 3 คะแนนหมายถึงเด็กมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความรู้สึกกลัวอย่างรุนแรง หากค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาช (Cronbach) ได้ = 0.78

### การเก็บข้อมูล

เมื่อผู้รับบริการมาติดต่อขอรับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่เคาน์เตอร์หน่วยรังสีวินิจฉัย ภาควิชารังสีวิทยา โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจาก

ประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ขอความร่วมมือจากผู้ปกครองเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาเด็กในปกครองตามแบบฟอร์มชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ เมื่อผู้ปกครองยินดีร่วมมือในการวิจัยจึงให้ผู้ปกครองเซ็นยินยอมลงใบยินยอมให้ทำการศึกษา เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนตัวของเด็กจากการสัมภาษณ์ข้อมูลจากผู้ปกครองและเด็ก จัดเข้ากลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่ายแบบการจับสลากตามระดับอายุ

กลุ่มควบคุม ดำเนินการวิจัยดังนี้

1. เมื่อเด็กถึงห้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ให้บริการปกติตามมาตรฐานการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
2. ผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่สองซึ่งรออยู่ก่อนแล้วและไม่ทราบว่าเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม ทำหน้าที่สังเกตพฤติกรรมความกลัวขณะเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ โดยเริ่มสังเกตตั้งแต่เด็กถูกเรียกชื่อเข้าห้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จนกระทั่งตรวจเสร็จออกจากห้องตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์

กลุ่มทดลอง ดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเตรียมด้านจิตใจโดยการเล่านิทานมีทั้งหมด 3 ขั้นตอนคือ
  - ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับเด็กและผู้ปกครอง ใช้เวลาประมาณ 5-7 นาที
  - ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการเล่านิทานตามคู่มือการเล่านิทาน เรื่อง กล้องวิเศษซีทีกับน้องนิด ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที
  - ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความรู้สึกและซักถาม ใช้เวลาประมาณ 3-5 นาที
 ซึ่งขั้นตอนที่ 1-3 ดำเนินการที่ห้องเตรียมตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์
2. ดำเนินการวิจัยเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุมข้อ 1
3. ดำเนินการวิจัยเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุมข้อ 2

### การวิเคราะห์ทางสถิติ (Statistical analysis)

1. ข้อมูลส่วนตัว วิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่และร้อยละ
2. เปรียบเทียบค่าคะแนนความกลัวระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองโดยใช้ t test

### ผลการวิจัย

ผลการศึกษาเปรียบเทียบความกลัวในการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ของเด็กก่อนเรียนระหว่างกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานกับกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ

1. ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่เกิดของเด็ก ระยะเวลาที่เริ่มเจ็บป่วย จำนวนครั้งของการอยู่รักษาในโรงพยาบาล จำแนกได้ ดังนี้

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ลำดับที่เกิด ระยะเวลาที่เริ่มเจ็บป่วย จำนวนครั้งของการอยู่รักษาในโรงพยาบาล

ลักษณะ กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง (30)	กลุ่มควบคุม (30)
อายุ(เดือน)		
48-59	10(33.3%)	10(33.3%)
60-71	10(33.3%)	10(33.3%)
72-83	10(33.3%)	10(33.3%)
เพศ		
ชาย	20(66.7%)	15(50%)
หญิง	10(33.3%)	15(50%)
ระดับการศึกษา		
ยังไม่ได้เข้าเรียน	5(16.7%)	10(33.3%)
ชั้นอนุบาลปีที่ 1	11(36.7%)	10(33.3%)
ชั้นอนุบาลปีที่ 2	3(10%)	2(6.7%)
ชั้นประถมปีที่ 1	11(36.7%)	8(26.7%)
ลำดับที่เกิด		
บุตรคนเดียว/คนแรก	22(73.3%)	23(76.7%)
บุตรคนกลาง	7(23.3%)	5(16.7%)
บุตรคนสุดท้าย	1(3.3%)	2(6.7%)
ระยะเวลาที่เจ็บป่วย		
น้อยกว่า 3 เดือน	13(43.3%)	6(20%)
มากกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน	17(56.7%)	24(80%)
จำนวนครั้งของการอยู่รักษา ในโรงพยาบาล		
ไม่เคย	15(50.0%)	8(26.7%)
1 ครั้ง	9(30.0%)	15(50.0%)
มากกว่า 1 ครั้ง	6(20.0%)	7(23.3%)

2. ผลการศึกษาเกี่ยวกับความกลัวต่อการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แสดงได้ดังนี้

**ตารางที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความกลัวต่อการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์แต่ละพฤติกรรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พฤติกรรม	กลุ่มทดลอง (30)	กลุ่มควบคุม (30)
1. การร้องไห้		
Mean	1.43	2.40
Std. Deviation	0.57	0.62
2. การจับหรือยึดเกาะ		
Mean	1.40	2.70
Std. Deviation	0.62	0.53
3. คำกล่าวแสดงความรู้สึกกลัว		
Mean	1.37	2.60
Std. Deviation	0.56	0.56
4. พฤติกรรมขณะจัดท่า		
Mean	1.30	2.43
Std. Deviation	0.53	0.50
5. พฤติกรรมขณะนอนบนเตียงตรวจ		
Mean	1.27	2.40
Std. Deviation	0.52	0.56
6. พฤติกรรมขณะฉีดยาหรือสารทึบรังสี		
Mean	1.57	2.43
Std. Deviation	0.57	0.50
พฤติกรรมรวม		
Mean	8.33	14.97
Std. Deviation	2.40	1.90

ค่าเฉลี่ยคะแนนความกลัวในการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมในแต่ละพฤติกรรมและพฤติกรรมรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่า .05 แสดงว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานมีความกลัวในการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์น้อยกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการเตรียมตามปกติ

### วิจารณ์

งานวิจัยนี้พบว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทาน มีคะแนนเฉลี่ยความกลัวในการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรพีพร ธรรมสาโรรัชต์<sup>4</sup> ที่พบว่าการใช้หนังสือภาพการ์ตูนเป็นสื่อในการเตรียมเด็กวัยก่อนเรียนที่ต้องฉีดยา สามารถลดความกลัวต่อการฉีดยาได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อัญชลี ชนะกุล<sup>15</sup> ใช้ภาพหนังสือการ์ตูนระบายสีประกอบคำบรรยายเป็นสื่อในการเตรียมจิตใจเด็กก่อนเข้ารับการผ่าตัด เด็กมีความกลัวลดลงและให้ความร่วมมือในการรักษาดีขึ้น โสภิต เจนจรวัด<sup>16</sup> ใช้หนังสือการ์ตูนแนะนำข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับโรงพยาบาลให้เด็กทราบเด็กก่อนวัยเรียนที่อ่านหนังสือการ์ตูนมีการรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับโรงพยาบาลได้ดีกว่าเด็กที่ไม่ได้อ่านหนังสือการ์ตูนศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก<sup>17</sup> ใช้เทปนิทานประกอบภาพชุดอีสปเป็นสื่อในการเบี่ยงเบนความสนใจขณะทำความสะอาดไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก เด็กวัยก่อนเรียนที่ฟังเทปนิทานประกอบภาพชุดอีสปมีความเจ็บปวดน้อยกว่าเด็กที่ไม่ได้ฟังนฤมล ธีระรังสิกุล<sup>18</sup> ใช้การเล่นตามแบบแผนการจัดการเล่นก่อนรับการฉีดยา เด็กวัยเรียนที่ได้รับการเตรียมโดยใช้การเล่นตามแบบแผนการจัดการเล่นก่อนรับการฉีดยามีความกลัวต่อการฉีดยาน้อยกว่า ดวงรัตน์ คัดทะเล<sup>19</sup> ใช้การเล่าเรื่องตามบทบาทสมมติเกี่ยวกับการเจาะหลังในการเตรียมจิตใจเด็ก เด็กวัยก่อนเรียนที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่าเรื่องมีความกลัวต่อการเจาะหลังน้อยกว่า และสอดคล้องกับ Delp และ Jones<sup>20</sup> ใช้ภาพการ์ตูนประกอบการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย พบว่าสามารถให้ความร่วมมือดีกว่าการสอนตามปกติ

อธิบายได้ว่า เด็กวัยก่อนเรียนพัฒนาด้านสติปัญญาและความคิดอยู่ในระยะก่อนมีความคิดรวบยอด มักยึดความคิดตนเองเป็นศูนย์กลาง และมีความคิดความเข้าใจตามจินตนาการ เด็กจะเรียนรู้สิ่งๆ รอบตัวมากขึ้น สามารถรับรู้อันตรายแต่ยังขาดประสบการณ์ จึงพบว่าเด็กวัยนี้มีความกลัวมากที่สุด กลัวความมืด หรือสิ่งสมมติ<sup>21</sup> กลัวผี กลัวถูกจำกัดขอบเขต กลัวการอยู่คนเดียว กลัวความเจ็บปวดที่เกิดจากการใช้เครื่องมือชนิดต่างๆ<sup>22</sup> ส่วนความกลัวที่ยิ่งใหญ่ของเด็กวัยนี้คือกลัวการสูญเสียความสมบูรณ์ของร่างกายเนื่องจากเด็กจินตนาการเอาเองเกี่ยวกับข้อมูลที่เด็กยังไม่ทราบทำให้เกิดความกลัวอย่างรุนแรง<sup>23</sup> การที่เด็กกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานก่อนเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์นั้น ทำให้เด็กมีความพร้อมทางด้านจิตใจและเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดความรู้สึกปลอดภัย ช่วยให้เด็กเรียนรู้ประสบการณ์ที่กำลังจะเผชิญ สามารถปรับตัวต่อการตรวจได้ การเตรียมจิตใจเด็กวัยก่อนเรียนนั้นข้อมูลต้องใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน<sup>24</sup> เด็กวัยนี้จะไม่ชอบการสอนหรือพูดชี้แนะโดยตรง กำลังเรียนรู้พร้อมที่จะทำตามและเลียนแบบผู้อื่น<sup>25</sup> ชอบฟังนิทานเป็นชีวิตจิตใจ นิทานสามารถ

เข้าถึงจิตใจเด็กได้ง่าย นิทานจึงจัดได้ว่าเป็นต้นแบบที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น เด็กจะรับรู้และเลือกลักษณะพฤติกรรมจากตัวละครในนิทานมาใช้ปรับพฤติกรรมตนเอง ซึ่งในกระบวนการเสนอต้นแบบนั้นจะต้องทำให้เด็กเกิดความสนใจและคิดอยากเลียนแบบหรือทำตาม การเตรียมจิตใจเด็กด้วยการเล่านิทานตามคู่มือการเล่านิทานเรื่อง กล้องวิเศษซีทีกับน้องนิต โดยมีเนื้อหาประกอบด้วยวัตถุประสงค์ วิธีการตรวจ บรรยากาศภายในห้องตรวจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นและผลดีที่เด็กจะได้รับ ใช้ภาษาตามระดับพัฒนาการ ตัวละครเป็นบุคคลใกล้ตัว ได้แก่ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง หรือสัตว์เลี้ยงที่คุ้นเคย รูปภาพใช้สีสดใสตามความชอบของเด็กวัยนี้ ตัวละครในนิทานเป็นเด็กวัยก่อนเรียน ตัวละครในนิทานเป็นต้นแบบที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น เด็กจะรับรู้และเลือกพฤติกรรมจากตัวละครในนิทานมาใช้ปรับพฤติกรรมของตนเอง ช่วยลดความกลัวของเด็กลงได้ เพราะฉะนั้นเด็กวัยก่อนเรียนกลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานก่อนเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์จึงมีความกลัวในการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์น้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ

ส่วนเด็กกลุ่มที่ได้รับการเตรียมตามปกติ เมื่อทราบว่าจะต้องเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์โดยไม่ทราบมาก่อนว่าจะต้องเผชิญกับภาวะเครียดใดบ้าง ไม่เข้าใจประสบการณ์ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเหตุการณ์การตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ รวมทั้งไม่มีต้นแบบที่แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวที่เหมาะสม จึงทำให้เด็กกลุ่มนี้ได้รับการเตรียมตามปกติไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เด็กมีความกลัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทาน เพราะโดยธรรมชาติของเด็กวัยนี้จะมีความคิดฝัน คิดในสิ่งมหัศจรรย์ เด็กจะรู้สึกกลัวต่อการรักษาพยาบาลทั้งที่ได้ต้องได้รับจริง และจากความคิดจินตนาการตนเองทำให้เด็กวัยนี้เกิดความกลัวมากขึ้น นอกจากนี้ความคิดที่มักยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เชื่อว่าทุกอย่างมีชีวิตมีความรู้สึกแม้ว่าสิ่งนั้นจะไม่มีชีวิต<sup>25</sup> และเชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างเคลื่อนไหวได้เป็นสิ่งมีชีวิต โดยยังไม่เข้าใจว่าเครื่องมือทำงานได้จะต้องอยู่ภายใต้การบังคับของใคร<sup>26</sup> จึงทำให้กลัวเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่มีเสียงดังและมีการเคลื่อนที่ของเตียงตรวจ ดังนั้นเมื่อเปรียบเทียบกับคำแนะนำความกลัวต่อการเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ จึงพบว่ากลุ่มนี้มีความกลัวมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทาน

การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจด้วยการเล่านิทานให้กับเด็กวัยก่อนเรียนเพื่อเข้ารับการตรวจเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สามารถช่วยลดความกลัวในการตรวจลงได้ และน่าจะเป็นวิธีหนึ่งที่น่าจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการเตรียมเด็กก่อนการรักษาพยาบาลอื่นๆ ที่อาจก่อให้เกิดความกลัวแก่เด็ก เช่น การเจาะเลือด การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เป็นต้น

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคลากรต่อไปนี้

1. คุณสุพร วงศ์ประทุม และคุณสุภัทรา ไกรโสภากา ที่ให้คำปรึกษาวิจัยและเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของแบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว แบบสังเกตพฤติกรรมความกลัวแบบแผนการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานและหนังสือนิทานเรื่องกล้องวิเศษซีทีกับน้องนิต

2. ผศ.พวงทอง อ่อนจำรัส ผศ.ดร.ชลิตา ธนัฐริกุล ผศ.ศิตภา วัฒนา และคุณคำหยาด ไพรี ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องของแบบสังเกตพฤติกรรมความกลัว แบบแผนการเตรียมจิตใจด้วยการเล่านิทานและหนังสือนิทานเรื่องกล้องวิเศษซีทีกับน้องนิต

3. คุณแก้วใจ เทพสุธรรมรัตน์ และ ผศ.สมพงษ์ พันธุ์รัตน์ ที่ให้คำปรึกษาด้านสถิติและตรวจสอบความถูกต้องของแบบสังเกตพฤติกรรมความกลัว

4. โอลิภาพลัอเลียน ที่ให้คำแนะนำทางศิลปะและช่วยวาดภาพประกอบในหนังสือนิทาน

5. คุณชูศรี คุชัยสิทธิ์ และคณะกรรมการพัฒนาวิจัยงานบริการพยาบาล ที่ให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเงินทุนวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

### เอกสารอ้างอิง

1. เพชรกร หาญพานิชย์. เครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์. ภาควิชาการสัตววิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
2. Smith MJ, Goodman JA, Ramsey NL, Paternack SB. Child and family : concepts of nursing practice. New York : McGraw - Hill, 1982:256.
3. Foley GV. Fochtmen, Dianne, Mooney KH. Nursing care of the child with cancer. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia : W.B. Saunders, 1993:403.

4. Vaughan VC. Developmental pediatrics. In: Behrman RE, Vaughan VC, eds. Nelson textbook of pediatrics. 12<sup>th</sup> ed. Philadelphia : W.B. Saunders, 1983:59.
5. ดารุณี จงอุดมการณ์. การประเมินความเจ็บปวดในผู้ป่วยเด็ก. วารสารสมาคมพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2529; 2:29-35.
6. LeBaron S, Zeltzer L. Assessment of acute pain and anxiety in children and adolescents by self reports, observer reports, and behavior checklist. J Consult Clin Psychol 1984;52: 729-38.
7. วิชัย วิชชาธรตระกูล. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับรังสี. การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทางรังสีวินิจฉัยโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2546 : 4-7.
8. Schwartz BH, Albino JE, Tedesco LA. Effects of psychosocial preparation on children hospitalized for dental operations. J Pediatr 1983;102 : 634-8.
9. Manion JO. Preparing children for hospitalization, procedures, or surgery. In: Craft MJ, Denehy JA, eds. Nursing interventions for infants and children. Philadelphia : W.B. Saunders, 1990:75.
10. รังสิมา สีนะพงษ์พิพิธ. ผลการใช้ตัวแบบในนิทานหุ่นมือต่อการลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กวัยก่อนเข้าโรงเรียน. กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตสาขาจิตวิทยาพัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
11. กาญจนา ศิริเจริญวงศ์. นิทานการสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน. วารสารสภาการพยาบาล 2542; 14 : 1-7.
12. Boggs KU. Communicating with children. In: Arnold EN, Boggs KU, eds. Interpersonal relationships : professional communication skills for nurses. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1999: 408-17.
13. Wong DL. Nursing care of infants and children. London : Mosby, 1999: 6.
14. รพีพร ธรรมสาโรชต์. ผลการใช้หนังสือภาพการ์ตูนตัวแบบต่อการลดความกลัวและการให้ความร่วมมือในการฉีดยาของเด็กวัยก่อนเรียน. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
15. อัญชลี ชนะกุล. ผลการเตรียมเด็กวัยเรียนด้านจิตใจก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัดทอนซิลต่อความกลัวและการให้ความร่วมมือในการรักษา. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
16. โสภิต เจนจิรวัดมนา. ผลการใช้หนังสือการ์ตูนต่อการรับรู้เกี่ยวกับโรงพยาบาลในเด็กวัยก่อนเรียน. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
17. ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก. ผลการเบี่ยงเบนความสนใจด้วยการฟังนิทานต่อความเจ็บปวดชนิดเฉียบพลันของผู้ป่วยของเด็กวัยก่อนเรียน. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
18. นฤมล วีระรังสิกุล. ผลของการเตรียมเด็กวัยเรียนตอนต้นโดยใช้การเล่นต่อความกลัวการฉีดยา. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
19. ดวงรัตน์ คัดทะเล. ผลการเตรียมจิตใจด้วยการเล่าเรื่องต่อการให้ความร่วมมือในการเจาะหลังของเด็กวัยก่อนเรียน. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
20. Delp C, Jone J. Communicating information to patients: the use of cartoon illustrations to improve comprehension of instructions. Academic emergency medicine 1996;3:264-70.
21. อลิสา วัชรสินธุ์. จิตเวชเด็ก. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2546 : 88.
22. ฉลองรัฐ อินทรีย์. อิทธิพลของความเจ็บป่วยที่มีต่อเด็กและครอบครัว. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองธรรม, 2522.
23. สุวดี ศรีเลณวัตติ. จิตวิทยากับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก. กรุงเทพฯ: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์การพิมพ์, 2530: 154.
24. ประคิดน สุวฉายา, รัตนาวดี ขอนตะวัน. หลักการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. ใน : จิราพร รัชตโกติน, บรรณาธิการ. การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2545 : 36-43.
25. วาโร เพ็งสวัสดิ์. การวิจัยทางการศึกษาปฐมวัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์นการพิมพ์, 2544 : 69-93.
26. Whaley LF, Wong DL. Nursing care of infant and children. 4<sup>th</sup> ed. London: Mosby, 1991:599-600.

