



28 ม.ค. 2534

พฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดของเด็กตามระดับพัฒนาการทางด้านความรู้ความเข้าใจ
Children's Behavioral Responses to Painful Stimuli Related to
Cognitive Development

อภิสิทธิ์ นันทนาการ

จาก

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รุ่งทิศา อัครวิภากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขานานาชาติศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2532

ISBN 974-586-728-4

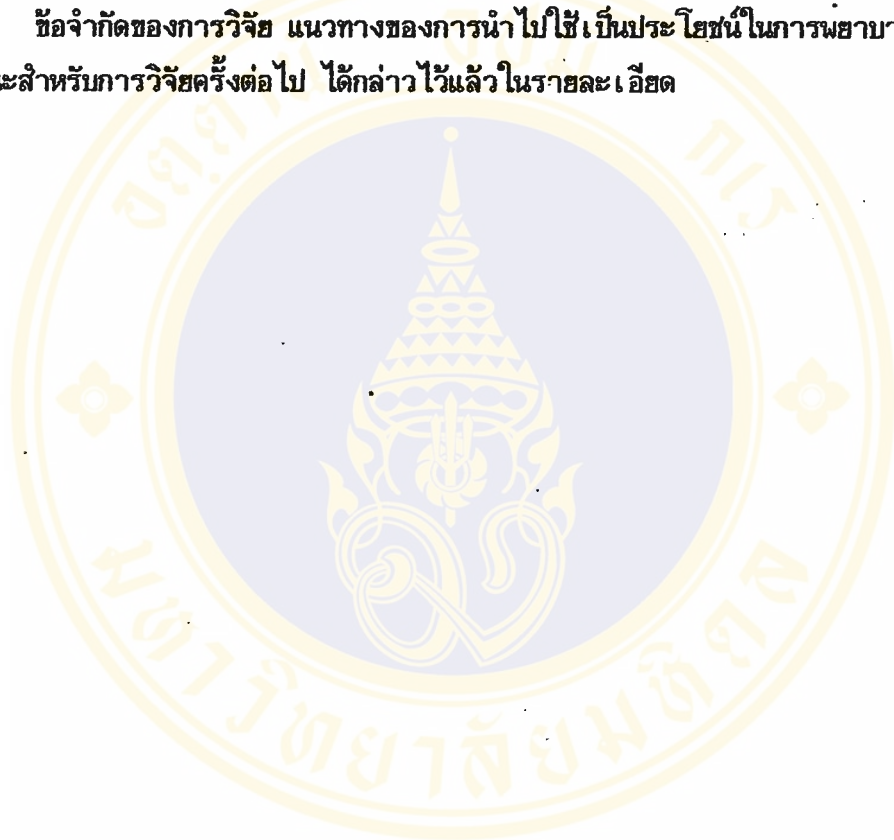
ชื่อวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดของเด็กตามระดับพัฒนาการทางด้านความรู้ความเข้าใจ
ผู้วิจัย	รุ่งทิwa อัครวิธานนท์
ปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	จริญญา วิทชะศุภร วท.บ., วท.ม. เอมอร ดำรงค์เลิศ วท.บ., วท.ม. พวรรณดี พงษ์วิริยะ วท.บ., วท.ม.
วันที่สำเร็จการศึกษา	15 พฤศจิกายน 2532

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวด ของเด็กตามระดับพัฒนาการทางด้านความรู้ความเข้าใจของเพียงเจ็ด กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยเด็กที่มาใช้บริการเจาะเลือดที่ห้องเจาะเลือด แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเด็ก จำนวน 84 ราย อายุระหว่าง 2-11 ปี โดยแบ่งเป็น 3 กลุ่มอายุ คือ 2-4 ปี ซึ่งอยู่ในพัฒนาการขั้นก่อนเกิดมโนทัศน์ 4-7 ปี ซึ่งอยู่ในพัฒนาการขั้นการคิดด้วยญาณ และ 7-11 ปี ซึ่งอยู่ในพัฒนาการระยะการปฏิบัติการด้วยรูปธรรม ผู้วิจัยสังเกตพฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดขณะที่ผู้ป่วยถูกเจาะเลือด โดยใช้เครื่องมือวัดพฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดของเฮสเตอร์ หลังจากนั้น ให้เด็กประเมินระดับของการรับรู้ต่อความเจ็บปวดจากการเจาะเลือด โดยใช้เครื่องมือประเมินความเจ็บปวดรูปหน้าการ์ตูนของเบเคอร์ ผลการศึกษาเปรียบเทียบระดับการรับรู้ต่อความเจ็บปวด และพฤติกรรมตอบสนองต่อความเจ็บปวดของเด็กทั้ง 3 กลุ่มพบว่า ระดับการรับรู้ต่อความเจ็บปวดของเด็กทั้ง 3 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และพฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดด้านน้ำเสียง คำพูดและการเคลื่อนไหวของเด็กทั้ง 3 กลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับการรับรู้ต่อความเจ็บปวดกับพฤติกรรมการตอบสนองต่อความเจ็บปวดพบว่า ในกลุ่มอายุ 2-4 ปี ระดับการรับรู้ต่อความเจ็บปวดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตอบสนองด้านน้ำเสียง การแสดงออกทางใบหน้า และการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยมีลักษณะเด่นของพฤติกรรมการตอบสนองคือ กรีดร้อง ไม่พูด บิดตัวไปมา เกร็งมือและแขนขา หลับตา ย่นหน้าผาก ปลอ่ยขากรรไกรตามส่าย ในกลุ่มอายุ 4-7 ปี พบว่าระดับการรับรู้ต่อความเจ็บปวดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการตอบสนองด้านน้ำเสียง และคำพูดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยมีลักษณะเด่นของพฤติกรรมการตอบสนองคือ กรีดร้องหรือร้องครางเบาๆ พูดจิมงำจับใจความไม่ได้ อาจร้องขอ

ความช้ำเหลือง บิดตัวไปมา เกร็งมือและแขนขา หลับตา ชันหน้าผาก บางรายอาจมีการกัดฟัน และในกลุ่มอายุ 7-11 ปี พบว่าระดับความเจ็บปวดมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการตอบสนองด้าน น้ำเสียง คำพูด และการแสดงออกทางใบหน้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) โดยมีลักษณะเด่นของพฤติกรรมการตอบสนองคือ หลับตา ชันหน้าผาก กัดฟัน ไม่เคลื่อนไหวร่างกาย แต่เกร็งมือ และแขนขา รวมทั้งไม่พูดหรือเปล่งเสียงใด ๆ ผลการศึกษาครั้งนี้ สนับสนุนกรอบแนวคิดที่ว่า การเจริญเติบโตและพัฒนาการมีอิทธิพลต่อการรับรู้และการตอบสนองต่อความเจ็บปวดที่แตกต่างกัน

ข้อจำกัดของการวิจัย แนวทางของการนำไปใช้ เป็นประโยชน์ในการพยาบาล และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป ได้กล่าวไว้แล้วในรายละเอียด



Thesis Title Children's Behavioral Responses to Painful
 Stimuli Related to Cognitive Development

Name Rungtiwa Aswinanonh

Degree Master of Science (Nursing)

Thesis Supervisory committee

Jariya Vithayasuporn Bc.S., M.S.

Emorn Dumronglert Bc.S., M.S.

Panwadee Putawatana Bc.S., M.S.

Date of Graduation 15 November B.E. 2532 (1989)

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the behavioral responses of the children to a painful stimulus according to their cognitive development described by Piaget. Eightty-four children aged two to eleven who were prescribed venipuncture at out-patient department of Children's Hospital were purposively selected. The children were divided into three groups: two to four years old or Preconceptual phase of Preoperation stage, four to seven years old or Intuitive phase of Preoperation stage, and seven to eleven years old or Concrete Operation stage. During venipuncture the children were observed by using Hester's Behavioral Responses tool. Then subjective pain rating were asked by responding to Face Rating scale.

The results revealed that vocal, verbal and motor behavior response to pain among three groups were statistically significant difference ($P < 0.001$) but facial expression was not. More over children in three groups rated their subjective pain significantly difference ($P < 0.001$). The relationship between behavioral response and subjective pain rating in each groups was shown that vocal, motors and facial expression were positive correlated with pain rating in Preconceptual phase group and the predominant behaviors response in this group were

screaming, no verbal response, closed eyes, wrinkle of forehead and relaxed of jaw. There were positive correlation among vocal and verbal behaviors, and subjective pain rating in Intuitive phase and the predominant behavioral response were screaming or groaning, opened eyes, wrinkle of forehead, relaxed of jaw or clenching. Finally the study shown that vocal, verbal and facial expression were correlated with subjective pain rating in Concrete Operational stage and predominant behaviors were opened eyes, wrinkle of forehead, clenching, no vocal and no verbal response.

In conclusion the study seemed to support the conceptual framework that children's perception and behaviorally to their level of cognitive development. The limitation of this study; implication for practice and suggestion for further study were recommended.