

ศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด  
ในโรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

โดย  
นางสาว รัชชก ทอน้ำวน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร  
ปีการศึกษา 2549  
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**STUDY ON ANXIETY LEVEL IN THE PRE-OPERATIVE  
PATIENTS AT KRATHUMBEAN HOSPITAL SAMUTSAKORN**

**By**

**Ratchanok Thongnamwon**

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**A Master's Report Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree**

**MASTER OF SCIENCE**

**Program of Social and Health System Management**

**Graduate School**

**SILPAKORN UNIVERSITY**

**2006**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้สารนิพนธ์เรื่อง “ ศึกษาระดับความ  
วิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร” เสนอโดย  
นางสาวรัชชก ทองน้ำวน เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย ชินะตั้งกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ผู้ควบคุมสารนิพนธ์

อาจารย์ ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร

คณะกรรมการตรวจสอบสารนิพนธ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.บุรินทร์ ต. ศรีวงษ์)

...../...../.....

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ผกามาศ ไมตรีมิตร)

...../...../.....

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมเจตน์ ไวยการณ)

...../...../.....

48358305 : สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ

คำสำคัญ : การผ่าตัด / ระดับความวิตกกังวล / ความวิตกกังวล / ข้อมูลข่าวสาร / ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

รัชนก ทองน้ำวน : ศึกษาาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระทู้มแบน  
จังหวัดสมุทรสาคร อาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์ : ดร. ผกามาศ ไผตรีมิตร. 75 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด แผนกห้องผ่าตัด  
ในโรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด  
จำนวน 76 คนโดยการเก็บข้อมูลเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลกระทู้มแบน โดย  
กำหนดคุณสมบัติ ระหว่าง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ 2549 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ 2549 ข้อมูลใช้สถิติ  
เชิงพรรณนา แสดง ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบ  
ความแปรปรวนทางเดียว (One – Way ANOVA) และสถิติทดสอบ t-test

ผลการวิจัยระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ส่วนใหญ่เป็น ผู้ป่วยใน จำนวน 77.60%  
เพศหญิง จำนวน 69.70% ระดับอายุ 55 ปี ขึ้นไปจำนวน 32.90% อาชีพรับจ้าง จำนวน 31.90% ระดับ  
การศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 50.00% ไม่มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ จำนวน 98.70%  
ประวัติการผ่าตัดไม่เคยผ่าตัดจำนวน 76.30% ผู้ป่วยไม่มีประวัติโรคประจำตัว จำนวน 84.40% ระยะเวลาที่  
รอรับการผ่าตัดภายในวันจำนวน 55.30% การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรค และการผ่าตัดจำนวน  
72.40% แหล่งข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่จาก แพทย์จำนวน 52.60% สิทธิในการรักษาพยาบาล 30 บาท จำนวน  
68.40% ชนิดของการผ่าตัดต่อกระดูก จำนวน 25.00 % และหลังผ่าตัดผู้ป่วย ไม่ต้องการดูแลเป็นพิเศษจำนวน  
60.3% ในส่วนนี้รองลงมาเป็นพยาบาล จำนวน 30.30% พบว่าผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่อยู่ในช่วงระดับความวิตก  
กังวล เค้นชัดถึงรุนแรง (คะแนนเฉลี่ย 55.00) มีจำนวน 1ราย หรือเท่ากับ 1.30 % ซึ่งเป็นผู้ป่วยใน เพศ  
ชาย อายุ 17ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษาประถมศึกษา ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่ง ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่  
มีโรคประจำตัว ระยะเวลาการผ่าตัดภายใน 1 วัน สิทธิในการรักษาเป็นชำระเงิน แต่ไม่มีปัญหาในการใช้  
จ่าย ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด จากแพทย์ การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พบว่า  
ปัจจัยภายในประเภทผู้ป่วยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความวิตกกังวลระหว่างผู้ป่วยใน มีความแตกต่าง  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value 0.02 และปัจจัยภายนอก เรื่องปัญหาค่าใช้จ่าย เมื่อเปรียบเทียบ  
คะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลระหว่าง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p-value 0.03

ผลจากการวิจัย สรุปว่าผู้ป่วยนอกที่มารับการผ่าตัดทุกรายควรจะต้องได้รับคำแนะนำ จากพยาบาล  
ห้องผ่าตัดในการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดทุกครั้ง ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยใน ควรมีการเยี่ยมผู้ป่วยก่อน  
ผ่าตัดเพื่อตรวจสอบความพร้อมของผู้ป่วย ก่อนที่จะได้รับการผ่าตัดและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดทุกราย  
เพื่อช่วยลดความกลัวและความวิตกกังวลขณะรอผ่าตัด ระยะผ่าตัดและหลังผ่าตัด

สาขาวิชาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2549  
ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมสารนิพนธ์.....

48358305 : MAJOR : SOCIAL AND HEALTH SYSTEM MANAGEMENT

KEY WORD : SURGERY / ANXIETY LEVEL / ANXIETY / INFORMATION/  
PRE- OPERATIVE PATIENTS

RATCHANOK THONGNAMWON : STUDY ON ANXIETY LEVEL IN THE  
PRE-OPERATIVE PATIENTS AT KRATHUMBEAN HOSPITAL SAMUTSAKORN .  
MASTER'S REPORT ADVISOR : PAGAMAS MAITREEMIT, Ph.D.75 pp.

The purposes of this independent study is to study on anxiety level in the pre-operative patients at Krathumbean Hospital Samutsakorn by collecting the interview data from 76 pre-operative patients of both out- and in-patients department who were admitted in operation department at Krathumbean Hospital during November 2006 to December 2006. The statistics used is a descriptive statistics showing percentage, average, standard variation, one way ANOVA and t-test.

The results of the study on anxiety level in the pre-operative patients are that the majority of the patients was in-patients (77.6 %), female (69.7%), more than 55 years of age(32.9%). Most of these patients were employees(31.9%) and education level was primary school level or below (50.0%) , no any financial problem with the expense of the operation (98.7%), no surgical history (76.3%). They had no chronic illness (84.4%), and had one day waiting for the operation (55.3%). They, mostly, got the information about the illness and the operation (72.4%) mostly from the doctor (52.6%). They had the right to refund the health expense from 30 baht health policy (68.4%). The cause of the operation was catalact (25%). Sixty point three percent of them needed no special care whereas 30.3 % needed for nurse care. The study found that there was 1 case (1.30 %) of the patient before the operation that was in the obvious to severe anxiety level (average score is equal to 55.00). This patient was 17 year old male employee with primary school education level or below and got the appendix operation. He had no no surgical history, no chronic illness, 1 day waiting for the operation, paid for the expense of treatment but no any financial problem with the expense of the operation. He also got the information about the illness and the operation from the doctor. Comparing the anxiety level of the patients before the operation found that there is a significantly difference( $p < 0.02$ ) in internal factor, when comparing the average score of anxiety level between in-patient and external factor about the expense when comparing the average score of anxiety level ( $p < 0.03$ )

The result can be concluded that ,every time, all the out-patients who are going to have any operation should have been advised from nurses in the operation room for the what they have to do before and after the operations. In every cases of the in-patients , they should be visited before the operation to examine the readiness of the patients before the operation and follow up after the operation to reduce the scare and anxiety while they are waiting, during and after the operation.

---

Program of Social and Health System Management Graduate School, Silpakorn University      Academic Year 2006

Student's signature.....

Master's Report Advisor's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้สำเร็จลงด้วยดี ด้วยการได้รับการสนับสนุนและคำปรึกษาแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่าน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน ในการเก็บข้อมูลวิจัย รวมทั้งกำลังใจและความช่วยเหลือจากเพื่อนร่วมงานแผนกห้องผ่าตัด และบุคลากรของคณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ตลอดช่วงการทำวิจัย ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ ภาณุ.ดร.พกา มาศ ไมตรีมิตร อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะแนวทางค้นคว้าหาข้อมูล และช่วยแนะนำตรวจสอบแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องของการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้ ให้ถูกต้องจนสมบูรณ์ รวมทั้งขอขอบพระคุณ ดร. สมเจตน์ ไวยาการณ และ ภก.พศ.ดร.บุรินทร์ ต.ศรีวงษ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดามารดา ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกๆท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยที่ได้กล่าวถึงในที่นี้ โดยผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน สมดังเจตนาของทุกๆท่าน ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์และเป็นกำลังใจในการทำการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองฉบับนี้เสมอมา

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....                             | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....                          | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ.....                             | ฉ    |
| สารบัญตาราง.....                                 | ณ    |
| บทที่  |      |
| 1 บทนำ   |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....              | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                     | 5    |
| ขอบเขตของการวิจัย.....                           | 5    |
| ขอบเขตประชากร.....                               | 5    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....                             | 6    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง                 |      |
| ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล.....       | 8    |
| ชนิดของความวิตกกังวล.....                        | 10   |
| สาเหตุของความวิตกกังวล.....                      | 10   |
| ความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด.....   | 11   |
| การแสดงออกเมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล.....         | 13   |
| ขั้นตอนของความวิตกกังวล.....                     | 15   |
| ระดับของความวิตกกังวล.....                       | 17   |
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล.....         | 17   |
| ตอนที่ 2 บทบาทของพยาบาลในการลดความวิตกกังวล..... | 20   |
| จุดมุ่งหมายของการศึกษาก่อนผ่าตัด.....            | 21   |
| กรอบแนวคิด.....                                  | 23   |
| ตอนที่ 3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....            | 24   |

| บทที่ | หน้า  |
|-------|---|
| 3     | วิธีดำเนินการวิจัย  |
|       | ประชากรและการเลือกตัวอย่าง..... 26                            |
|       | เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล..... 27                 |
|       | การเก็บรวบรวมข้อมูล..... 28                                   |
|       | การวิเคราะห์ข้อมูล..... 28                                    |
| 4     | ผลการวิเคราะห์ข้อมูล  |
|       | ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง..... 31                 |
|       | ตอนที่ 2 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด               |
|       | จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง..... 36                           |
|       | ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด |
|       | จำแนกความแตกต่างของ ตัวแปรในปัจจัยที่เกี่ยวข้อง..... 48       |
| 5     | สรุปผลการวิจัยการอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ                       |
|       | สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล..... 53                            |
|       | อภิปรายผลการวิจัย..... 55                                     |
|       | ข้อเสนอแนะจากการวิจัย..... 59                                 |
|       | ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป..... 60                      |
|       | บรรณานุกรม..... 61  |
|       | ภาคผนวก.....  |
|       | ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัย..... 65                 |
|       | ภาคผนวก ข แบบขออนุญาต..... 71                                 |
|       | ประวัติผู้วิจัย..... 75                                       |



## สารบัญตาราง

| ตารางที่ |   | หน้า |
|----------|---|------|
| 1        | ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....   | 31   |
| 2        | ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยภาพรวม<br>ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบนจังหวัดสมุทรสาคร.....   | 36   |
| 3        | ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายใน.....                                   | 37   |
| 4        | ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายนอก.....                                  | 42   |
| 5        | การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความวิตกกังวล<br>ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตาม ปัจจัยภายใน.....  | 48   |
| 6        | การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความวิตกกังวล<br>ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตาม ปัจจัยภายนอก..... | 50   |

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผ่าตัดเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดใหญ่การผ่าตัดเล็ก การผ่าตัดฉุกเฉินหรือการผ่าตัดที่มีการทราบล่วงหน้าก่อนก็ตาม ผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดมักจะเกิดความวิตกกังวล อย่างไรก็ตามแพทย์จะใช้วิธีผ่าตัดรักษาที่ต่อเมื่อไม่สามารถรักษาด้วยวิธีธรรมดาให้หายได้แล้วเนื่องจากการทำผ่าตัด นอกจากจะต้องสิ้นเปลืองเงินทองมากกว่าแล้วยังต้องมีการเตรียมคนไข้และต้องอาศัยทีมงานแพทย์พยาบาลที่พร้อม

การผ่าตัดอาจแบ่งคร่าว ๆ เป็นการผ่าตัดฉุกเฉิน หรือกึ่งฉุกเฉินและการผ่าตัดชนิดรอได้หรือกำหนดวันได้ การผ่าตัดกรณีฉุกเฉินหรือกึ่งฉุกเฉิน หมายถึง การผ่าตัดที่คนไข้จะรอนานไม่ได้การรอต่อไปอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อคนไข้ก่อนจะนำคนไข้ไปผ่าตัด แพทย์จะต้องตรวจเช็คร่างกายของคนไข้และเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ เช่นอาจต้องจ้องเลือดให้เพียงพอ ตัวคนไข้ต้องไม่มีโรคอันตราย ซึ่งหากนำคนไข้ไปผ่าตัดแล้วจะทำให้คนไข้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ ในบางรายคนไข้อยู่ในสถานะช็อกถ้าเอา คนไข้ไปดมยาเพื่อผ่าตัดอันตรายอาจเกิดกับคนไข้ได้ ดังนั้นคนไข้จะต้องได้รับน้ำเกลือ หรือเลือดเพิ่มเสียก่อนจึงจะนำคนไข้ไปผ่าตัด ซึ่งจะมีความปลอดภัยมากกว่า ยกเว้นกรณีที่ถูกฉีดยามาก ๆ เช่นถูกแทงถูกยิงหรืออุบัติเหตุที่ได้รับบาดเจ็บ มีการเสียเลือดมาก ๆ จนช็อก คนไข้เหล่านี้แพทย์ส่วนใหญ่จะนำคนไข้ไปเข้าห้องผ่าตัดทันที สำหรับการผ่าตัดชนิดที่รอได้หรือกำหนดวันได้ หมายถึงการผ่าตัดในโรค หรือสถานะที่หากรอต่อไปก็จะไม่เกิดผลเสียต่อคนไข้ เช่นการผ่าตัดเอาก้อนเนื้ออกชนิดไม่ร้ายแรงออก การผ่าตัดซิสต์ในตำแหน่งต่าง ๆ ของร่างกาย เช่นการผ่าตัดถุงน้ำดีซึ่งขณะมาพบแพทย์มีอาการน้อยมากหรือไม่มีอาการเลย การดูแลผู้ป่วยที่โดยการผ่าตัดเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นผู้ป่วยจะต้องมีส่วนสำคัญในการดูแลและ ให้ความร่วมมือก่อนผ่าตัดขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัดการอยู่โรงพยาบาลเป็นเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวลได้บ่อย (Bysshe1988 : 36 ; Volicer 1974 : 238)

การผ่าตัดเป็นสถานการณ์ที่คุกคามต่อชีวิตและก่อให้เกิดความวิตกกังวลขึ้นในมนุษย์ไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดเล็กผ่าตัดใหญ่ผ่าตัดฉุกเฉิน หรือการผ่าตัดที่เราทราบล่วงหน้ามาก่อนก็ตาม

และถ้าเป็นการผ่าตัดครั้งแรกความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะยิ่งเพิ่มสูงขึ้นกว่าผู้ที่เคยมีประสบการณ์การผ่าตัดมาแล้ว (บังอรศรียศชัยภูมิ 2533 : 1)

จอห์นสันศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาล พบว่าระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงตั้งแต่ก่อนรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ขณะได้รับการรักษาขณะได้รับการผ่าตัด และในระยะหลังผ่าตัดแสดงให้เห็นว่าความวิตกกังวลไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะ ในวันก่อนผ่าตัดเท่านั้นแต่จะเกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการผ่าตัด โดยทั่วไปแล้วความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ จอห์นสัน (Johnson 1980 : 152)

นอกจากนี้ เกรแฮมและคอนเลย์ (Graham and Conley 1971 : 113-120) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลพบว่าสาเหตุอันดับแรกคือกลัวตาย กลัวเจ็บปวด กลัวการดมยาสลบ รองลงมาการเป็นมะเร็ง และโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดครั้งแรกนั้นที่สำคัญคือการผ่าตัดต้องทำในห้องผ่าตัดใหญ่จะรู้สึกกลัวมาก เพราะไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตัวเองจะเห็นว่าการผ่าตัดเป็นการคุกคามต่อผู้ป่วยเป็นภาวะที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ และในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยจะต้องนอนรอในห้องผ่าตัดนั้นก็ยิ่งเพิ่มความเครียดได้ และความวิตกกังวลได้อาจจะมาจากผู้ป่วยต้องมาอยู่ในสิ่งแวดล้อมแปลกใหม่ทั้งสถานที่ เครื่องมือผู้ป่วยที่เข้ามาอยู่ในห้องรอผ่าตัดต้องแยกจากบุคคลใกล้ชิดต่าง ๆ เช่นครอบครัวเพื่อนซึ่งทำให้ผู้ป่วยขาดการติดต่อขาดการรับรู้และผู้ป่วยยังพบกับเจ้าหน้าที่แพทย์พยาบาล ซึ่งสวมเสื้อผ้าสวมหมวกผูกผ้าปิดปากปิดจมูกจะยิ่งทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ซึ่งอาจจะมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมทางจิตของผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดต่อความสามารถทางวิจารณ์ญาณพบว่าระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้นทำให้ความสามารถทางวิจารณ์ญาณลดลง (Taylor 1977 : 69 ; Nyamathi and Kashiwabara 1988 : 164-169)

ก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยจะรู้สึกหวาดกลัวและวิตกกังวลกลัว ขณะรอผ่าตัดกลัวกินก่อนผ่าตัดกลัวการผ่าตัดแผลผ่าตัดกลัวสูญเสียหน้าที่การงานและผลที่อาจจะเกิดขึ้น ความกลัวและความวิตกกังวลนี้จะสูงขึ้นทันที ที่ผู้ป่วยไปถึงห้องผ่าตัดการผ่าตัดเล็กที่ใช้เวลาในการผ่าตัดประมาณ 20 - 60 นาที และบุคลากรทางการแพทย์ถือว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่กับเป็นประสบการณ์ครั้งสำคัญและยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิตของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับการผ่าตัดครั้งแรกที่สำคัญคือ การผ่าตัดต้องทำในห้องผ่าตัดใหญ่ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่แปลกใหม่ทั้งสถานที่บุคลากร และเครื่องมือเครื่องใช้ อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความกลัว และความวิตกกังวลมากขึ้นความกลัวและความวิตกกังวลนี้จะเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับขาระงับความรู้สึกไปจนตลอด ระยะเวลาที่ได้รับการผ่าตัดได้แก่กลัวยาชาจะหมดฤทธิ์ก่อนการผ่าตัดจะเสร็จสิ้นกลัวได้รับอันตรายกลัวเป็นอัมพาตหรือกลัวการผ่าตัดไม่ประสบ

ผลสำเร็จ เป็นต้นเหตุการณต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยได้สิ้นสุดจึงเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ ผู้ป่วยกลัวและวิตกกังวลสูงกว่าในระยะก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะรู้สึกหงุดหงิด กระวนกระวายใจอยากให้การผ่าตัดเสร็จสิ้นโดยเร็ว ดังนั้นตลอดเวลาที่แพทย์ทำการผ่าตัดผู้ป่วย อาจแสดงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมความวิตกกังวลออกมาในลักษณะต่าง ๆ กันจน กลายเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการผ่าตัดได้ นอกจากนี้วิลเลียม (Williams 1980 : 145) รายงานว่าผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง ในขณะที่ผ่าตัดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูงกว่าผู้ป่วยที่มีความ วิตกกังวลต่ำ กล่าวคือผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูงหน้าที่การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย จะผิดปกติ ในขณะที่ได้รับการผ่าตัดและยังต้องใช้ยาระงับความรู้สึกในขนาดที่สูงกว่าปกติ ซึ่งอาจ ได้รับอันตรายจนถึงแก่ชีวิตได้

นอกจากนี้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัด แล้วสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดซึ่งเป็น สิ่งแวดล้อมหนึ่งของโรงพยาบาล ที่สามารถเป็นสิ่งที่กระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดความกลัว และความวิตกกังวลได้อย่างมาก (ทัศนยา บุญทอง 2531 : 1372) ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้อาจทำ ให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมออกมาในลักษณะต่าง ๆ จนกลายเป็นปัญหาและ อุปสรรคต่อการผ่าตัดได้ ซึ่งความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดจะคงอยู่จนถึงในระยะ ผ่าตัด และผลกระทบต่อการศึกษาทางสรีรวิทยา ในระยะภายหลังผ่าตัดด้วย (ทัศนยา ออ ประเสริฐ 2530 : 48) พบว่าระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้นในระยะก่อนผ่าตัด มีผลเพิ่มการกระตุ้น การตอบสนองของต่อมไทรอยด์ต่อการผ่าตัด และเป็นผลให้ร่างกายกลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ ที่ ยาวนานออกไป (McCleane, et al. 1990 : 158) ความวิตกกังวลเหล่านี้อาจมีผลต่อการเรียนรู้ และ การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ทำให้เสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ได้ที่พบบ่อยคือ ภาวะแทรกซ้อนของระบบทางเดินหายใจ เช่นปอดแฟบปอดอักเสบระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด คลื่นไส้อาเจียน ระบบไหลเวียนโลหิต เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นสภาพหลังผ่าตัดทำให้ ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจของผู้ป่วยครอบครัว และประเทศชาติ

การพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ในขณะที่ได้รับการผ่าตัดเป็นบทบาทสำคัญที่ พยาบาลควรคำนึงถึงเพราะ นอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลแล้วยังช่วยให้การผ่าตัด ของแพทย์ดำเนินไปด้วยดีอีกด้วย แต่ โดยทั่วไปแล้วการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัด มักจะเน้น การพยาบาลด้านร่างกายเป็นสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลด้านอารมณ์ และจิตใจไม่ สมบูรณ์ด้วยเหตุนี้พยาบาล ในห้องผ่าตัดควรให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) ทั้ง ทางด้านร่างกายจิตใจวิญญาณและสิ่งแวดล้อม (ทัศนยา บุญทอง 2531 : 12)

จากสถิติการผ่าตัดในปัจจุบันของห้องผ่าตัดในโรงพยาบาลกระทุ่มแบนเมื่อย้อนประมาณ 3 เดือนที่ประมวลในข้อมูลผู้ป่วยสิทธิการรักษาและการผ่าตัดได้ดังนี้

| รายการ                               | เดือน                | เดือน                | เดือน                  | รวม           |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|------------------------|---------------|
|                                      | สิงหาคม<br>พ.ศ. 2549 | กันยายน<br>พ.ศ. 2549 | พฤศจิกายน<br>พ.ศ. 2549 |               |
| ผู้ป่วยเฉลี่ยผ่าตัด/ราย              | 15.84                | 19.93                | 17.53                  | 53.30         |
| ผู้ป่วยเฉลี่ยผ่าตัดในเวลาราชการ/เวร  | 13.82                | 17                   | 15.73                  | 46.55         |
| ผู้ป่วยเฉลี่ยผ่าตัดนอกเวลาราชการ/เวร | 4.68                 | 6.18                 | 2.65                   | 13.51         |
| <b>รวม</b>                           | <b>34.34</b>         | <b>43.11</b>         | <b>35.91</b>           | <b>113.36</b> |
| <b>สิทธิในการรักษา/ราย</b>           |                      |                      |                        |               |
| สุขภาพถ้วนหน้า(30บาท)                | 289                  | 285                  | 205                    | 779           |
| ชำระเงินเอง                          | 139                  | 98                   | 104                    | 341           |
| ต้นสังกัด                            | 55                   | 41                   | 29                     | 125           |
| ประกันสังคม                          | 59                   | 46                   | 47                     | 152           |
| <b>รวม</b>                           | <b>542</b>           | <b>470</b>           | <b>385</b>             | <b>1,397</b>  |
| <b>การผ่าตัด</b>                     |                      |                      |                        |               |
| ผ่าตัดเล็ก                           | 29                   | 9                    | 50                     | 88            |
| ผ่าตัดไส้ติ่ง                        | 27                   | 32                   | 21                     | 80            |
| ผ่าตัดทำหมันหญิง                     | 10                   | 16                   | 9                      | 35            |
| ผ่าตัดต่อกระเจก                      | 23                   | 31                   | 40                     | 94            |
| ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง                | 41                   | 32                   | 35                     | 108           |
| <b>รวม</b>                           | <b>130</b>           | <b>120</b>           | <b>155</b>             | <b>405</b>    |

จากตารางสถิติพบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มาเข้ารับการผ่าตัดโดยเฉลี่ยแล้ว ในแต่ละเดือนมีจำนวนที่เพิ่มขึ้น ไม่แตกต่างกันเท่าไรและผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดชนิดต่าง ๆ ในกรณีที่ต้องผ่าตัดเล็ก ผ่าตัดต่อกระเจก ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผ่าตัดไส้ติ่ง ซึ่งอยู่ในกลุ่มที่ผู้ป่วยในแต่ละเดือนมีการผ่าตัดเป็นจำนวนมาก การใช้สิทธิรักษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสุขภาพถ้วนหน้า(30บาท)

นอกจากนี้พบว่าในปัจจุบันผู้ป่วยที่ทำการผ่าตัดในแต่ละวัน มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานที่มีบทบาทของการให้การพยาบาลก่อนผ่าตัด ซึ่งตรงจุดนี้ในการผ่าตัดทุกครั้ง ผู้ป่วยมักจะถามอยากทราบรายละเอียดต่าง ๆ ของการผ่าตัดและในบางรายจะเกิดอาการกลัว ตื่นเต้นและแสดงความวิตกกังวลเกิดขึ้น ในส่วนของสถานที่ พบว่าผู้ป่วยที่เข้ามาในห้องผ่าตัดจะเจอกับเจ้าหน้าที่ต้องแต่งตัวอย่างมิดชิด ใส่หมวก มีผ้าปิดจมูก และปากใส่แวนซูดลีเขียว ภายในห้องเป็นระบบปิดอาจจะทำให้เกิดความกลัวเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความต้องการอยากรู้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดว่า ในการผ่าตัดแต่ละรายอยู่ในระดับใด เพื่อเป็นข้อมูลในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ที่จะทำการผ่าตัดในแต่ละราย และชนิดของการผ่าตัดด้วย ฉะนั้นทีมที่จะต้องให้การผ่าตัดต้องตระหนักถึง การให้คำแนะนำและเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัด จึงเป็นเหตุให้มีความสนใจในการที่จะ ศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลระทุมแบน จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อที่จะศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลกับปัจจัย ภายในและภายนอก ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ เป็นแนวทางในการวางแผนการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพื่อลดระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนที่เกี่ยวกับ การพยาบาล เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และเป็นแนวทางในการทำวิจัยเพื่อหาวิธีการและข้อมูลที่เหมาะสม เพื่อผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยประเด็นอื่นๆที่สัมพันธ์กันต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของความวิตกกังวลกับปัจจัย ภายในและภายนอก

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนที่จะได้รับการผ่าตัด แขนงห้องผ่าตัด โรงพยาบาลระทุมแบน ตั้งแต่ เดือน พฤศจิกายน พ.ศ 2549 ถึงเดือน ธันวาคม พ.ศ 2549 โดยมีขอบเขตดังนี้

### ขอบเขตประชากร

ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่มีอายุระหว่าง 15-55 ปี ขึ้นไปต้องเป็น ผู้ป่วยนอกที่มีกรณีนัดล่วงหน้า ก่อนที่จะทำการผ่าตัด หรือทราบว่ามีการผ่าตัดทันที ผู้ป่วยในที่นอนโรงพยาบาลเพื่อเตรียมการผ่าตัดหรือเมื่อทราบว่าต้องรับการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้นผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สามารถฟังภาษาไทยได้รู้เรื่อง และเข้าใจได้ถูกต้องผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือในการรักษาและให้ข้อมูลตามจริง

ขอบเขตเกี่ยวกับระดับความวิตกกังวล : จำแนกออกเป็น 4 ระดับ

1. ระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล
2. ระดับความวิตกกังวลกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง
3. ระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง
4. ระดับความวิตกกังวลสูงมากที่สุด

ขอบเขตเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด: จำแนกเป็น 2 กลุ่มปัจจัยดังนี้

ปัจจัยภายใน: ประเภทผู้ป่วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย

ปัจจัยภายนอก: ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ ระยะเวลาที่รอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัดสิทธิในการรักษาพยาบาล ชนิดของการผ่าตัด

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

ความวิตกกังวล (Anxiety) หมายถึงเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกคุกคาม ไม่มีความมั่นคงเกิดความกดดัน ความรู้สึกเครียดทางอารมณ์ ตึงเครียด กระวนกระวาย หรือความรู้สึกไม่สบายใจ ความสนใจ และการรับรู้ข้อมูลใหม่ลดลง ระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้น ให้ทำงานมากขึ้น ประเมินได้จากการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยา เช่น อัตราเต้นของหัวใจ และการหายใจเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น ประเมินได้ จากการสังเกตการณ์แสดงออก และภาษากายของผู้ป่วย เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย เสียงมือสั่น ไม่ยอมสบตา ถอนหายใจ พุดเร็ว หรือร้องไห้ บอกเล่าความรู้สึกกลัว หรือความไม่สบายใจ ในระยะก่อนผ่าตัด ขณะที่อยู่ในห้องรอผ่าตัดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึก ไม่มั่นคงปลอดภัย ไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง รู้สึกว่าสวัสดิภาพของตนถูกคุกคาม จากเหตุการณ์ที่กำลังเผชิญจะเกิดขึ้นชั่วคราว ในสถานการณ์หนึ่งๆและเปลี่ยนแปลงไปตามเวลา ขึ้นอยู่กับลักษณะของแต่ละบุคคลและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง

PD คือ Patient Department แปลว่า แผนกของผู้ป่วย

ผู้ป่วยนอก OPD หมายถึง จะเป็นการเข้ารับรักษา โดยไม่ต้องเข้าพักที่โรงพยาบาล หรือถ้าเป็นผู้ป่วยที่ผ่าตัดรักษาเสร็จแล้วกลับบ้านได้เลย จะเสียค่าใช้จ่ายเฉพาะค่าแพทย์ และค่ายา

ผู้ป่วยใน IPD หมายถึง ผู้ป่วยที่ต้องรับการรักษาผ่าตัดโดยการให้การรักษาค้าง  
คือภายในหอผู้ป่วย ดังนั้นคนไข้จึงต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุต่อไปนี้

1. ต้องทำการผ่าตัด เช่น โรคลำไส้ติ่งอักเสบ
2. อาการหนักมาก เช่น ถูกรถยนต์ชนจนสลบต้องเข้าอนในไอ.ซี.ยู
3. โรคมมีความเสี่ยงสูง เช่น โรคลำไส้เลือดออก อาจจะมีช็อกถึงตายได้ต้องอยู่ในความ  
ดูแลของแพทย์อย่างใกล้ชิดและในกรณีที่แพทย์ต้องให้ยาที่มีอันตรายความเสี่ยงสูงเช่นยามะเร็ง  
เป็นต้น

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัด ผู้วิจัยได้นำเสนอการศึกษาค้นคว้าจาก เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยจำแนกผลการทบทวนเอกสารงานวิจัยดังกล่าวออกเป็น 3 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล
  - ตอนที่ 2 บทบาทของพยาบาลในการลดความวิตกกังวล
  - ตอนที่ 3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### ตอนที่ 1

##### แนวคิดเกี่ยวกับความวิตกกังวล

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ของมนุษย์ ที่สามารถประสพอยู่เสมอในการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นอารมณ์ที่สลับซับซ้อนที่บุคคลตอบสนอง ต่อสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งคุกคาม ตามการรับรู้แล้วแปรผลตามทัศนะของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย ดังนั้นผู้ที่ได้รับการผ่าตัดครั้งแรก หรือบางรายมีประสบการณ์การผ่าตัดมาก่อน ความวิตกกังวลก็ไม่แตกต่างกัน ความวิตกกังวลมีผลต่อบุคคลทั้งด้านการรับรู้ พฤติกรรมการแสดงออก และการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ซึ่งการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นเล็กน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่ก่อให้เกิด ความวิตกกังวล ได้มีนักจิตวิทยาหลายท่านให้ความหมายของความวิตกกังวลไว้ดังนี้ ความวิตกกังวลเป็นความเครียดซึ่งเกิดจากความมั่นคงปลอดภัยของบุคคลถูกคุกคาม โดยสิ่งที่คุกคามนั้นอาจมีจริงหรืออาจเกิดจากการทำนายเหตุการณ์ล่วงหน้า ความวิตกกังวลทำให้ประสิทธิภาพในการตอบสนอง ความต้องการของบุคคลลดลง และมีผลเสียต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ความวิตกกังวลมีหลายระดับ ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล

และประสิทธิภาพ ในการประเมินสถานการณ์ของบุคคล นั้นความวิตกกังวลระดับพอเหมาะจะกระตุ้นให้บุคคลมีประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติงานมากขึ้นความวิตกกังวล ที่น้อยเกินหรือมากเกินไป จะทำให้ประสิทธิภาพ การปฏิบัติงานของบุคคลลดลง สไปล์เบอร์เกอร์เกอร์ (Spielberger 1966 : 11)

ความวิตกกังวล เป็นสิ่งที่ควบคู่กับความเครียด ที่ถูกคุกคามเป็นความกลัว ที่เป็นเหตุการณ์เกิดขึ้น ในอนาคตที่ไม่อาจระบุได้ชัดเจน และเป็นผลจากการประเมินว่าเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่นั้น คุกคามต่อสวัสดิภาพ แลเดอร์และมาร์ค (Lader and Marks 1971 : 2,5,112)

ความวิตกกังวล คือสภาวะของความประหวั่นใจ ความตึงเครียด ความเป็นห่วง หรือความกระวนกระวายใจ ในการตอบสนองต่ออันตรายที่เป็นจริง หรือคิดนึกซึ่ง ไม่เฉพาะเจาะจง เป็นความรู้สึกของ กำนินิมของความหวั่นกลัว ความหมดความช่วยเหลือ การถูกแยกให้อยู่ตามลำพัง และความไม่แน่นอน ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลเผชิญกับสถานการณ์ ที่ภาพพจน์ของตนถูกคุกคาม อเล็กซานเดอร์และพาร์สันส์ (Alexander and Parsons 1987 : 68)

ความวิตกกังวล เป็นภาวะทางอารมณ์ที่มนุษย์ทุกคนคุ้นเคย และประสบอยู่เสมอในการดำรงชีวิตประจำวัน ความจริงแล้วความวิตกกังวลจัดว่า เป็นอารมณ์ขั้นพื้นฐานของมนุษย์เริ่มเกิดขึ้น ได้ตั้งแต่แรกคลอดและเกิดต่อเนื่องไปจนตลอดชีวิต เป็นอารมณ์ที่สลับซับซ้อนที่บุคคลตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น หรือสิ่งที่คุกคามตามการรับรู้แล้วแปลผลตามทัศนระของตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบาย มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม ซึ่งจะมีผลต่อบุคคลทั้งในด้านการรับรู้ การคิด การตัดสินใจ การตกลงใจ และการเรียนรู้ ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า ความวิตกกังวลมีผลต่อบุคคลทั้งทางด้านร่างกายความคิดและจิตใจ (บังอร เจริญชัยภูมิ 2533 : 8-9)

สำหรับการศึกษาเรื่องความวิตกกังวล ได้มีผู้มีความสนใจศึกษากันมานานเกินกว่า 100 ปีขึ้นไป ทั้งกลุ่มนักปรัชญา จิตแพทย์ นักจิตวิทยา และพยาบาล ซึ่งได้ให้ความหมายไว้หลายประการ ดังนี้ ความวิตกกังวล เป็นสัญญาณอันตรายของจิตใจที่เกิดขึ้น เมื่อบุคคลประสบภาวะคับขันหรือภาวะอันตรายเป็นความรู้สึกไม่สบายใจ รู้สึกว่าจะมีสิ่งเลวร้ายหรืออันตรายเกิดขึ้น โดยบอกสาเหตุไม่ได้ซึ่งอาจมีความรู้สึกกลัวรวมอยู่ด้วย (เจริญ สมวงษ์ศิริ 2523 : 1)

ความวิตกกังวล คือความไม่สบายใจ ความกระวนกระวายใจ ความหวาดหวั่นพรันพรียงซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกับความคาดหมายถึงการที่จะได้รับผลไม่ดีในอนาคต (จำลอง คิชยวิช 2522 : 44)

ความวิตกกังวล เป็นภาวะที่ไม่สบายใจ อึดอัด หรือหวาดกลัวอันตรายซึ่งคิดว่าอาจจะเกิดขึ้น และเป็นความรู้สึกที่ไม่ได้สัดส่วนกับอันตรายที่ตนกลัว (สุวัทนา อารีพรศ 2524 : 302)

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยสรุปความหมายของความวิตกกังวลว่า เป็นภาวะทางจิตใจความรู้สึกตึงเครียดทาง อารมณ์ไม่สบายใจ รู้สึกหวาดหวั่น หวาดกลัว กับเหตุการณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งคุกคามที่กำลังเผชิญในขณะนั้น รวมถึงความมั่นคงปลอดภัยของตนถูกคุกคาม โดยไม่ทราบว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตเป็นอย่างไร

### ชนิดของความวิตกกังวล

เนื่องจากมีผู้ศึกษาและอธิบายปรากฏการณ์ภายในตัวบุคคลที่เรียกว่า ความวิตกกังวล ไว้หลายลักษณะดังได้กล่าวมาแล้ว ทั้งในแนวทางปรัชญาและจิตวิทยา จึงทำให้แบ่งชนิดของความวิตกกังวล มีความแตกต่างกันออกไปสุดแต่การพิจารณาว่าจะใช้เกณฑ์จากแนวคิดของ สไปล์เบอร์เกอร์เกอร์ (Spielberger 1970 : 3) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 2 ชนิด คือ

1. ความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State Anxiety) คือ ความวิตกกังวลซึ่งเกิดขึ้นในเวลาที่มีเหตุการณ์นั้น ๆ เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นชั่วคราวเฉพาะในสถานการณ์นั้น ๆ คือความไม่สุขสบาย หวั่นวิตกกระวนกระวาย มีการแสดงออกชัดเจนระบบประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้นให้ทำงานผิดปกติจากเดิม ความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดขึ้นจะขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล และส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับพื้นฐานนิสัยวิตกกังวลที่ประกอบอยู่ในบุคลิกภาพและประสบการณ์ในอดีต
2. ความวิตกกังวลแฝง (Trait anxiety) เป็นความวิตกกังวล ซึ่งเป็นลักษณะคงที่ประจำตัวของบุคคล เป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพซึ่งเกี่ยวข้องกับพันธุกรรม ประสบการณ์ในอดีต และความคิดความต้องการหรือความรู้สึกในปัจจุบัน

### สาเหตุของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้ทุกสถานการณ์ขึ้นอยู่กับตอบสนองของบุคคลนั้นถูกคุกคามต่อความปลอดภัย สาเหตุของความวิตกกังวล ซึ่งได้มีผู้แบ่งสาเหตุของความวิตกกังวลได้มากมายหลายสาเหตุ อย่างเช่น (ชูทิศย์ 2524 : 263-265)

1. สาเหตุจากสภาพแวดล้อม ได้แก่ ปัญหาและความยุ่งเหยิงในครอบครัว ภาวะตกต่ำทางเศรษฐกิจของส่วนตัว ครอบครัว
2. สาเหตุจากความอ่อนแอของจิตใจ ได้แก่ ได้รับการเลี้ยงดูที่ผิด ไม่ได้ได้รับความรัก ความใกล้ชิด ความสนใจ ความอบอุ่นทางจิตใจ
3. สาเหตุจากความเจ็บป่วยทางกายมีผลต่อจิตใจ ได้แก่ โรคที่รักษาไม่หายขาด โรคที่ต้องการรักษาด้วยการผ่าตัด โรคที่ต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก
4. โรคทางกายที่แสดงอาการกระวนกระวาย ได้แก่ ภาวะหยุดยา เป็นต้น

จากสาเหตุต่าง ๆ ที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้ในทุก ๆ สถานการณ์ ที่บุคคลถูกคุกคามต่อความปลอดภัย หรือต่อการนับถือตนเอง ซึ่งโดยทั่วไปสาเหตุของความวิตกกังวลต่างแบ่งตามสิ่งคุกคามต่อบุคคลสามารถแบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ (ปาหนัน บุญหลง 2528 : 116)

1. สิ่งคุกคามด้านร่างกาย (Physical integrity) รวมถึงสิ่งที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจ ในความต้องการพื้นฐานทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามที่ทำให้เกิดความไม่สมดุลในการ ดำรงชีวิต หรือทำให้ความสามารถของบุคคลลดลง ได้แก่ การเจ็บป่วย การได้รับอุบัติเหตุ การ จะต้องรับผ่าตัด ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของร่างกายจากการพัฒนาการในวัยต่าง ๆ เป็นต้น
2. สิ่งคุกคามต่อความเป็นตนเอง (Self system) เป็นสิ่งที่ถูกคุกคามความรู้สึกสูญเสีย ความมีคุณค่าและศักดิ์ศรีในตนเอง เช่น การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่สู่บทบาทใหม่ เช่น เป็นผู้ ป่วยซึ่งต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น การที่ต้องเปิดเผยร่างกาย ความกีดกันทางด้านสังคม และ วัฒนธรรม เป็นต้น

#### ความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

การผ่าตัดไม่ว่าจะทำด้วยเหตุผลใด ๆ ย่อมจะทำให้เกิดความกลัว และความวิตกกังวล การผ่าตัดไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดใหญ่ การผ่าตัดเล็ก การผ่าตัดฉุกเฉิน หรือการผ่าตัดที่ทราบ ล่วงหน้ามาก่อนก็ตาม มักจะก่อให้เกิดความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะในระยะก่อนผ่าตัด เป็นภาวะเครียดเป็นช่วงระยะเวลาของความวิตกกังวลดังเช่น จากการศึกษาของโวลเซอร์ (Volicer 1974 : 238) พบว่าผู้ป่วยทางศัลยกรรมมีคะแนนความเครียดมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่ง สอดคล้องกับโคเชน (Cochran cited in Swindale 1989 : 899) ที่กล่าวว่าความวิตกกังวลจะเพิ่ม มากขึ้น ในผู้ป่วยที่ต้องทำการผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยอายุรกรรม ซึ่งมีความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้นนั้น อาจเกิดจากความไม่คุ้นเคยกับสถานที่หรือสิ่งแวดล้อมของโรงพยาบาล การถูกแยกจากบุคคล ต่าง ๆ ที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย การขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย และวิธีการต่าง ๆ ของการรักษาค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ขณะรักษาตัวในโรงพยาบาล ความยุ่งยากใจหรือการสูญเสียศักดิ์ศรี จากการถูกเปิดเผยร่างกาย (Ulrich, et al. 1986 : 2) นอกจากนี้ความวิตกกังวลที่เพิ่มขึ้น อาจเกิด จากความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการผ่าตัดและปัญหาที่เกิดขึ้นหลังผ่าตัด เช่น ความเจ็บปวด ความไม่สุขสบาย การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ การพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นการสูญเสียการควบคุม ตัวเองการเปลี่ยนแปลงในบทบาทหรือแบบแผนชีวิต

จากการศึกษาปฏิบัติการทางอารมณ์ของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดของ คอร์แมนและคณะ (Corman, et al, 1958 : 647) ในผู้ป่วย 49 ราย เป็นชาย 19 ราย และหญิง 24 ราย พบว่าผู้ป่วย

ส่วนมากแล้วการได้รับยาระงับความรู้สึก กลัวการผ่าตัด และกลัวการเจ็บป่วยจากโรคนั้น ๆ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแรมเซย์ (Ramsay 1972 : 398) ที่สัมภาษณ์ความรู้สึกของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด 24 ชั่วโมง จำนวน 382 ราย เป็นชาย 183 ราย หญิง 199 ราย พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 74 กลัวการผ่าตัด ร้อยละ 62 กลัวการได้รับยาระงับความรู้สึก เพศหญิงมีระดับความกลัวและความวิตกกังวลสูงกว่าเพศชาย ส่วนกลุ่มอายุที่พบว่ามีระดับความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ คือกลุ่มวัยกลางคน โดยในช่วงอายุ 22-41 ปี พบว่าร้อยละ 84 และช่วงอายุ 42-61 ปี พบร้อยละ 81 นอกจากนี้ เกรแฮมและคอนเลย์ (Graham & Conley 1971 : 119-122) ได้ศึกษาในผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 70 ราย เป็นชาย 20 ราย และหญิง 50 ราย พบว่าปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยศัลยกรรมมีความวิตกกังวลสูงประกอบด้วย อายุ เพศ ประสบการณ์การผ่าตัด และชนิดของการผ่าตัด และยังพบว่าเพศหญิงมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญ และสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล พบว่าสาเหตุอันดับแรกที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลและความกลัวมากคือ กลัวตาย กลัวการดมยาสลบ รองลงมาคือ กลัวการเป็นมะเร็ง ซึ่งความกลัวที่เกิดขึ้นนี้โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดครั้งแรกจะรู้สึกกลัวมาก เพราะไม่ทราบว่า จะเกิดอะไรขึ้นกับตน

ดังนั้นจะเห็นว่าการผ่าตัดเป็นการคุกคามต่อชีวิตของผู้ป่วยและเป็นภาวะวิกฤตที่ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลแก่ผู้ป่วยได้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในระยะรอทำผ่าตัดพบว่ามีการเพิ่มขึ้น ของระดับ ฮอร์โมนแอดรีโนคอร์ติโคสเตอรอยด์ (Adrenocorticosteroid Hormone) และพบว่าระยะเวลาที่ผู้ป่วยรอทำผ่าตัด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเพิ่มขึ้นของระดับฮอร์โมนนี้เช่นกัน (Boore 1977 : 409) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการรอผ่าตัดเป็นความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ การผ่าตัดเป็นสาเหตุซึ่งก่อให้เกิดปฏิกิริยาความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น มีการตอบสนองของระบบประสาทและต่อมไร้ท่อ มีความวิตกกังวล ความกลัวเกิดขึ้น โดยเฉพาะในขณะที่ผู้ป่วยต้องนอนรอทำผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดนั้น จะยิ่งเพิ่มความเครียดและความวิตกกังวลมากขึ้นอีก ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมใหม่ที่แปลกไปจากหอผู้ป่วยเดิม ที่เคยอยู่ และพบกับความหนาวเย็นของห้องผ่าตัด ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ที่แปลกใหม่หรือเปลี่ยนไปจากที่คุ้นเคยทำให้ผู้ป่วย เกิดความกลัว ความวิตกกังวล ความสามารถคุมสติให้มั่นคง และมั่นใจจะลดลง และการปรับสภาพจิตใจให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมก็จะลดลงด้วย (ฟาริดา อิบราฮิม 2532 : 50)

นอกจากนี้การที่ผู้ป่วยจะต้องถูกแยกจาก บุคคลใกล้ชิดต่าง ๆ เช่น ครอบครัว เพื่อน ทำให้ผู้ป่วยขาดการติดต่อ ขาดการรับรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ และผู้ป่วยยังจะต้องมาพบกับเจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาลที่สวมเสื้อผ้า สวมหมวก

ผูกผ้าปิดปาก ปิดจมูกมิดชิด ยั้่งทำให้ผู้ป่วยเพิ่มความวิตกกังวลมากขึ้น ซึ่งความวิตกกังวลมากขึ้นจะมีผลต่อความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมทางจิตของผู้ป่วยได้

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าในระยะก่อนผ่าตัด โดยเฉพาะขณะที่ผู้ป่วยต้องนอนรอในห้องรอผ่าตัดนั้น ผู้ป่วยอาจจะเกิดภาวะเครียด วิตกกังวลกับการที่จะต้องทำผ่าตัดแล้วผู้ป่วยยังจะต้องพบกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ภายในห้องผ่าตัดที่เป็นสิ่งแวดล้อมหนึ่งของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียด ความกลัว และความวิตกกังวลได้อย่างมาก (ทัศนยา บุญทอง 2531 : 137) และทำให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกนึกคิด แสดงพฤติกรรมความวิตกกังวลออกมาในลักษณะต่าง ๆ กันจนกลายเป็นปัญหาและ อุปสรรคต่อการผ่าตัดได้ (กันยา ออประเสริฐ 2530 : 48)

จากการศึกษาพบว่าระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้นในระยะเวลาก่อนผ่าตัดมีผลเพิ่มการกระตุ้นการตอบสนองของต่อมไร้ท่อต่อการผ่าตัด และทำให้การกลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติที่ยาวนานออกไป (สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว 2527 : 173 ; จวีวรรณ สุตะบุตร 2524 : 79) และการเปลี่ยนแปลงฤทธิ์ยาสลบที่เกิดขึ้นอาจจะมีผลต่อการใช้ยาสลบ เช่น ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการใช้ยาสลบหรือทำให้ต้องเพิ่ม จำนวนการใช้ยาสลบมากขึ้น นอกจากนี้ความวิตกกังวลในระยะก่อนการผ่าตัดยังมีผลต่อการหายของแผลภายหลังผ่าตัดด้วย ทั้งนี้เนื่องจากภาวะเครียดที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใดก็ตามจะกระตุ้นให้ร่างกายมีการหลั่งฮอว์โมนกลูโคคอร์ติคอยออกมาสูงกว่าปกติ จึงยับยั้งการสังเคราะห์ คอลลาเจน และกระบวนการอักเสบแผลจึงหายช้า (สายพิน เกษมกิจ วัฒนา 2527 : 25-30)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด โดยเฉพาะขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในห้องรอผ่าตัดเป็นปัญหาที่จำเป็นจะต้องหาทางแก้ไข และให้การช่วยเหลือเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลมากที่สุดก่อนที่จะทำผ่าตัด และช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขสามารถเผชิญกับการผ่าตัดได้โดยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งขณะผ่าตัด และภายหลังผ่าตัดรวมทั้งช่วยให้การผ่าตัดของแพทย์ดำเนินไปด้วยดี

#### การแสดงออกเมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล

เมื่อบุคคลมีความวิตกกังวล จะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งแลเดอร์และมาร์ค (Lader and Marks 1971 : 148-149) สรุปไว้ดังนี้

1. การรับรู้ด้วยตนเอง (Subjective cognitive component) การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจเป็นความวิตกกังวลที่บุคคลรับรู้ได้ด้วยตนเอง เกิดจากความรู้สึกขัดแย้งและความไม่แน่ใจ ซึ่งแสดงออกทางด้านอารมณ์และรู้สึกนึกคิด ได้แก่ ความรู้สึกเครียด อึดอัด หวาดหวั่น กลัว กังวล ไม่สบายใจ โกรธ ตื่นเต้นตกใจง่าย รู้สึกว่าจะมีบางสิ่งบางอย่าง

เลวร้ายเกิดขึ้น และรู้สึกว่าไม่มีใครสามารถช่วยตนได้ จึงอาจมีอาการเศร้า มีความรู้สึกผิด รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง ความสนใจสิ่งแวดล้อมลดลง

2. พฤติกรรมการแสดงออก (Motor behavioral component) ตั้งเกิดจากการแสดงออกซึ่งสะท้อนถึงอารมณ์ภายในออกมาหลายรูปแบบ ทั้งที่เป็นคำพูดและท่าทาง ได้แก่ การแสดงสีหน้าวิตกกังวล กระสับกระส่าย ไม่อยู่นิ่ง กำมือแน่น การเคลื่อนไหวโดยไม่มีจุดหมาย มือสั่น กล้ามเนื้อเกร็ง การพูดชวนทะเลาะ พูดเร็ว พูดเสียงดังหรือเบา พูดติดอ่าง พูดซ้ำ ๆ ในเรื่องเดิม บ่นจู้จี้ไม่อดทน กลอกตาไปมา หลบตาหรือพยายามหลบหนี ที่แสดงถึงความรู้สึกไม่สบายใจ ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด และไม่ให้ความร่วมมือในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ

3. การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา (Physiological component) เป็นผลเนื่องมาจากการเร่งทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ เพื่อตอบสนองต่อภาวะตึงเครียดที่เกิดขึ้น ประเมินจากการเปลี่ยนแปลงของชีพจรหัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น แน่นหน้าอก ความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะ เป็นลมตอนหายใจบ่อย ๆ หายใจตื้นและเร็ว หน้ามืดวิงเวียน หน้าแดงหรือซีด ท้องอืด ปวดท้อง คลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหาร ระบบขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ประจำเดือนผิดปกติ การขยายของม่านตา การมีเหงื่อออก ซึ่งสามารถประเมินได้ด้วยเครื่องมือวัดทางสรีรวิทยาทั่วไป

จากการศึกษาพบว่า การแสดงออกของความวิตกกังวลทั้ง 3 ทาง มีความสัมพันธ์กันน้อย เป็นต้นว่าบุคคลหนึ่งบอกว่ารู้สึกวิตกกังวล แต่กลับมีพฤติกรรมการแสดงออกที่สงบ และไม่พบการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่บ่งชี้ถึงความวิตกกังวลเลย ในขณะที่อีกคนหนึ่งดูน่าวิตก ไม่มีสมาธิ และมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาที่บ่งชี้ถึงความวิตกกังวลแต่กลับบอกว่าไม่รู้สึกวิตกกังวลเลย (Lader and Marks 1971:148)

พฤติกรรมดังกล่าว ถือว่าเป็นกระบวนการธรรมชาติ ซึ่งเมื่อเกิดขึ้นแล้วบุคคลจึงต้องพยายามปรับตัวเพื่อรักษาสมดุลทางจิตใจเอาไว้ การปรับตัวจะเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับประสบการณ์ความสามารถ กำลังใจที่ได้รับ ความรุนแรงของเหตุการณ์ และสิ่งที่จะเกิดขึ้นหรือสิ่งที่เหลืออยู่ว่ามีความสำคัญต่อผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด (สมภพ เรื่องตระกูล 2524 : 144) ซึ่งโดยทั่วไปแล้ววิธีการเผชิญปัญหาเพื่อลดความวิตกกังวลที่บุคคลใช้มี 4 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

1. การลดความขัดแย้งในใจ (Task – oriented reaction) หรือสร้างความพึงพอใจให้เกิดขึ้นด้วยการใช้ความสามารถทางสติปัญญา ในการแก้ไขปัญหตามสภาวะความเป็นจริง เป็นปฏิกิริยาตอบสนองที่บุคคลรู้สึกตัว ได้แก่ การต่อสู้ การหลีกเลี่ยง หรือการประนีประนอม

2. การป้องกันตัวเองด้วยการใช้กลไกทางจิต (Ego-oriented reaction) กลไกนี้

เป็นกระบวนการทางจิตที่เกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ ไม่ช่วยแก้ปัญหา แต่ช่วยจัดความวิตกกังวลให้หมดไปจากจิตสำนึก เพื่อรักษาสมดุลของจิตไว้ กลไกทางจิตที่พบบ่อย ๆ ได้แก่ การเก็บกด การหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง และความเพ้อฝัน เป็นต้น กลไกนี้ถ้าบุคคลนำไปใช้จนเกิดความเคยชิน จะเป็นการแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง แต่จะหลีกเลี่ยงหรือหลบหลีกปัญหา ทำให้ไม่รู้จักตัวเองที่แท้จริง จนในที่สุดเกิดโรคจิต โรคประสาทได้

3. อาการแสดงออกทางร่างกาย (Psychological conversion) จัดเป็นรูปแบบการแก้ไขปัญหาไม่เหมาะสม โดยแสดงอาการออกทางร่างกายโดยไม่รู้ตัว เช่น อาการหอบหืด หรือมีแผลในกระเพาะอาหาร

4. การเปลี่ยนแปลงของระบบทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกาย มักเกิดกับบุคคลที่มีความวิตกกังวลติดต่อกันเป็นเวลานานอวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้จะถูกทำลายไปที่ละน้อย และเกิดโรคได้ในที่สุด และเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ไม่สามารถกลับสู่สภาพเดิมได้อีก

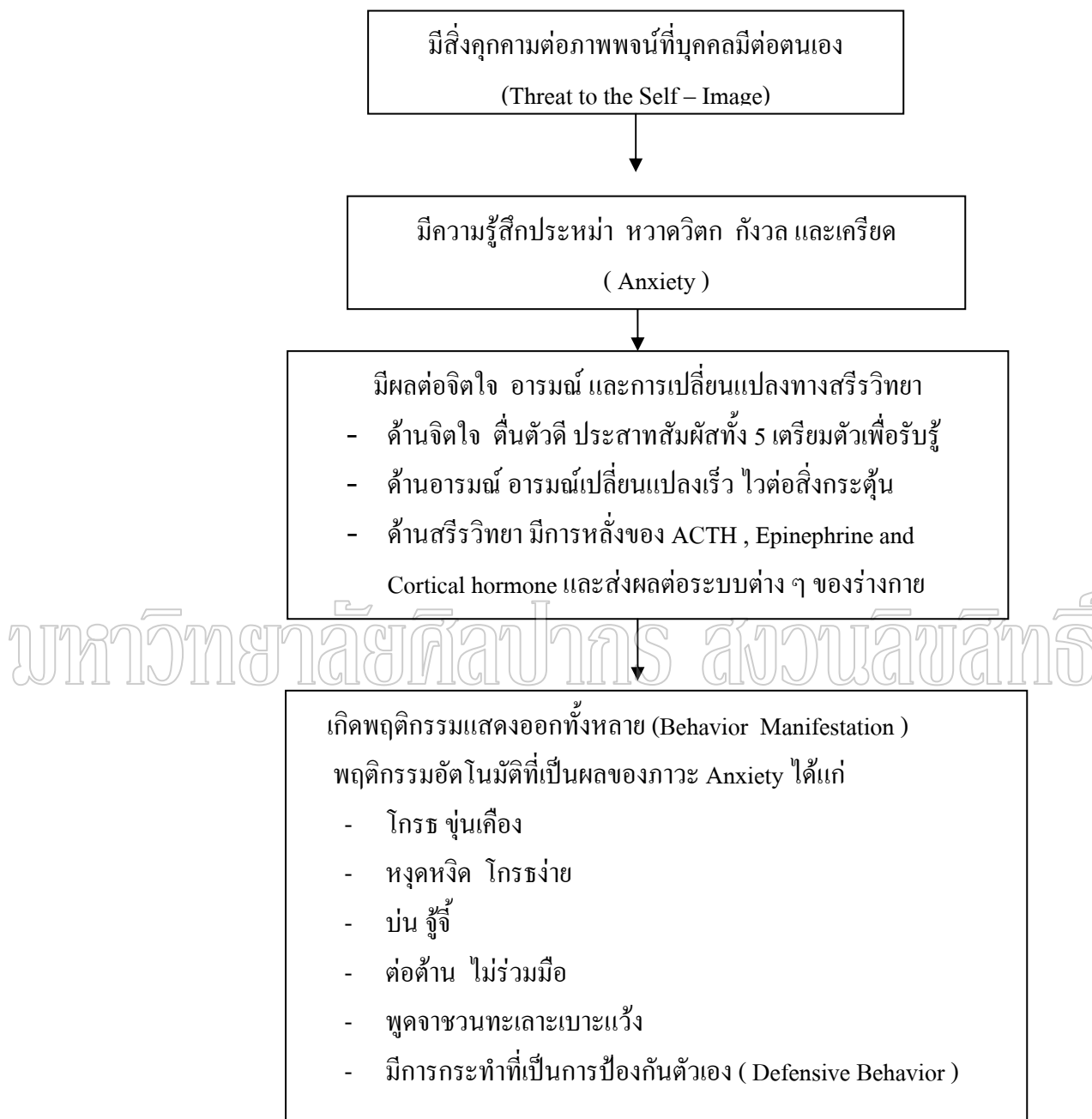
#### ขั้นตอนของการเกิดความวิตกกังวล

การเกิดความวิตกกังวลอาจเขียนเป็นขั้นตอนของพฤติกรรมได้ดังนี้

(สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว 2527 : 168)

1. บุคคลมีความเชื่อถือ ความหวังค่านิยมซึ่งได้รวมกันก่อตัวเป็นภาพพจน์ที่เขามีต่อตนเอง
  2. ความเชื่อ ความหวังค่านิยมหรือภาพพจน์ที่เขามีต่อตนเองถูกคุกคาม ทำให้เกิดความไม่สมดุลในอารมณ์
  3. บุคคลนั้นเกิดภาวะหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ เกิดความรู้สึกไม่แน่ใจว่า จะแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้อย่างไร
  4. เกิดความรู้สึกอึดอัด กระวนกระวายใจขึ้น เกิดความเครียด มีพลังงานเกิดขึ้น ภาวะนี้เรียกว่า ความวิตกกังวล
  5. บุคคลทำการขจัดพลังงานส่วนเกินอย่างอัตโนมัติ โดยเปลี่ยนพลังงานออกเป็น พฤติกรรมอัตโนมัติ เช่น โกรธ เสียงดังขึ้น มีการเคลื่อนไหวทางร่างกายมากขึ้น
  6. เกิดความรู้สึกอ่อนคลายลง เกิดความสมดุลทางจิตใจและอารมณ์ขึ้นใหม่ ซึ่งในขั้นตอนของการเกิดความวิตกกังวลสามารถเขียนเป็นแผนภูมิได้ดังนี้
- (สุวนีย์ เกี่ยวกิ่งแก้ว 2527 : 169)





แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนของการเกิดความวิตกกังวล

ที่มา : สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว, แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช, พิมพ์ครั้งที่ 2 . เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ปอง, 2527) , 169.

### ระดับของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล จะมีระดับความรุนแรงไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับอายุ ภาวะทางอารมณ์ ประสบการณ์ในอดีต และภาวะสุขภาพ รวมทั้งยังขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์และบุคลิกภาพของบุคคลนั้น ๆ ด้วยคังนั้นเพปพูล (Peplau cited in Jimerson 1982 : 440-442) ได้แบ่งความวิตกกังวลออกเป็น 4 ระดับ คือ

1. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (Mild anxiety) เป็นภาวะปกติที่พบได้ในชีวิตประจำวัน บุคคลที่มีความวิตกกังวลระดับนี้จะมีความตื่นตัว มีความสามารถในการรับรู้ของประสาทสัมผัสต่าง ๆ ดีขึ้นและการรับรู้ของอวัยวะรับสัมผัสทั้ง 5 จะเป็นไปอย่างกว้าง ๆ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายคือ การหายใจเร็วขึ้น ปากแห้ง เกิดความรู้สึกปั่นป่วนในกระเพาะอาหาร และอัตราการเต้นของหัวใจผิดปกติ

2. ความวิตกกังวลปานกลาง (Moderate anxiety) เมื่อมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นจะมีผลทำให้ความสามารถในการรับรู้ของประสาทสัมผัสต่าง ๆ แคลงความสามารถในการเรียนรู้ลดลง ถ้าได้รับการช่วยเหลือจะทำให้ความวิตกกังวลลดลง และความสามารถต่าง ๆ จะกลับดีขึ้น

3. ความวิตกกังวลสูง (Severe anxiety) ความวิตกกังวลระดับนี้จะทำให้ความสามารถในการรับรู้ลดลงมาก บุคคลจะตกอยู่ในความกลัวเป็นอย่างมาก และขาดการไตร่ตรอง การมองบุคคลหรือ สิ่งแวดล้อมแปรปรวนไปจากสภาพของความเป็นจริง มีความผิดปกติของความคิด เกิดจินตนาการการที่ไม่ตรงกับความจริงเกิดความกลัวบุคคล สถานที่หรือสิ่งของ มีอาการย้ำคิดย้ำทำ

4. ความวิตกกังวลสูงมาก (Panic anxiety) เมื่อมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น และความวิตกกังวลนั้นไม่ได้ระบายออกหรือแก้ไขให้ลดลง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จะมีความผิดปกติทั้งความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่แสดงออก ความสามารถในการเรียนรู้จะเสียไป และมีอาการประสาทหลอนร่วมด้วย

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

จากการศึกษาของขนิษฐา นาคะ (2534 : 16) ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลมีดังนี้

1. เพศ เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการของบุคลิกภาพด้านร่างกาย (สุวณีย์ ดันติพัฒนานันต์ 2526 : 108) มีผลต่อความวิตกกังวล โดยเป็นผลจากการหลังฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตต่างกัน ทำให้ปฏิกิริยาตอบสนองต่อเหตุการณ์ของเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน เพศ

หญิงจะมีอารมณ์เศร้า หงุดหงิดกังวล เมื่อระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนต่ำลงมามาก ซึ่งมี 3 ระดับ คือ ระยะใกล้มีประจำเดือน ระยะหลังคลอด และระยะหมดประจำเดือน (สุพัฒนา เดชาดิวงศ์ ณ อรุณา 2526 : 19) การศึกษาส่วนใหญ่พบว่าเพศหญิงมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่าเพศชาย (วีรา ชิตทรงสวัสดิ์ 2514 : 42)

2. อายุ เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการของบุคลิกภาพด้านร่างกาย ซึ่งแบ่งพัฒนาการในวัยผู้ใหญ่เป็น 3 ระยะ (พยอม อิงคตานุวัฒน์ 2523 : 8 ; สุวินัย ดันดิพัฒนานันต์ 2522 : 108 -109 , 116- 119) คือ ผู้ใหญ่วัยต้นหรือผู้ใหญ่ตอนต้น อายุ 21-40 ปี เป็นวัยที่สามารถเผชิญปัญหาในชีวิตได้อย่างไม่หวั่นไหว มองโลกในแง่ดี สุขุมรอบคอบ ผู้ใหญ่วัยกลางคนหรือผู้ใหญ่ตอนกลาง อายุ 41- 60 ปี เป็นระยะที่สร้างครอบครัวเป็นปีกแผ่น อุทิศร่างกายเพื่องาน ผู้ใหญ่วัยชราหรือผู้ใหญ่ตอนปลาย อายุ 61- 80 ปี เป็นระยะสูญเสียความเป็นผู้นำหรือคู่สมรส

3. การศึกษา เป็นส่วนหนึ่งของแหล่งประโยชน์ในการปรับตัว ที่ช่วยเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหาของบุคคล จากการศึกษาของ จันทรเพ็ญ การีเวท (2514 : 30-30) พบว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษาเลยมีความวิตกกังวลมากที่สุด รองลงมาได้แก่ผู้ป่วยที่ได้รับการศึกษาระดับประถมศึกษาและมีมัธยมศึกษาตามลำดับ พบว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้การศึกษา

4. ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย เป็นส่วนหนึ่งของรายได้หรือแหล่งประโยชน์ด้านวัตถุ ที่คอยสนับสนุนให้ผู้ป่วยเผชิญความเจ็บป่วยได้อย่างเต็มที่ ผู้ป่วยที่มีรายได้มากกว่าจึงมีความสามารถในการต่อสู้กับความเจ็บป่วยได้มากกว่า เนื่องจากโอกาสที่แหล่งประโยชน์จะถูกดึงมาใช้อย่างเต็มที่หรือเกินกำลังมีน้อยกว่า จากการศึกษาของ จันทร การีเวท (2514 : 30-33) พบว่าสถานภาพทางเศรษฐกิจเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล แต่ยังไม่สามารถอธิบายความสัมพันธ์ได้แน่ชัด

5. บริเวณผ่าตัดหรือการวินิจฉัยโรค เป็นส่วนหนึ่งของเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเผชิญ ซึ่งจะมีความรุนแรงแตกต่างกันตามความสำคัญของอวัยวะนั้น ๆ ความรุนแรงหรือระยะโรคและชนิดของโรคที่เป็น ว่าคุกคามต่อสวัสดิภาพของผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด จากการศึกษาของหลายท่านพบว่าบริเวณผ่าตัดมีผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ได้แก่ การผ่าตัดทางนรีเวชและกระดูก ก่อให้เกิดความวิตกกังวลมากกว่าการผ่าตัดทางศัลยกรรมทั่วไป และพบว่าการผ่าตัดอวัยวะที่เป็นสัญลักษณ์หรือ เกี่ยวกับภาพลักษณ์ เช่น การผ่าตัดเต้านม มดลูก แขนขา ก่อให้เกิดความวิตกกังวลมากกว่าการผ่าตัดอวัยวะอื่น ๆ จันทรเพ็ญ การีเวท (2514 : 30-30) พบว่าผู้ป่วยที่ผ่าตัดทรวงอกกับผู้ป่วยที่ผ่าตัดอวัยวะสืบพันธุ์ มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดไม่แตกต่างกันจากการศึกษา

ดังกล่าวสรุปได้ว่าผู้ป่วยที่มีบริเวณผ่าตัดหรือการวินิจฉัยโรคต่าง ๆ มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดแตกต่างกัน ยกเว้นในรายที่ผ่าตัดทรวงอกและอวัยวะสืบพันธุ์ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ของความเป็นเพศเหมือนกันจึงมีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน

6. ประสบการณ์ผ่าตัดที่เคยได้รับ เป็นส่วนหนึ่งของการควบคุมด้วยสติปัญญา ซึ่งเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ หรือความทรงจำในอดีตที่ก่อให้เกิดความรู้สึกว่าเหตุการณ์ที่เผชิญเหมือนเดิม หรือแตกต่างไปจากเดิม ผู้ป่วยที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน กับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเป็นครั้งแรก มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดไม่แตกต่างกัน และ ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดชนิดเดียวกัน ที่เคยผ่าตัดมาก่อนกับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดคนละชนิดกับ ที่เคยผ่าตัดมาก่อนมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดไม่แตกต่างกัน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ตอนที่ 2

### บทบาทของพยาบาลในการลดความวิตกกังวล

พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สามารถช่วยลดระดับความวิตกกังวล ความกลัวของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นนั้นในระยะก่อนผ่าตัด เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดนอกจากแพทย์แล้ว บทบาทที่พยาบาลสามารถกระทำได้หลายวิธีดังนี้ (ชูทิพย์ ปานปรีชา 2527 : 266-270)

#### 1. การมีท่าทีที่เหมาะสม

- 1.1 ให้ความสนใจในตัวผู้ป่วย
- 1.2 รับฟังด้วยความเต็มใจและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยพูดในสิ่งที่ต้องการ
- 1.3 ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย
- 1.4 เห็นใจเข้าใจในความต้องการของผู้ป่วย
- 1.5 ผ่อนหนักผ่อนเบาในความต้องการของผู้ป่วย

#### 2. ใช้เวลาแก่ผู้ป่วยตามความจำเป็น

#### 3. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงสาเหตุการรักษา และการปฏิบัติตัว

4. นำหลักการจิตบำบัดบางอย่างที่ง่ายมาใช้กับผู้ป่วย ซึ่งการให้จิตบำบัด คือ การสนทนาและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีวิธีการสนับสนุนระดับประจักษ์ทางจิตใจของผู้ป่วยสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ ได้แก่

4.1 การให้ความเชื่อมั่น (Reassurance) คือ การปลอบให้กำลังใจ

4.2 การสนับสนุน (Encouragement) คือ การสนับสนุนความคิดการกระทำของผู้ป่วยที่เป็นประโยชน์

4.3 การแนะนำ (Advice) คือ แนะนำการปฏิบัติตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมการเผชิญปัญหา การปรับปรุงตนเอง

4.4 การจูงใจและการชักชวน (Suggestion & persuasions) คือ การพูดที่ผู้พูดใช้สีหน้าท่าทาง น้ำเสียง เหตุผลและประสบการณ์โน้มน้าวให้ผู้ป่วยยอมรับ เห็นด้วย และคล้อยตาม

4.5 การระบายอารมณ์ (Ventilation) คือ การให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกที่กักเก็บออกมาได้อย่างอิสระ

#### 5. การใช้ยาลดความวิตกกังวล

#### 6. การนำหลักธรรมะทางศาสนาปฏิบัติ

### จุดมุ่งหมายของการเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพื่อประเมินสภาพร่างกาย และจิตใจของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดและเพื่อบรรเทาความวิตกกังวล และความกลัวของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด (เรณู อาจสาธิตี 2524 : 17-19) ข้อมูลที่มีความสำคัญต่อการวางแผนการพยาบาลในห้องผ่าตัด ได้แก่

#### 1. ข้อมูลจากการซักประวัติผู้ป่วยและจากบันทึกรายงานของผู้ป่วย

อายุของผู้ป่วย สำหรับการพิจารณาปรับอุณหภูมิของห้องผ่าตัดให้เหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเนื่องจากอุณหภูมิของห้องผ่าตัดจะมีผลต่ออัตราการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย

ประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี เพื่อพิจารณาการให้ยาต่าง ๆ เช่น ยานำก่อนยาระงับความรู้สึกและน้ำยาทำลายเชื้อ ในการทำความสะอาดผิวหนังก่อนผ่าตัด เป็นต้น

ประวัติสูบบุหรี่ เพื่อพิจารณาให้ยาระงับความรู้สึก หลังการดูแลผู้ป่วยภายหลังผ่าตัด เพราะผู้ที่สูบบุหรี่มีโอกาส เกิดภาวะแทรกซ้อนทางปอดภายหลังผ่าตัดได้สูง

ประวัติดื่มเหล้า เพื่อพิจารณาการให้ยาระงับความรู้สึก (Narcotic) เนื่องจากผู้ที่ดื่มประวัติดื่มเหล้าจะต้องใช้ยาประเภทนี้ในขนาดที่สูง

ประวัติการใช้ยาประจำบ้านและขณะอยู่โรงพยาบาล เพื่อพิจารณาใช้ยาบางอย่างเช่น ยาปฏิชีวนะบางชนิดที่มีปฏิกริยากับยาค้ำยากล้ามเนื้อ ซึ่งให้ร่วมกับยาระงับความรู้สึกหรือผู้ป่วยยาเสพติดเรื้อรังมานานมากกว่า 1 สัปดาห์ จะต้องให้ยาเสพติดร่วมด้วยกับยานำก่อนยาระงับความรู้สึก โรคประจำตัวและความเจ็บป่วยที่ต้องอยู่โรงพยาบาล เพื่อพิจารณาให้ยาต่าง ๆ ในขณะผ่าตัด การเจ็บป่วยเรื้อรัง เพื่อพิจารณาให้ยาระงับความรู้สึก และการดูแลผู้ป่วยขณะผ่าตัด อาการปวดเรื้อรัง เช่น โรคปวดข้อ ความเจ็บปวดจากการกระดูกหักข้อเคลื่อนเพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยและจัดทำสำหรับการผ่าตัด

#### 2. ข้อมูลจากการประเมินสภาพร่างกาย

ขนาดและรูปร่าง เพื่อที่จะจัดเตรียมขนาดเตียงผ่าตัดและเครื่องมือเครื่องใช้ ในการผ่าตัดให้มีขนาดเหมาะสมกับร่างกายผู้ป่วย

ชีพจรการหายใจความดันเลือด เพื่อพิจารณาให้ยาระงับก่อนผ่าตัด การมีผลกดทับและความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ เพื่อพิจารณาจัดทำที่เหมาะสมในการผ่าตัดเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย เช่น การใช้หมอนรองรับบริเวณกระดูกต่าง ๆ หรือบริเวณที่มีผลกดทับ ความผิดปกติของการมองเห็นและการได้ยิน เพื่อที่จะเลือกวิธีที่เหมาะสมในการติดต่อสื่อสารและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย สภาวะทพโภชนาการ เพื่อระมัดระวังขณะจัดทำผู้ป่วยสำหรับการผ่าตัดเพราะผู้ป่วยที่มีภาวะทพโภชนาการจะมีไขมันใต้ผิวหนังน้อย เกิดการกดทับต่อ

เส้นประสาทและกระดูกได้ง่าย

### 3. ข้อมูลจากการประเมินสภาพจิตใจ

การประเมินสภาวะทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม เนื่องจากในระยะก่อนผ่าตัดผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวล และความกลัวเกี่ยวกับโรคที่เป็น วิตกกังวลในสิ่งที่จะต้องเผชิญในระยะผ่าตัด และหลังผ่าตัดดังนั้นขณะเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จะต้องสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วย เพราะความกังวลของผู้ป่วยมักไม่แสดงออกทางคำพูด แต่จะแสดงออกทางสีหน้า แววตา พฤติกรรมบางอย่างที่แสดงออกมา เช่น การถอนหายใจถี่ขึ้น น้ำเสียงเปลี่ยนไป ข้อมูลทางด้านจิตใจที่จะต้องประเมิน คือ ระดับความรู้สึก การรับรู้เวลา บุคคล สถานที่ แบบแผนในการเผชิญปัญหา การรับรู้ต่อภาพลักษณ์ของตนเอง การมีสัมพันธภาพของตนเอง การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคการผ่าตัดการให้ยาระงับความรู้สึก และสภาพของตนเอง ภายหลังผ่าตัด

การบรรเทาความวิตกกังวล และความกลัวของผู้ป่วยระยะก่อนผ่าตัด และระยะหลังผ่าตัด การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จะทำให้ผู้ป่วยมีความคุ้นเคยกับพยาบาลห้องผ่าตัด จะรู้สึกอบอุ่นใจที่จะได้ พบกับผู้คุ้นเคยขณะอยู่ในห้องผ่าตัด และรู้สึกมั่นใจในการช่วยเหลือจากพยาบาลในระยะที่อยู่ในห้องผ่าตัด ขณะเยี่ยมผู้ป่วยพยายามควรเปิด โอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อข้องใจต่าง ๆ เกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยต้องเผชิญในระยะผ่าตัด พยาบาลต้องให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด การให้ยาระงับความรู้สึก สภาพในห้องผ่าตัด และสิ่งที่ผู้ป่วยต้องประสบภายหลังผ่าตัด ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกเชื่อถือว่า ได้รับข้อมูลจากผู้รู้เห็นเหตุการณ์จริงในห้องผ่าตัด พยาบาลห้องผ่าตัดจึงมีบทบาทในการให้คำแนะนำผู้ป่วยในการเยี่ยมผู้ป่วย

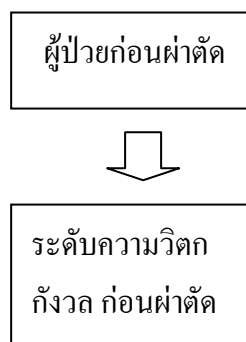
#### การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลกระทู้มแบน

1. จัดพยาบาลวิชาชีพจำนวน 1 คน ทำหน้าที่เยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโดยไปเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดทุกวัน การเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดจะเยี่ยมในช่วงเวลาราชการ 15.00-16.00 น. และ ดูแลผู้ป่วยถึงการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย และจิตใจทุกราย ประเมินผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นต่อร่างกายก่อนและหลังผ่าตัด และสามารถปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดถูกต้อง

2. โดยกำหนดให้หอผู้ป่วยมีการส่งใบ SET CASE ก่อนเวลา 15.00 น.
3. มีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในการประชุมทุกเช้า
4. มีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยหลังผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น

จากผลการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่นำเสนอใน ตอนที่ 1 และตอนที่ 2  
 ดั้งเดิม ผู้วิจัยประมวลสรุปเป็นกรอบแนวคิดรวบยอดของการวิจัย (Conceptual framework)

### กรอบแนวคิด



มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

| ปัจจัยภายใน  | ปัจจัยภายนอก  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเภทผู้ป่วย</li> <li>- เพศ</li> <li>- อายุ</li> <li>- อาชีพ</li> <li>- ระดับการศึกษา</li> <li>- ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ</li> <li>- ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้</li> <li>- ระยะเวลาที่รอรับการผ่าตัด</li> <li>- การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัด</li> <li>- สิทธิในการรักษาพยาบาล</li> <li>- ชนิดของการผ่าตัด</li> <li>- หลังผ่าตัดต้องการใครดูแลเป็นพิเศษ</li> </ul> |



### ตอนที่ 3 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามที่นำเสนอทั้งหมดนั้น ผู้วิจัยได้นำมาประมวลสรุปกรอบแนวคิดรวบยอดของการวิจัยดังต่อไปนี้

จากการศึกษาสันสนีย์ สมิตะเกษตริน (2528 : 65-68) มีการศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน เป็นสถานพยาบาลของรัฐที่ให้การรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อนจำนวน 300 ราย มีการเปรียบเทียบอาการทางด้านสุขภาพจิต 2 ด้านคือ ความวิตกกังวลและความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเรื้อน พบว่าผู้ป่วยโรคเรื้อนเพศหญิงมีความวิตกกังวลและความซึมเศร้ามากกว่าผู้ป่วยโรคเรื้อนเพศชาย อายุพบว่าระดับอายุ 20 ปีลงมาและ 60 ปีขึ้นไป ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล ส่วนอายุ 21-40 ปีและ 41-60 ปี วิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง และสามารถพิจารณาว่ากลุ่มใดวิตกกังวลมากกว่า พบว่าผู้ป่วย 41-60 ปี วิตกกังวลมากกว่าอายุ 20 ปีลงมา อายุ 21-40 ปี และ 41-60 ปี วิตกกังวลมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ซึ่งพอจะอธิบายได้ว่าที่ผู้ป่วยอายุ 20 ปีลงมาไม่พบความวิตกกังวลเนื่องจากผู้ป่วยวัยนี้ยังไม่มีความรับผิดชอบอะไรมากนัก เพราะยังเป็นผู้ใหญ่ไม่เต็มที ประเภทของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยนอกไม่ปรากฏความวิตกกังวล ส่วนผู้ป่วยในโรงพยาบาล มีความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง อาจจะเป็นเพราะว่าผู้ป่วยภายนอกส่วนใหญ่มีความรุนแรงของโรคน้อย คือ มีอาการโรคไม่มาก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ของวิลเลียม ดับบลิว เคซิง ขนิษฐา นาคะ (2534 : 48-49) ได้ศึกษาความวิตกกังวล และความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด การศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยผ่าตัดศีรษะและคอ ช่องท้อง อวัยวะสืบพันธุ์ เพศหญิง โรงพยาบาลรามาริบัติจำนวน 120 ราย การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดทั้งหมดได้จากแพทย์พบว่าในระยะผ่าตัด ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลแฝง และความวิตกกังวลเผชิญในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ แต่มีความต้องการข้อมูลในระดับสูง ความวิตกกังวลแฝงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลขณะเผชิญ และพบว่าความวิตกกังวลแฝงมีแนวโน้มที่จะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความต้องการข้อมูลและพบว่า เพศ และอายุแตกต่างกัน มีความวิตกกังวลแฝงและความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน ผู้หญิงจะมีความวิตกกังวลแฝง และความวิตกกังวลเผชิญมากกว่าเพศชาย ผู้ป่วยที่มีอายุ 21-40 ปีจะมีความวิตกกังวลแฝง และความวิตกกังวลเผชิญมากกว่า 41-60 ปี มีการศึกษาอยู่ระดับประถม หรือต่ำกว่ามีความวิตกกังวลเผชิญ มากกว่าระดับมัธยม นอกจากนั้นยัง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์เพศหญิง มีความวิตกกังวลแฝงมากกว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง ส่วนปัจจัยเกี่ยวกับปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ประสิทธิภาพผ่าตัดที่เคยได้รับ และการวินิจฉัยโรคที่แตกต่างกันไม่มีผลต่อ ความวิตกกังวลแฝง

และความวิตกกังวลเผชิญของผู้ป่วย

มยุรี สุบุญญารักษ์ (2541 : 117-118) พบว่าการศึกษาระดับความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความวิตกกังวลซึ่งดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ของวิลเลียม ดับบลิว เคซุง และได้สัมภาษณ์ญาติของผู้ป่วยจำนวน 100 รายพบว่าระดับความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ความวิตกกังวลของญาติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักส่วนหนึ่งเกิดจาก ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับผู้ป่วยพอเพียง

ในส่วนของผลงานวิจัย ผู้วิจัยได้นำแบบวัดระดับความวิตกกังวลของสันสนีย์ สมิตะเกษตริน (2528) การศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน ซึ่งดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ของวิลเลียม ดับบลิว เคซุง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและนำมาเป็น แบบวัดความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เนื่องจากแบบวัดความวิตกกังวล อ่านและสื่อสารเข้าใจง่ายต่อผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และวัดระดับความวิตกกังวลได้ถูกต้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่เข้ารับการผ่าตัด ในห้องผ่าตัดโรงพยาบาล กระทุ่มแบน และเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีวิธีการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและการเลือกตัวอย่าง

ประชากรที่นำมาศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ทั้งที่เป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับไว้รักษาในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร สำหรับการเลือกกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดให้ผู้ป่วย ที่เข้ารับการผ่าตัดที่โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ในช่วงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ 2549 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ 2549 โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 15 - 55 ปีขึ้นไป
  2. เป็นผู้ป่วยนอกที่มีการนัดล่วงหน้า ก่อนที่จะทำการผ่าตัดหรือทราบว่ามีภาวะผ่าตัดทันที
  3. ผู้ป่วยในที่นอนโรงพยาบาลเพื่อเตรียมการผ่าตัดหรือเมื่อทราบว่าต้องรับการผ่าตัดในวันรุ่งขึ้น
  4. ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี สามารถฟังภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจได้ถูกต้อง
  5. ผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือในการรักษาและให้ข้อมูลตามจริง
- ทั้งนี้ตัวอย่างที่ทำการเลือกภายใต้เกณฑ์ ดังกล่าวมีจำนวนทั้งสิ้น 76 รายโดยเสนอตารางดังต่อไปนี้

| ประเภทผู้ป่วย | เดือนพฤศจิกายน<br>พ.ศ 2549 | เดือนธันวาคม<br>พ.ศ 2549 | รวม |
|---------------|----------------------------|--------------------------|-----|
| ผู้ป่วยใน     | 26                         | 33                       | 59  |
| ผู้ป่วยนอก    | 5                          | 12                       | 17  |
| รวม           | 31                         | 45                       | 76  |

## เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย ประกอบด้วย ชื่อ ประเภทผู้ป่วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิในการรักษาพยาบาล ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย ชนิดการผ่าตัด ระยะเวลาการรับการผ่าตัด และการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด

2. แบบวัดความวิตกกังวล วัดอาการผิดปกติด้านอารมณ์ ผู้วิจัยกำหนดใช้แบบวัดความวิตกกังวลของ คันทันนีย์ สมิตะเกษตริณ (พ.ศ 2528) ที่ใช้ในการศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลโรคเรื้อรัง เป็นแบบวัดที่พัฒนาขึ้นโดย DR.William W.k. Zung (วิลเลียม คัมบลิว เค ชุง)

แบบวัดประกอบด้วยคำถามสั้น ๆ เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วยก่อนที่จะได้รับการผ่าตัด จำนวน 20 ข้อแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า โดยมีคำตอบจะแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

1. ไม่เลยหรือเป็นเวลาเล็กน้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้น อยู่บ้างเล็กน้อยนาน ๆ ครั้งหรือไม่มีเลย
2. เป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้น อยู่บ้างบางเวลา แต่ไม่สม่ำเสมอ และเป็นจำนวนน้อย
3. เป็นเวลานานพอควร หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นสม่ำเสมอ และมีจำนวนพอประมาณไปถึงมาก
4. เกือบหรือตลอดเวลา หมายถึง ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอย่างมากทั้งความถี่ และความรุนแรง และเป็นเกือบหรือตลอดเวลา

การจัดระดับความวิตกกังวลถือตามการจัดระดับของชุง โดยพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยที่ได้ ดังนี้ คือ

- คะแนนเฉลี่ย 20-35 จัดอยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล
- คะแนนเฉลี่ย 36-47 จัดอยู่ในระดับความวิตกกังวลเล็กน้อย-ปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 48-59 จัดอยู่ในระดับความวิตกกังวลเด่นชัด-รุนแรง
- คะแนนเฉลี่ย 60-80 จัดอยู่ในระดับความวิตกกังวลสูงมากที่สุด

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาต ใช้แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลฉบับแปลเป็นภาษาไทย (Original ชื่อ ASI - Anxiety Status Inventory ของ Dr. William K.Zung) จากคุณศันสนีย์ สมิตะเกษตริน
2. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน
3. ดำรวจและคัดเลือกผู้ป่วย ตามเกณฑ์ที่กำหนด บอกจุดประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือ
4. บันทึกข้อมูลส่วนบุคคลบางส่วน ได้แก่ ชื่อ สกุล การผ่าตัด การวินิจฉัย และระยะเวลาที่อยู่โรงพยาบาล สิทธิในการรักษา โดยผู้วิจัยเอง
5. ให้ผู้ป่วยทำแบบวัดความวิตกกังวลก่อนที่จะรับการผ่าตัด
6. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows version 13.0 ซึ่งมีลำดับขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. การวิเคราะห์อธิบายโครงสร้างผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่า สถิติพื้นฐานสำหรับตัวแปรกลุ่ม ค่าร้อยละ จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประเภทผู้ป่วยเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิในการรักษาพยาบาล ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด ระยะเวลาที่ท่านรอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัด และหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องการใครดูแลเป็นพิเศษ
2. การวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐาน โดยทำการวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประเภทผู้ป่วยเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิในการรักษาพยาบาล ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด ระยะเวลาที่ท่านรอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัด และหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องการใครดูแลเป็นพิเศษ
3. การวิเคราะห์เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวข้องได้แก่ ประเภทผู้ป่วยเพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สิทธิในการรักษาพยาบาล ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย ชนิดของการผ่าตัด ระยะเวลาที่ท่านรอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัด และหลังผ่าตัดผู้ป่วยต้องการใครดูแลเป็นพิเศษ ผู้วิจัยทำการเปรียบเทียบทางสถิติทดสอบ t-test กรณีที่ปัจจัยดังกล่าว จำแนกเป็น 2 กลุ่มแล้วใช้สถิติทดสอบ t-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนจำแนกทางเดียว One-Way ANOVA

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**บทที่ 4**  
**ผลการวิเคราะห์ข้อมูล**

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ผลการวิจัยครั้งนี้จำแนกการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 : ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 3 : การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกความแตกต่างของตัวแปรในปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ตอนที่ 1

## ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

| คุณลักษณะ             | จำนวน     | ร้อยละ        |
|-----------------------|-----------|---------------|
| <b>รวม</b>            | <b>76</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ปัจจัยภายใน</b>    |           |               |
| <b>ประเภทผู้ป่วย</b>  |           |               |
| ผู้ป่วยใน             | 59        | 77.60         |
| ผู้ป่วยนอก            | 17        | 22.40         |
| <b>เพศ</b>            |           |               |
| ชาย                   | 23        | 30.30         |
| หญิง                  | 53        | 69.70         |
| <b>อายุ</b>           |           |               |
| 15-25 ปี              | 11        | 14.50         |
| 26-35 ปี              | 21        | 27.60         |
| 36-45 ปี              | 9         | 11.80         |
| 45-55 ปี              | 10        | 13.20         |
| 55 ปีขึ้นไป           | 25        | 32.90         |
| <b>อาชีพ</b>          |           |               |
| งานบ้าน               | 14        | 18.40         |
| เกษตรกรกรรม           | 2         | 2.60          |
| รับราชการ รัฐวิสาหกิจ | 6         | 7.90          |
| รับจ้าง               | 25        | 31.90         |
| ค้าขาย                | 8         | 10.50         |
| นักธุรกิจ             | 0         | 0             |
| ไม่ได้ทำงาน           | 21        | 27.60         |



ตารางที่ 1 (ต่อ)

| คุณลักษณะ                                | จำนวน     | ร้อยละ        |
|--|-----------|---------------|
| <b>รวม</b>                               | <b>76</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ระดับการศึกษา</b>                     |           |               |
| ไม่ได้รับการศึกษา                        | 9         | 11.80         |
| ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า                    | 38        | 50.00         |
| มัธยมศึกษา                               | 19        | 25.00         |
| อนุปริญญา                                | 10        | 13.20         |
| ปริญญาตรี                                | 0         | 0             |
| สูงกว่าปริญญาตรี                         | 0         | 0             |
| <b>ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ</b>      |           |               |
| ไม่เคยผ่าตัดมาก่อน                       | 58        | 76.30         |
| เคยผ่าตัดมาอย่างน้อย 1 ครั้ง             | 18        | 23.70         |
| <b>ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย</b>      |           |               |
| มี                                       | 12        | 15.80         |
| ไม่มี                                    | 64        | 84.40         |
| <b>ปัจจัยภายนอก</b>                      |           |               |
| <b>ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย</b>      |           |               |
| ไม่มีปัญหา                               | 75        | 98.70         |
| มีเล็กน้อย                               | 1         | 1.30          |
| มีปานกลาง                                | 0         | 0             |
| มีมาก                                    | 0         | 0             |
| <b>ระยะเวลาที่ท่านรอรับการผ่าตัด/วัน</b> |           |               |
| 1 วัน                                    | 42        | 55.30         |
| มากกว่า 1 วัน                            | 34        | 44.70         |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| คุณลักษณะ                 | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------------------|-------|--------|
| รวม                       | 76    | 100.00 |
| การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด |       |        |
| ไม่ได้                    | 21    | 27.60  |
| ได้                       | 55    | 72.40  |
| แหล่งข้อมูลที่ได้รับ      |       |        |
| แพทย์                     | 40    | 52.60  |
| พยาบาล                    | 36    | 47.50  |
| เอกสาร                    | 2     | 2.60   |
| เพื่อนหรือญาติ            | 8     | 10.50  |
| สิทธิในการรักษา           |       |        |
| 30 บาท                    | 52    | 68.40  |
| ต้นสังกัด                 | 4     | 5.30   |
| กองทุน                    | 1     | 1.30   |
| จ่ายเงิน                  | 8     | 10.50  |
| ประกันสังคม               | 11    | 14.50  |

ตารางที่ 1 (ต่อ)

| คุณลักษณะ                              | จำนวน     | ร้อยละ        |
|--|-----------|---------------|
| <b>รวม</b>                             | <b>76</b> | <b>100.00</b> |
| <b>ชนิดของการผ่าตัด</b>                |           |               |
| ผ่าตัดเล็ก( ก้อนเนื้อ)                 | 17        | 22.40         |
| ผ่าตัดไส้ติ่ง                          | 9         | 11.80         |
| ผ่าตัดทำหมันหญิง                       | 10        | 13.20         |
| ผ่าตัดต่อกระຈก                         | 19        | 25.00         |
| ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง                  | 10        | 13.20         |
| ผ่าตัดก้อนที่เต้านม                    | 1         | 1.30          |
| ผ่าตัดเย็บซ่อมแซมไส้เลื่อน             | 4         | 13.20         |
| ผ่าตัดไต                               | 1         | 1.30          |
| ผ่าตัดมดลูก                            | 4         | 5.30          |
| ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า                   | 1         | 1.30          |
| <b>ผู้ป่วยต้องการผู้ดูแลหลังผ่าตัด</b> |           |               |
| ไม่ต้องการ                             | 46        | 60.3          |
| แพทย์                                  | 5         | 6.6           |
| พยาบาล                                 | 23        | 30.3          |
| เพื่อน                                 | 1         | 1.3           |
| สามี                                   | 1         | 1.3           |

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่จะได้รับการผ่าตัดจำนวน 76 ราย ตามเกณฑ์  
 ในส่วนของปัจจัยภายในส่วนใหญ่เป็นประเภทผู้ป่วยใน ร้อยละ 77.60 เป็นเพศหญิงร้อยละ  
 69.70 มีอายุ 55 ขึ้นไป ร้อยละ 32.90 รองลงมาคือมีอายุระหว่าง 26-35 ปี ร้อยละ 27.60  
 มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 31.90 รองลงมาที่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 27.60 ระดับการศึกษา ร้อยละ  
 50.00 อยู่ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า รองลงมาเป็นชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 25.00 ผู้ป่วยที่  
 ไม่เคยผ่าตัดมาก่อน ร้อยละ 76.30 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 84.40

ส่วนปัจจัยภายนอก ไม่มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ร้อยละ 98.70 ระยะเวลาที่รอการผ่าตัดภายใน 1 วัน ร้อยละ 55.30 การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด ร้อยละ 72.40 ที่ได้รับข้อมูลส่วนใหญ่ แหล่งข้อมูลที่ได้จากแพทย์มากที่สุดถึง ร้อยละ 52.60 รองลงมาได้จากพยาบาล ร้อยละ 47.50 และแหล่งอื่น ๆ ได้แก่เพื่อนหรือญาติและเอกสารได้รับ ร้อยละ 10.00 และ 2.60 ตามลำดับส่วนใหญ่ใช้สิทธิ 30 บาทมากที่สุด ร้อยละ 68.40 ชนิดของการผ่าตัดมากที่สุด 2 อันดับ ได้แก่ ผ่าตัดตาต่อกระจก และก้อนเนื้อเล็ก ร้อยละ 25.00 และ 22.40 ตามลำดับผู้ป่วยไม่ต้องการผู้ดูแลเป็นพิเศษหลังผ่าตัด ร้อยละ 60.30 ต้องการพยาบาลดูแล ร้อยละ 30.30 แพทย์ ร้อยละ 6.60 สามีหรือเพื่อน ร้อยละ 1.30 ตามลำดับ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ตอนที่ 2

### ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

#### 2.1 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยภาพรวม

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ทั้งในภาพรวม และจำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ต่อไปนี้เป็นการวิเคราะห์ตามเกณฑ์ การแบ่งระดับความวิตกกังวลของวิลเลียม ดับบลิว เค ชุง ตามที่นำเสนอไว้ใน บทที่ 3 สำหรับระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยภาพรวมของโรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาครเป็นดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยภาพรวมของโรงพยาบาลกระทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

| ระดับความวิตกกังวลตามเกณฑ์ของ<br>วิลเลียม ดับบลิว เค ชุง |                               | จำนวน<br>ผู้ป่วย | ร้อยละ | ค่า<br>Mean | ค่า<br>(SD) |
|--|-------------------------------|------------------|--------|-------------|-------------|
| ระดับคะแนน<br>ความวิตกกังวล                              | ระดับ<br>ความวิตกกังวล        |                  |        |             |             |
| 20 – 35  | ปกติไม่ปรากฏความ<br>วิตกกังวล | 59               | 77.60  | 27.81       | 3.57        |
| 36 – 47  | เล็กน้อย-ปานกลาง              | 16               | 21.10  | 41.50       | 3.98        |
| 48 – 59  | เด่นชัด-รุนแรง                | 1                | 1.30   | 55.00       | 0           |
| 60 – 80  | สูงมากที่สุด                  | 0                | 0.00   | 0.00        | 0           |
| รวม  |                               | 76               | 100    | 31.05       | 7.21        |

จากการแบ่งระดับความวิตกกังวลตามเกณฑ์ การแบ่งของชุงคะแนนความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดส่วนใหญ่ ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวลคิดเป็น ร้อยละ 77.60 รองลงมาอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 21.10 มีเพียงบางส่วนอยู่ในระดับเด่นชัดถึงรุนแรงคิดเป็นร้อยละ 1.30 และพบว่าไม่มีผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่มีระดับความวิตกกังวลสูงมากที่สุด

## 2.2 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายใน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายใน

| ระดับความวิตกกังวล        | ประเภทผู้ป่วย |        |       |      |            |        |       |      | เพศ |        |       |      |      |        |       |      |
|---------------------------|---------------|--------|-------|------|------------|--------|-------|------|-----|--------|-------|------|------|--------|-------|------|
|                           | ผู้ป่วยใน     |        |       |      | ผู้ป่วยนอก |        |       |      | ชาย |        |       |      | หญิง |        |       |      |
|                           | (N)           | %      | mean  | S.d. | (N)        | %      | mean  | S.d. | (N) | %      | mean  | S.d. | (N)  | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 43            | 72.89  | 8.61  | 5.70 | 16         | 94.11  | 26.70 | 3.52 | 18  | 78.26  | 23.75 | 5.61 | 41   | 77.36  | 24.26 | 5.62 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 16            | 27.11  | 23.15 | 2.11 | 1          | 5.89   | 1.68  | 0.22 | 4   | 17.40  | 5.28  | 1.24 | 12   | 22.64  | 7.09  | 1.65 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0             | 0.00   | -     | -    | 0          | 0.00   | -     | -    | 1   | 4.34   | 1.31  | 0.31 | 0    | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0             | 0.00   | -     | -    | 0          | 0.00   | -     | -    | 0   | 0.00   | -     | -    | 0    | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 59            | 100.00 | 31.76 | 7.81 | 17         | 100.00 | 28.58 | 3.74 | 23  | 100.00 | 30.34 | 7.17 | 53   | 100.00 | 31.35 | 7.27 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1. เมื่อพิจารณาจำแนกตามประเภทผู้ป่วย พบว่าถึงแม้ผู้ป่วยทั้ง 2 ประเภทมีระดับความวิตกกังวล 2 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยในเป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยนอก

2. เมื่อพิจารณาจำแนกตามเพศผู้ป่วย พบว่า เพศหญิงและเพศชายมีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลางแต่ ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือเพศหญิงเป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่าเพศชาย โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 3 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ |        |       |      |                            |        |       |      | ประวัติโรคประจำตัว |        |       |      |       |        |       |      |
|---------------------------|------------------------------|--------|-------|------|----------------------------|--------|-------|------|--------------------|--------|-------|------|-------|--------|-------|------|
|                           | ไม่เคยผ่าตัดมาก่อน           |        |       |      | เคยผ่าตัดอย่างน้อย 1 ครั้ง |        |       |      | มี                 |        |       |      | ไม่มี |        |       |      |
|                           | (N)                          | %      | mean  | S.d. | (N)                        | %      | mean  | S.d. | (N)                | %      | mean  | S.d. | (N)   | %      | Mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 43                           | 74.14  | 23.00 | 5.54 | 14                         | 77.78  | 24.19 | 5.05 | 7                  | 58.34  | 19.10 | 4.09 | 52    | 81.25  | 24.97 | 5.89 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 14                           | 24.13  | 7.49  | 1.80 | 4                          | 22.22  | 6.91  | 1.44 | 5                  | 41.66  | 13.65 | 2.93 | 11    | 17.18  | 5.28  | 1.25 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 1                            | 1.73   | 0.54  | 0.13 | 0                          | 0.00   | -     | -    | 0                  | 0.00   | -     | -    | 1     | 1.57   | 0.48  | 0.11 |
| สูงมากที่สุด              | 0                            | 0.00   | -     | -    | 0                          | 0.00   | -     | -    | 0                  | 0.00   | -     | -    | 0     | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 58                           | 100.00 | 31.03 | 7.47 | 18                         | 100.00 | 31.11 | 6.49 | 12                 | 100.00 | 32.75 | 7.02 | 64    | 100.00 | 30.73 | 7.25 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1. เมื่อพิจารณาจำแนกตามประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ พบว่าผู้ป่วยไม่เคยผ่าตัดและที่เคยผ่าตัด มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าตัดเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่เคยผ่าตัด โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

2. เมื่อพิจารณาจำแนกตามประวัติโรคประจำตัว พบว่าผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวและไม่มีโรคประจำตัวมีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่มีโรคประจำตัว โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 3 ต่อ

| ระดับความ<br>วิตกกังวล        | อายุ     |        |       |      |          |        |       |      |          |        |       |      |          |        |       |      |             |        |       |      |
|-------------------------------|----------|--------|-------|------|----------|--------|-------|------|----------|--------|-------|------|----------|--------|-------|------|-------------|--------|-------|------|
|                               | 15-25 ปี |        |       |      | 26-35 ปี |        |       |      | 36-45 ปี |        |       |      | 45-55 ปี |        |       |      | 55 ปีขึ้นไป |        |       |      |
|                               | (N)      | %      | mean  | S.d. | (N)      | %      | mean  | S.d. | (N)      | %      | mean  | S.d. | (N)      | %      | mean  | S.d. | (N)         | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏ<br>ความวิตกกังวล | 7        | 63.63  | 21.29 | 6.14 | 19       | 90.48  | 26.20 | 5.91 | 7        | 77.78  | 23.85 | 3.80 | 10       | 100.00 | 28.00 | 4.49 | 16          | 64.00  | 21.20 | 4.85 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง              | 3        | 27.27  | 9.12  | 2.63 | 2        | 9.52   | 2.75  | 0.63 | 2        | 22.22  | 6.81  | 1.09 | 0        | 0.00   | -     | -    | 9           | 36.00  | 11.92 | 2.73 |
| เด่นชัด-รุนแรง                | 1        | 9.10   | 3.04  | 0.88 | 0        | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -    | 0           | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด                  | 0        | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -    | 0           | 0.00   | -     | -    |
| รวม                           | 11       | 100.00 | 33.45 | 9.65 | 21       | 100.00 | 28.95 | 6.54 | 9        | 100.00 | 30.66 | 4.89 | 10       | 100.00 | 28.00 | 4.49 | 25          | 100.00 | 33.12 | 7.59 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า โครงสร้างระดับความวิตกกังวลที่จำแนกตามกลุ่มอายุนั้นสามารถจำแนกได้ 3 แบบคือ กลุ่ม อายุ 45-55 ปี เป็นกลุ่มที่ไม่มีมีความวิตกกังวลเลย กลุ่มอายุอายุระหว่าง 26-35 ปี, 36-45 ปี, 55 ปีขึ้นไปเป็นกลุ่มที่เริ่มมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางและที่น่าสนใจคือ ยังมีอายุสูงขึ้นความวิตกกังวลมากขึ้นตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุ 15-25 ปี เป็นกลุ่มที่ค่อนข้างแตกต่างจากกลุ่มคือ โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง



ตารางที่ 3 ต่อ

| ระดับความ<br>วิตกกังวล         | อาชีพ   |        |       |      |         |        |       |      |                      |            |       |      |         |            |       |      |        |        |       |      |           |      |      |      |             |        |       |      |
|--------------------------------|---------|--------|-------|------|---------|--------|-------|------|----------------------|------------|-------|------|---------|------------|-------|------|--------|--------|-------|------|-----------|------|------|------|-------------|--------|-------|------|
|                                | งานบ้าน |        |       |      | เกษตรกร |        |       |      | รับราชการรัฐวิสาหกิจ |            |       |      | รับจ้าง |            |       |      | ค้าขาย |        |       |      | นักธุรกิจ |      |      |      | ไม่ได้ทำงาน |        |       |      |
|                                | N       | %      | mean  | S.d. | N       | %      | mean  | S.d. | N                    | %          | mean  | S.d. | N       | %          | mean  | S.d. | N      | %      | mean  | S.d. | N         | %    | mean | S.d. | N           | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏ<br>ความ วิตกกังวล | 12      | 85.71  | 26.58 | 5.65 | 1       | 50.00  | 18.75 | 3.88 | 6                    | 100.0<br>0 | 26.66 | 2.80 | 19      | 76.00      | 24.41 | 5.96 | 7      | 87.50  | 28.11 | 4.33 | 0         | 0.00 | 0    | 0    | 14          | 66.67  | 21.23 | 4.94 |
| เล็กน้อย-ปาน<br>กลาง           | 2       | 14.29  | 4.42  | 0.95 | 1       | 50.00  | 18.75 | 3.88 | 0                    | 0.00       | -     | -    | 5       | 20.00      | 6.42  | 1.57 | 1      | 12.50  | 4.01  | 0.62 | 0         | 0.00 | -    | -    | 7           | 33.33  | 10.62 | 2.47 |
| เด่นชัด-รุนแรง                 | 0       | 0.00   | -     | -    | 0       | 0.00   | -     | -    | 0                    | 0.00       | -     | -    | 1       | 4.00       | 1.29  | 0.31 | 0      | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00 | -    | -    | 0           | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด                   | 0       | 0.00   | -     | -    | 0       | 0.00   | -     | -    | 0                    | 0.00       | -     | -    | 0       | 0.00       | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00 | -    | -    | 0           | 0.00   | -     | -    |
| รวม                            | 14      | 100.00 | 31.00 | 6.61 | 2       | 100.00 | 37.50 | 7.77 | 6                    | 100.0<br>0 | 26.66 | 2.80 | 25      | 100.0<br>0 | 32.12 | 7.84 | 8      | 100.00 | 32.12 | 4.95 | 0         | 0.00 | 0    | 0    | 21          | 100.00 | 31.85 | 7.41 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามอาชีพ งานบ้าน เกษตรกรรม รับราชการรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง ค้าขาย และไม่ได้ทำงาน มีระดับความวิตกกังวล 2 ระดับ คือปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่าง กล่าวคือ อาชีพเกษตรกร เป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มอาชีพอื่น โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 3 ต่อ

| ระดับความ<br>วิตกกังวล        | ระดับการศึกษา     |        |       |      |                       |        |       |      |            |        |       |      |           |        |       |      |           |      |      |      |                  |      |      |      |
|-------------------------------|-------------------|--------|-------|------|-----------------------|--------|-------|------|------------|--------|-------|------|-----------|--------|-------|------|-----------|------|------|------|------------------|------|------|------|
|                               | ไม่ได้รับการศึกษา |        |       |      | ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า |        |       |      | มัธยมศึกษา |        |       |      | อนุปริญญา |        |       |      | ปริญญาตรี |      |      |      | สูงกว่าปริญญาตรี |      |      |      |
|                               | (N)               | %      | mean  | S.d. | (N)                   | %      | mean  | S.d. | (N)        | %      | mean  | S.d. | (N)       | %      | mean  | S.d. | (N)       | %    | mean | S.d. | (N)              | %    | mean | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏ<br>ความวิตกกังวล | 5                 | 55.56  | 19.88 | 5.35 | 28                    | 73.69  | 23.30 | 5.00 | 16         | 84.21  | 25.44 | 5.40 | 9         | 90.00  | 24.84 | 5.14 | 0         | 0.00 | 0    | 0    | 0                | 0.00 | 0    | 0    |
| เล็กน้อย-ปานกลาง              | 4                 | 44.44  | 15.89 | 4.27 | 9                     | 23.68  | 7.50  | 1.60 | 3          | 15.79  | 4.78  | 1.02 | 1         | 10.00  | 2.76  | 0.57 | 0         | 0.00 | -    | -    | 0                | 0.00 | -    | -    |
| เด่นชัด-รุนแรง                | 0                 | 0.00   | -     | -    | 1                     | 2.63   | 0.83  | 0.19 | 0          | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00 | -    | -    | 0                | 0.00 | -    | -    |
| สูงมากที่สุด                  | 0                 | 0.00   | -     | -    | 0                     | 0.00   | -     | -    | 0          | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00 | -    | -    | 0                | 0.00 | -    | -    |
| รวม                           | 9                 | 100.00 | 35.77 | 9.62 | 38                    | 100.00 | 31.63 | 6.79 | 19         | 100.00 | 30.22 | 6.42 | 10        | 100.00 | 27.60 | 5.71 | 0         | 0.00 | -    | -    | 0                | 0.00 | -    | -    |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่ามีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลางแต่ ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษาเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่าประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษา และอนุปริญญาโดยมีบางส่วนมีความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

### 2.3 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายใน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายนอก

| ระดับความวิตกกังวล        | ปัญหาค่าใช้จ่าย |        |       |      |            |        |       |      | ระยะเวลาารับการผ่าตัด/วัน |        |       |      |               |        |       |      |
|---------------------------|-----------------|--------|-------|------|------------|--------|-------|------|---------------------------|--------|-------|------|---------------|--------|-------|------|
|                           | ไม่มีปัญหา      |        |       |      | มีเล็กน้อย |        |       |      | 1 วัน                     |        |       |      | มากกว่า 1 วัน |        |       |      |
|                           | (N)             | %      | mean  | S.d. | (N)        | %      | mean  | S.d. | (N)                       | %      | mean  | S.d. | (N)           | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 59              | 78.67  | 24.26 | 5.54 | 0          | 0.00   | -     | -    | 33                        | 78.58  | 24.69 | 5.69 | 27            | 79.41  | 24.28 | 5.74 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 16              | 21.33  | 6.59  | 1.50 | 1          | 100.00 | 46.00 | 0    | 8                         | 19.04  | 5.98  | 1.39 | 7             | 20.59  | 6.30  | 1.50 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0               | 0.00   | -     | -    | 0          | 0.00   | -     | -    | 1                         | 2.38   | 0.75  | 0.17 | 0             | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0               | 0.00   | -     | -    | 0          | 0.00   | -     | -    | 0                         | 0.00   | -     | -    | 0             | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 75              | 100.00 | 30.85 | 7.04 | 1          | 100.00 | 46.00 | 0    | 42                        | 100.00 | 31.42 | 7.25 | 34            | 100.00 | 30.58 | 7.24 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1. เมื่อพิจารณาจำแนกตามปัญหาค่าใช้จ่าย พบว่าปัญหาค่าใช้จ่ายมี 2 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลางแต่ ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาค่าใช้จ่ายเล็กน้อย มีเพียงบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง 2. เมื่อพิจารณาจำแนกตามระยะเวลาารับการผ่าตัดพบว่า มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือผู้ป่วยที่มีระยะเวลาารอกมากกว่า 1 วันเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่าผู้ป่วยที่มีระยะเวลาารอกภายใน 1 วัน โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 4 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด |        |       |      |     |        |       |      |
|---------------------------|---------------------------|--------|-------|------|-----|--------|-------|------|
|                           | ไม่ได้                    |        |       |      | ได้ |        |       |      |
|                           | (N)                       | %      | mean  | S.d. | (N) | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 16                        | 76.20  | 24.13 | 6.59 | 43  | 78.19  | 24.09 | 5.20 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 4                         | 19.04  | 6.03  | 1.64 | 12  | 21.81  | 6.72  | 1.46 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 1                         | 4.76   | 1.50  | 0.41 | 0   | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0                         | 0.00   | -     | -    | 0   | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 21                        | 100.00 | 31.66 | 8.64 | 55  | 100.00 | 30.81 | 6.66 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้เมื่อพิจารณาจำแนกตามการได้รับข้อมูล พบว่า ผู้ที่ป่วยไม่ได้และได้รับข้อมูล มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับคือ ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกันกล่าวคือ ผู้ป่วยได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่า โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 4 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด |        |       |      |        |        |       |      |        |        |       |      |        |        |       |      |
|---------------------------|---------------------------|--------|-------|------|--------|--------|-------|------|--------|--------|-------|------|--------|--------|-------|------|
|                           | แพทย์                     |        |       |      |        |        |       |      | พยาบาล |        |       |      |        |        |       |      |
|                           | ได้                       |        |       |      | ไม่ได้ |        |       |      | ได้    |        |       |      | ไม่ได้ |        |       |      |
|                           | (N)                       | %      | mean  | S.d. | (N)    | %      | mean  | S.d. | (N)    | %      | mean  | S.d. | (N)    | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 31                        | 77.50  | 23.37 | 6.03 | 28     | 77.78  | 24.06 | 5.14 | 30     | 83.33  | 25.41 | 5.31 | 29     | 72.50  | 22.88 | 5.74 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 8                         | 20.00  | 6.03  | 1.56 | 8      | 22.22  | 6.88  | 1.47 | 6      | 16.67  | 5.09  | 1.07 | 10     | 25.00  | 7.89  | 1.99 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 1                         | 2.50   | 0.75  | 0.20 | 0      | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 1      | 2.50   | 0.78  | 0.20 |
| สูงมากที่สุด              | 0                         | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 40                        | 100.00 | 30.15 | 7.79 | 36     | 100.00 | 30.94 | 6.61 | 36     | 100.00 | 30.50 | 6.38 | 40     | 100.00 | 31.55 | 7.93 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1. เมื่อพิจารณาจำแนกตามการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากแพทย์ พบว่าการได้และไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากแพทย์มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลจากแพทย์เป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากแพทย์ โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

2. เมื่อพิจารณาจำแนกตามการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากพยาบาล พบว่าการได้และไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากพยาบาล มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลจากพยาบาลเป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่า กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากพยาบาล โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 4 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด |        |       |       |        |        |       |      |                |        |       |      |        |        |       |      |
|---------------------------|---------------------------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|------|----------------|--------|-------|------|--------|--------|-------|------|
|                           | เอกสาร                    |        |       |       |        |        |       |      | เพื่อนหรือญาติ |        |       |      |        |        |       |      |
|                           | ได้                       |        |       |       | ไม่ได้ |        |       |      | ได้            |        |       |      | ไม่ได้ |        |       |      |
|                           | (N)                       | %      | mean  | S.d.  | (N)    | %      | mean  | S.d. | (N)            | %      | mean  | S.d. | (N)    | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 1                         | 50.00  | 18.50 | 6.36  | 58     | 78.38  | 24.21 | 5.55 | 5              | 62.50  | 21.79 | 5.16 | 54     | 79.41  | 24.30 | 5.57 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 1                         | 50.00  | 18.50 | 6.36  | 15     | 20.27  | 6.26  | 1.44 | 3              | 37.50  | 13.08 | 3.09 | 13     | 19.11  | 5.85  | 1.34 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0                         | 0.00   | -     | -     | 1      | 1.35   | 0.42  | 0.09 | 0              | 0.00   | -     | -    | 1      | 1.48   | 0.45  | 0.10 |
| สูงมากที่สุด              | 0                         | 0.00   | -     | -     | 0      | 0.00   | -     | -    | 0              | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 2                         | 100.00 | 37.00 | 12.72 | 74     | 100.00 | 30.89 | 7.08 | 8              | 100.00 | 34.87 | 8.25 | 68     | 100.00 | 30.60 | 7.01 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ 1. เมื่อพิจารณาจำแนกตามการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากเอกสารและ เพื่อนหรือญาติ พบว่าการได้และไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากเอกสารและ เพื่อนหรือญาติ มีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลจากเอกสารและ เพื่อนหรือญาติ เป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจากเอกสารและเพื่อนหรือญาติ โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 4 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | สิทธิในการรักษา |        |       |      |           |        |       |      |        |        |       |      |          |        |       |       |             |        |       |      |
|---------------------------|-----------------|--------|-------|------|-----------|--------|-------|------|--------|--------|-------|------|----------|--------|-------|-------|-------------|--------|-------|------|
|                           | 30 บาท          |        |       |      | ต้นสังกัด |        |       |      | กองทุน |        |       |      | ชำระเงิน |        |       |       | ประกันสังคม |        |       |      |
|                           | (N)             | %      | mean  | S.d. | (N)       | %      | mean  | S.d. | (N)    | %      | mean  | S.d. | (N)      | %      | mean  | S.d.  | (N)         | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 39              | 75.00  | 23.33 | 5.07 | 4         | 100.00 | 27.00 | 3.16 | 1      | 100.00 | 29.00 | 0    | 5        | 62.50  | 21.88 | 7.43  | 10          | 90.90  | 26.85 | 5.25 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 13              | 25.00  | 7.78  | 1.68 | 0         | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 2        | 25.00  | 8.75  | 2.98  | 1           | 9.10   | 2.69  | 0.53 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0               | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 1        | 12.50  | 4.37  | 1.48  | 0           | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0               | 0.00   | -     | -    | 0         | 0.00   | -     | -    | 0      | 0.00   | -     | -    | 0        | 0.00   | -     | -     | 0           | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 52              | 100.00 | 31.11 | 6.75 | 4         | 100.00 | 27.00 | 3.16 | 1      | 100.00 | 29.00 | 0    | 8        | 100.00 | 35.00 | 11.89 | 11          | 100.00 | 29.54 | 5.78 |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามสิทธิในการรักษา พบว่ามีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือ ไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิชำระเงินและ สิทธิ30บาทเป็นกลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ใช้สิทธิอื่น โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง

ตารางที่ 4 ต่อ

| ระดับความวิตกกังวล        | ชนิดการผ่าตัด       |        |       |      |                           |        |       |       |                  |        |       |      |                 |        |       |      |                       |        |       |      |
|---------------------------|---------------------|--------|-------|------|---------------------------|--------|-------|-------|------------------|--------|-------|------|-----------------|--------|-------|------|-----------------------|--------|-------|------|
|                           | ผ่าตัดเล็ก          |        |       |      | ผ่าตัดไส้ติ่ง             |        |       |       | ผ่าตัดทำหมันหญิง |        |       |      | ผ่าตัดต่อกระบอก |        |       |      | ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง |        |       |      |
|                           | (N)                 | %      | mean  | S.d. | (N)                       | %      | mean  | S.d.  | (N)              | %      | mean  | S.d. | (N)             | %      | mean  | S.d. | (N)                   | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 16                  | 94.11  | 27.01 | 3.89 | 6                         | 66.67  | 21.63 | 6.87  | 7                | 70.00  | 20.79 | 4.52 | 12              | 63.16  | 21.90 | 5.19 | 8                     | 80.00  | 25.28 | 6.15 |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 1                   | 5.89   | 1.69  | 0.24 | 2                         | 22.22  | 7.21  | 2.29  | 3                | 30.00  | 8.91  | 1.94 | 7               | 36.84  | 12.78 | 3.02 | 2                     | 20.00  | 6.32  | 1.54 |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0                   | 0.00   | -     | -    | 1                         | 11.11  | 3.60  | 1.14  | 0                | 0.00   | -     | -    | 0               | 0.00   | -     | -    | 0                     | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0                   | 0.00   | -     | -    | 0                         | 0.00   | -     | -     | 0                | 0.00   | -     | -    | 0               | 0.00   | -     | -    | 0                     | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 17                  | 100.00 | 28.70 | 4.13 | 9                         | 100.00 | 32.44 | 10.30 | 10               | 100.00 | 29.70 | 6.46 | 19              | 100.00 | 34.68 | 8.21 | 10                    | 100.00 | 31.60 | 7.69 |
| ระดับความวิตกกังวล        | ชนิดการผ่าตัด       |        |       |      |                           |        |       |       |                  |        |       |      |                 |        |       |      |                       |        |       |      |
|                           | ผ่าตัดก่อนที่เด็มนม |        |       |      | ผ่าตัดเย็บซ่อมแซมไส้เดือน |        |       |       | ผ่าตัดไต         |        |       |      | ผ่าตัดมดลูก     |        |       |      | ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า  |        |       |      |
|                           | (N)                 | %      | mean  | S.d. | (N)                       | %      | mean  | S.d.  | (N)              | %      | mean  | S.d. | (N)             | %      | mean  | S.d. | (N)                   | %      | mean  | S.d. |
| ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล | 1                   | 100.00 | 27.00 | 0    | 3                         | 75.00  | 21.75 | 3.96  | 0                | 0.00   | -     | -    | 3               | 75.00  | 21.75 | 3.06 | 1                     | 100.00 | 26.00 | 0    |
| เล็กน้อย-ปานกลาง          | 0                   | 0.00   | -     | -    | 1                         | 25.00  | 7.25  | 1.33  | 1                | 100.00 | 23.00 | 0    | 1               | 25.00  | 7.25  | 1.02 | 0                     | 0.00   | -     | -    |
| เด่นชัด-รุนแรง            | 0                   | 0.00   | -     | -    | 0                         | 0.00   | -     | -     | 0                | 0.00   | -     | -    | 0               | 0.00   | -     | -    | 0                     | 0.00   | -     | -    |
| สูงมากที่สุด              | 0                   | 0.00   | -     | -    | 0                         | 0.00   | -     | -     | 0                | 0.00   | -     | -    | 0               | 0.00   | -     | -    | 0                     | 0.00   | -     | -    |
| รวม                       | 1                   | 100.00 | 27.00 | 0    | 4                         | 100.00 | 29.00 | 5.29  | 1                | 100.00 | 23.00 | 0    | 4               | 100.00 | 29.00 | 4.08 | 1                     | 100.00 | 26.00 | 0    |

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามชนิดการผ่าตัด พบว่ามีระดับความวิตกกังวล 3 ระดับ คือไม่ปรากฏความวิตกกังวลและมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลางแต่ ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่าตัดไตเป็นกลุ่มก่อนข้างมีระดับความวิตกกังวลสูงกว่า กลุ่มชนิดการผ่าตัดอื่น โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง



## ตอนที่ 3

## การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย

## จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จำแนกตามปัจจัยภายใน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังตาราง 5 ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายใน

| ปัจจัยภายใน                  | จำนวน( คน )<br>( n=76 ) | ความวิตกกังวล |      | ค่าสถิติ<br>ทดสอบ<br>t/F | ค่า<br>p-value |
|------------------------------|-------------------------|---------------|------|--------------------------|----------------|
|                              |                         | mean          | S.d. |                          |                |
| ประเภทผู้ป่วย                |                         |               |      | 2.32*                    | 0.02           |
| ผู้ป่วยใน                    | 59                      | 31.76         | 7.81 |                          |                |
| ผู้ป่วยนอก                   | 17                      | 28.58         | 3.74 |                          |                |
| เพศ                          |                         |               |      | -0.57                    | 0.57           |
| ชาย                          | 23                      | 30.34         | 7.17 |                          |                |
| หญิง                         | 53                      | 31.35         | 7.27 |                          |                |
| ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ |                         |               |      | -0.04                    | 0.96           |
| ไม่เคยผ่าตัดมาก่อน           | 58                      | 31.03         | 7.47 |                          |                |
| เคยผ่าตัด                    | 18                      | 31.11         | 6.49 |                          |                |
| ประวัติโรคประจำตัว           |                         |               |      | 0.90                     | 0.37           |
| มี                           | 12                      | 32.75         | 7.02 |                          |                |
| ไม่มี                        | 64                      | 30.73         | 7.25 |                          |                |
| อายุ                         |                         |               |      | 1.78                     | 0.14           |
| 15-25 ปี                     | 11                      | 33.45         | 9.65 |                          |                |
| 26-35 ปี                     | 21                      | 28.95         | 6.54 |                          |                |
| 36-45 ปี                     | 9                       | 30.66         | 4.89 |                          |                |
| 45-55 ปี                     | 10                      | 28.00         | 4.49 |                          |                |
| 55 ปีขึ้นไป                  | 25                      | 33.12         | 7.59 |                          |                |

\* P<.05

ตารางที่ 5 ต่อ

| ปัจจัยภายใน           | จำนวน( คน )<br>( n=76 ) | ความวิตกกังวล |      | ค่าสถิติ<br>ทดสอบ<br>t/F | ค่า<br>p-value |
|-----------------------|-------------------------|---------------|------|--------------------------|----------------|
|                       |                         | mean          | S.d. |                          |                |
| อาชีพ                 |                         |               |      | 1.37                     | 0.24           |
| งานบ้าน               | 14                      | 31.00         | 6.61 |                          |                |
| เกษตรกรรม             | 2                       | 37.50         | 7.77 |                          |                |
| รับราชการรัฐวิสาหกิจ  | 6                       | 26.66         | 2.80 |                          |                |
| รับจ้าง               | 25                      | 32.12         | 7.84 |                          |                |
| ค้าขาย                | 8                       | 32.12         | 4.95 |                          |                |
| นักธุรกิจ             | 0                       | 0             | 0    |                          |                |
| ไม่ได้ทำงาน           | 21                      | 31.85         | 7.41 |                          |                |
| ระดับการศึกษา         |                         |               |      | 2.59                     | 0.06           |
| ไม่ได้รับการศึกษา     | 9                       | 35.77         | 9.62 |                          |                |
| ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า | 38                      | 31.63         | 6.79 |                          |                |
| มัธยมศึกษา            | 19                      | 30.22         | 6.42 |                          |                |
| อนุปริญญา             | 10                      | 27.60         | 5.71 |                          |                |
| ปริญญาตรี             | 0                       | 0             | 0    |                          |                |
| สูงกว่าปริญญาตรี      | 0                       | 0             | 0    |                          |                |

\* P&lt;.05

จากตาราง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลระหว่างผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกพบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.02$  คะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลเพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.57$  ผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าตัดมาก่อนและผู้ที่เคยผ่าตัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.96$  ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวและผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัวไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.37$  เมื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่อยู่ในช่วงอายุต่าง ๆ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.14$  ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างอาชีพ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

p 0.24 ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างระดับการศึกษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p 0.05

3.2 การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ของโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จำแนกตามปัจจัยภายนอก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นดังตาราง 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด จำแนกตามปัจจัยภายนอก

| ปัจจัยภายนอก               | จำนวน( คน )<br>( n=76 ) | ความวิตกกังวล |      | ค่าสถิติ<br>ทดสอบ<br>t/F | ค่า<br>p-value |
|----------------------------|-------------------------|---------------|------|--------------------------|----------------|
|                            |                         | mean          | S.d. |                          |                |
| ปัญหาค่าใช้จ่าย            |                         |               |      | -2.13*                   | 0.03           |
| ไม่มีปัญหา                 | 75                      | 30.85         | 7.04 |                          |                |
| มีเล็กน้อย                 | 1                       | 46.00         | 0    |                          |                |
| ระยะเวลาารรับการผ่าตัด/วัน |                         |               |      | 0.50                     | 0.62           |
| 1 วัน                      | 42                      | 31.42         | 7.25 |                          |                |
| มากกว่า 1 วัน              | 34                      | 30.58         | 7.24 |                          |                |
| การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด  |                         |               |      | 0.40                     | 0.68           |
| ไม่ได้                     | 21                      | 31.66         | 8.64 |                          |                |
| ได้                        | 55                      | 30.81         | 6.66 |                          |                |
| ผู้ที่ให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด  |                         |               |      |                          |                |
| แพทย์                      |                         |               |      | -0.12                    | 0.90           |
| ได้                        | 40                      | 30.15         | 7.79 |                          |                |
| ไม่ได้                     | 36                      | 30.94         | 6.61 |                          |                |
| พยาบาล                     |                         |               |      | -0.63                    | 0.52           |
| ได้                        | 36                      | 30.50         | 6.38 |                          |                |
| ไม่ได้                     | 40                      | 31.55         | 7.93 |                          |                |

\* P<.05

ตารางที่ 6 (ต่อ)

| ปัจจัยภายนอก                     | จำนวน( คน )<br>( n=76 ) | ความวิตกกังวล |       | ค่าสถิติ<br>ทดสอบ<br>t/F | ค่า<br>p-value |
|----------------------------------|-------------------------|---------------|-------|--------------------------|----------------|
|                                  |                         | mean          | S.d.  |                          |                |
| <b>ผู้ที่ให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด</b> |                         |               |       |                          |                |
| เอกสาร                           |                         |               |       | 0.67                     | 0.62           |
| ได้                              | 2                       | 37.00         | 12.72 |                          |                |
| ไม่ได้                           | 74                      | 30.89         | 7.08  |                          |                |
| <b>เพื่อนหรือญาติ</b>            |                         |               |       | 1.40                     | 0.19           |
| ได้                              | 8                       | 34.87         | 8.25  |                          |                |
| ไม่ได้                           | 68                      | 30.60         | 7.01  |                          |                |
| <b>สิทธิในการรักษา</b>           |                         |               |       | 1.05                     | 0.38           |
| 30 บาท                           | 52                      | 31.11         | 6.75  |                          |                |
| คืนสังกัด                        | 4                       | 27.00         | 3.16  |                          |                |
| กองทุน                           | 1                       | 29.00         | 0     |                          |                |
| ชำระเงิน                         | 8                       | 35.00         | 11.89 |                          |                |
| ประกันสังคม                      | 11                      | 29.54         | 5.78  |                          |                |
| <b>ชนิดของการผ่าตัด</b>          |                         |               |       | 1.13                     | 0.35           |
| ผ่าตัดเล็ก( ก้อนเนื้อ)           | 17                      | 28.70         | 4.13  |                          |                |
| ผ่าตัดไส้ติ่ง                    | 9                       | 32.44         | 10.30 |                          |                |
| ผ่าตัดทำหมันหญิง                 | 10                      | 29.70         | 6.46  |                          |                |
| ผ่าตัดต่อกระเจก                  | 19                      | 34.68         | 8.21  |                          |                |
| ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง            | 10                      | 31.60         | 7.69  |                          |                |
| ผ่าตัดก้อนที่เต้านม              | 1                       | 27.00         | 0     |                          |                |
| ผ่าตัดเย็บซ่อมแซมไส้เลื่อน       | 4                       | 29.00         | 5.29  |                          |                |
| ผ่าตัดไต                         | 1                       | 23.00         | 0     |                          |                |
| ผ่าตัดมดลูก                      | 4                       | 29.00         | 4.08  |                          |                |
| ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า             | 1                       | 26.00         | 0     |                          |                |

\* P&lt;.05

จากตารางเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล พบว่ามีความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยที่ไม่มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย กับผู้ป่วยที่มีเล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.03$  ผู้ป่วยรอรับการผ่าตัดภายใน 1 วัน และผู้ป่วยที่รอรับการผ่าตัดมากกว่า 1 วัน ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.62$  ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด และผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.68$  ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดจาก แพทย์ พยาบาล เอกสารและเพื่อนหรือญาติ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.09$ ,  $p < 0.52$ ,  $p < 0.62$ ,  $p < 0.19$  ตามลำดับ ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ระหว่างสิทธิในการรักษาของการผ่าตัด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.38$  ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างชนิดของการผ่าตัด พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.35$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บทที่ 5

### สรุป ผลการวิจัยอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระท่อมแบน” มีวัตถุประสงค์เฉพาะ 2 ประการคือ เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และเพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง ของความวิตกกังวลกับปัจจัยภายใน ได้แก่ ประเภทผู้ป่วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย และปัจจัยภายนอก ได้แก่ ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วย ระยะเวลาที่รอรับการผ่าตัด การได้รับ ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรค และการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด สิทธิในการรักษาพยาบาล และชนิดของการผ่าตัด ความต้องการให้ดูแลเป็นพิเศษหลังผ่าตัดของผู้ป่วย สำหรับประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลกระท่อมแบน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ คือแบบวัดความวิตกกังวล ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดความวิตกกังวลที่ DR. William W. k. Zung (วิลเลียม ดับบลิว เค ซุง) พัฒนาขึ้นนำมาแปลและเรียบเรียง โดยศันสนีย์ สมิตะเกษตริน (พ.ศ 2528)

### สรุปผลการวิจัย

#### ตอนที่ 1

#### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผลการวิจัย จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 76 คน ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยใน จำนวน 77.60% เพศหญิง จำนวน 69.70% ระดับอายุ 55 ปี ขึ้นไปจำนวน 32.90% อาชีพรับจ้าง จำนวน 31.90% ระดับการศึกษา ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 50.00% ไม่มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ จำนวน 98.70% ประวัติการผ่าตัดไม่เคยผ่าตัดจำนวน 76.30% ผู้ป่วยไม่มีประวัติโรคประจำตัว จำนวน 84.40% ระยะเวลาที่รอรับการผ่าตัดภายในวันจำนวน 55.30% การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรค และการผ่าตัดจำนวน 72.40% แหล่งข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่จาก แพทย์จำนวน 52.60%

สิทธิในการรักษาพยาบาล 30 บาท จำนวน 68.40% ชนิดของการผ่าตัดต่อกระดูก จำนวน 25.00 % และหลังผ่าตัดผู้ป่วย ไม่ต้องการดูแลเป็นพิเศษจำนวน 60.3% ในส่วนนี้รองลงมาเป็น พยาบาล จำนวน 30.30%

## ตอนที่ 2

### ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

จากเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน พบว่าในระยะก่อนผ่าตัดผู้ป่วย ที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับ ความวิตกกังวล 27.81 คะแนน (อยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล) มีจำนวน 59 ราย (77.60%) ระดับคะแนน 41.50 (ความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง) จำนวน 16 ราย (21.10%) และในผู้ป่วยที่มีคะแนนเฉลี่ย 55.00 คะแนน (อยู่ในช่วงระดับความวิตกกังวล เด่นชัดถึงรุนแรง) จำนวน 1ราย (1.30 %) รายละเอียดพบว่าเป็นประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย อายุ 17ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่ง ประวัติ การผ่าตัด ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคประจำตัว ระยะเวลาการผ่าตัดภายใน 1 วัน สิทธิในการรักษาเป็นข้าราชการ แต่ไม่มีปัญหาในการใช้จ่าย ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด จากแพทย์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ตอนที่ 3

### การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย

#### จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พบว่าปัจจัยภายใน เรื่อง ประเภทผู้ป่วยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความวิตกกังวลระหว่างผู้ป่วยใน มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.02$  และปัจจัยภายนอก เรื่องปัญหาค่าใช้จ่าย เมื่อ เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลระหว่าง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ  $p < 0.03$

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยมีการเปรียบเทียบกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกคนมักมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น เนื่องจากต้องรับรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด กลัวไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง กลัวตาย เครียดวิตกกังวลการผ่าตัด จึงเป็นการคุกคาม ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในบางครั้ง นอกจากนี้ผู้ป่วยรู้สึกโดดเดี่ยว อ้างว้างไม่ปลอดภัยขาดความเป็นอิสระ และรู้สึกว่าความมีศักดิ์ศรีในตัวเองลดลง จากการที่ถูกยึดตรึงบนเตียงผ่าตัดแคบ ๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลทำให้ผู้ป่วยรู้สึก อึดอัดใจ หงุดหงิด และคาดคะเน ของการผ่าตัดไปในทางที่น่ากลัวแต่ใน งานวิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลแต่มี บางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อย ถึงปานกลาง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นประเภทผู้ป่วยใน ที่ได้รับการผ่าตัดต่อกระดูก และในบางรายเคยได้รับการผ่าตัดมาแล้ว ก่อนผ่าตัดพบว่าแพทย์ที่จะทำการผ่าตัดนั้นได้ อธิบายถึงการผ่าตัดบ้างเพียงเล็กน้อย ก่อนที่จะมานอนโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดแต่ก็ยังมีบางส่วน ที่เคยได้รับการผ่าตัดไปแล้วก็ยังมี ระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง เพราะถึงแม้จะเป็นการผ่าตัดชนิดเดียวกันก็ตาม แต่วัน เวลา สถานที่ เกิดเปลี่ยนแปลงไป ก็จะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการกลัวและเกิดวิตกกังวลขึ้นได้ ที่รองลงมา ก็เป็นการผ่าตัดเล็ก เมื่อเสร็จจากการผ่าตัดแล้วก็สามารถกลับบ้านได้เลย ระดับความวิตกกังวลจะลดลงไปเมื่อไม่ต้องนอนโรงพยาบาล

จากการเปรียบเทียบคะแนนระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าเมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวล จากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตามปัจจัยภายใน ประเภทผู้ป่วย เพศ ประวัติการผ่าตัด ประวัติโรคประจำตัว อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ตามปัจจัยภายนอก ปัญหาค่าใช้จ่าย ระยะเวลาารรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด และผู้ที่ให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด สิทธิในการรักษา ชนิดการผ่าตัด จากผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด อยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวลขณะรอผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) ผลของการเปรียบเทียบพบว่า ประเภทผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล มากกว่าประเภทผู้ป่วยนอก แต่พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล จากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ประเภทผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวล ระหว่างผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก พบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p < 0.02$  เมื่อเปรียบเทียบกับผลการวิจัยของ ศันสนีย์ สมิตะเกษตริน (2528 : 61-62) ที่



ศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน ประเภทผู้ป่วยในและประเภทผู้ป่วยนอก มีระดับความวิตกกังวลแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < 0.02$  และเมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวลจากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล พบว่าผู้ป่วยนอกปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวลเช่นกัน แต่ใน ส่วนผู้ป่วยในมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง เนื่องจากประเภทผู้ป่วย ผลงานวิจัยของสันสนีย์ สมิตะเกษตริน เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารักษา หลังจากป่วย 6 ปีขึ้นไป ซึ่งแตกต่างกันที่ ผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นโรคเรื้อรังทางระบบผิวหนังที่ จะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา และเมื่อเป็นแล้วจะเกิดความวิตกกังวลทางกายและจิตใจ บุคลิกภาพของผู้ป่วยอยู่แล้ว รวมทั้ง การใช้ชีวิตประจำวันต้องเปลี่ยนไป ในการเข้าสังคมแล้ว เพื่อนรังเกียจ

จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล เพศหญิงมีความวิตกกังวล มากกว่าเพศชาย แต่เมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวล จากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล ของ ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพศหญิงและเพศชาย ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล เมื่อเปรียบเทียบคะแนน เฉลี่ยของความวิตกกังวล ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p 0.57$  จากงานวิจัยของสันสนีย์ สมิตะเกษตริน (2528 : 34) ที่ศึกษา สุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พบว่าเพศหญิง มีความวิตกกังวลมากกว่า เพศชายอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 เหมือนกันเพราะไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดหรือเป็นโรคเรื้อน เพศหญิงจะ แสดงอาการอารมณ์อ่อนไหว ร้องไห้อย่างเปิดเผยโดยธรรมชาติ ส่วนเพศชายจะมีความอดทน อดกลั้นมากกว่า แต่ที่ต่างกันคือผู้ป่วยโรคเรื้อนสังคมยังไม่ค่อยยอมรับ แต่การผ่าตัดเช่น การ ผ่าตัดเต้านม หลังจากผ่าตัดแล้วผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ไม่ได้เป็นที่รังเกียจส่วนใน เรื่องของภาพลักษณ์ สามารถแก้ไขได้โดยใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เสริมในส่วนที่ขาดหายไป

ผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าตัดมาก่อนมีความวิตกกังวล มากกว่าจากผู้ที่เคยผ่าตัดมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p 0.96$  สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ขนิษฐา นาคะ (2534 : 35) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่เคยผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับผลการศึกษาของโดมาร์และคณะ (Domar , et al. 1989 : 765) ซึ่งอธิบายไว้ว่าการ ผ่าตัดเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ในระยะเวลาสั้น ๆ ในช่วงเวลาหนึ่งแล้วหายไป ไม่มีการ กระตุ้นเป็นระยะ ๆ ทำให้ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้วและ ยังจำเหตุการณ์นั้นได้มีน้อย นอกจากนั้นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้ว ส่วนหนึ่งยังได้รับการผ่าตัดที่แตกต่างไปจากเดิม ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิม มาใช้ในการประเมินเหตุการณ์ครั้งนี้ จึงไม่แตกต่างจาก ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน

ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว และผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีความแตกต่างกัน ( $p = 0.37$ )

เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ในกรณีที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว ผู้ป่วยก็จะทราบล่วงหน้าถึงความวิตกกังวลที่ลดลง และผู้ป่วยได้รับประทานยาติดต่อกันเป็นประจำอยู่แล้ว ก่อนการผ่าตัดทุกครั้งแพทย์จะทำการตรวจสอบความพร้อมของร่างกายผู้ป่วยทุกครั้งก่อนผ่าตัด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดที่อยู่ในช่วงอายุต่าง ๆ กลุ่ม อายุ 45-55 ปี เป็นกลุ่มที่ไม่มีมีความวิตกกังวลเลย กลุ่มอายุอายุระหว่าง 26-35 ปี , 36-45 ปี , 55 ปี ขึ้นไป เป็นกลุ่มที่เริ่มมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลางและที่น่าสนใจคือ ยังมีอายุสูงขึ้นความวิตกกังวลมากขึ้นตามลำดับ ส่วนกลุ่มอายุ 15-25 ปี เป็นกลุ่มที่ค่อนข้างแตกต่างจากกลุ่มคือ โดยมีบางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวล ระหว่างอายุ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p 0.14) ความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างอายุ สอดคล้องกับผลการวิจัยของ ขนิษฐานาคะ (2534 : 38) ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พบว่าอายุไม่มีความแตกต่างทางสถิติผล การศึกษาครั้งนี้จึง พบว่าผู้ป่วยที่มี อายุ 21-40 ปี มีความวิตกกังวลมากกว่า ผู้ป่วยที่มีอายุ 61-80 ปี เพราะ ผู้ป่วยที่มีอายุน้อยกว่าย่อมผ่านประสบการณ์ชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ มาน้อย เมื่อเผชิญเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง โอกาสที่จะเกิดความวิตกกังวลย่อมมากกว่า

การเปรียบเทียบความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างระดับการศึกษา พบว่าไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา กลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่าประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษาและอนุปริญญา

พบว่าไม่มีความแตกต่าง (p 0.06) ของความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ขนิษฐานาคะ (2534 : 38) ที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีความวิตกกังวลมากกว่าการศึกษาระดับมัธยม เพราะการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ใหม่ สำหรับทุกคนผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่า ก็อาจไม่มีความรู้เรื่องที่เกี่ยวข้อง กับการผ่าตัดที่ตนต้องประสบ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาแตกต่างกัน จึงมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดไม่แตกต่างกัน

พบว่าระหว่างปัญหาค่าใช้จ่าย มีความแตกต่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ (p 0.03) สอดคล้องเมื่อเปรียบเทียบกับผลงานวิจัย ของขนิษฐานาคะ (2534 : 43) ที่พบว่าความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่าง ผู้ที่มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยแตกต่างกัน มีความวิตกกังวล ไม่แตกต่างกัน อาจจะเนื่องจากค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล ในโรงพยาบาลของรัฐไม่สูงจนเกินไปและผู้ป่วยส่วนใหญ่จะรู้ตัวล่วงหน้าว่าต้องผ่าตัด จึงได้เตรียม

เงินค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ไว้แล้วหรือผู้ป่วยทราบว่ามีปัญหาค่าใช้จ่ายจริง ๆ โรงพยาบาลก็มีแผนกสังคมสงเคราะห์ให้ความช่วยเหลือ

ผู้ป่วยรอรับการผ่าตัดภายใน 1 วัน และผู้ป่วยที่รอรับการผ่าตัด มากกว่า 1 วัน ไม่มีความแตกต่าง ( $p=0.61$ ) ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดและผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด ไม่มีความแตกต่าง ( $p=0.68$ ) ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด จากแพทย์ พยาบาล เอกสาร และเพื่อนหรือญาติไม่มีความแตกต่าง ( $p=0.09$ ,  $p=0.52$ ,  $p=0.62$ ,  $p=0.19$ ) ตามลำดับ

จากการเปรียบเทียบผลงานวิจัย พบว่าระยะเวลาการรอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล ไม่มีความแตกต่าง ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ ขนิษฐา นาคะ (2534 : 45-46) เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูล จากแพทย์ถึงร้อยละ 52.60 แต่ได้รับ จากพยาบาลเพียง ร้อยละ 47.50 ซึ่งตรงกับ การศึกษาของเพ็นเดอร์ (Pender 1974 : 265) ที่พบว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูล จากแพทย์ ร้อยละ 76.10 และได้รับจากพยาบาลเพียง ร้อยละ 17.40 เช่นเดียวกับการศึกษาของ จิราภา หงส์ตระกูล (2532 : 36) ที่พบว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูล จากแพทย์ ร้อยละ 100.00 แต่ได้รับจากพยาบาลเพียง ร้อยละ 38.00 อาจเป็นเพราะแพทย์ให้ข้อมูลที่ตรงกับ ความต้องการของผู้ป่วยได้ดีกว่าหรือ เนื่องจากคำถามที่ใช้ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจว่า ข้อมูลที่ได้รับ มีเฉพาะเรื่องโรคและการผ่าตัดซึ่งแพทย์จะเป็นผู้ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ดีกว่า พยาบาล นอกจากนั้นพยาบาลก็มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยโดยใช้สื่อต่าง ๆ ได้แก่ โปสเตอร์หรือ เอกสาร ในรูปแผ่นพับทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าการได้รับข้อมูลจากพยาบาลโดยตรงมีน้อย

ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างชนิดของการผ่าตัด พบว่าไม่มีความแตกต่าง ( $p=0.35$ ) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามชนิดการผ่าตัด ส่วนใหญ่ไม่ปรากฏความวิตกกังวล เพราะส่วนใหญ่จะเป็นการผ่าตัดเล็ก และการผ่าตัดต่อกระຈกที่มีผู้ป่วยจำนวนมากในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ในการผ่าตัดเล็กผู้ป่วยจะได้ทำการผ่าตัดทันที ในกรณีที่มารับการตรวจตอนเช้า พอถึงในช่วงบ่ายก็จะได้ทำเลยเพราะการผ่าตัดไม่ต้องดมยาสลบ ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ก็จะเป็นการตัดก้อนเนื้อเล็ก ๆ จะทำการนัดยชาและทำการตัดเฉพาะที่เท่านั้น หรืออีกกรณีจะนัดมาทำการผ่าตัดอีก ประมาณ 3 วัน ซึ่งตรงจุดนี้เมื่อเวลาผ่านไปหลายวันผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ และมีการเตรียมตัวได้ล่วงหน้า ส่วนการผ่าตัดต่อกระຈก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความวิตกกังวล ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล โดยปกติการทำผ่าตัดตาต่อกระຈก จะทำการผ่าตัดให้ผู้ป่วยที่ละข้าง ในบางรายเคยได้รับการผ่าตัดมาแล้ว จึงไม่รู้สึกลัว และเกิดความไว้วางใจจึงกลับมาทำอีก และก่อนที่จะได้รับการผ่าตัดแพทย์จะทำการตรวจ เป็นผู้แนะนำและนัดมาทำการผ่าตัดทุกราย แต่อาจจะมีในรายที่ไม่เคยรับการผ่าตัดยังมีความกลัว ใน

เรื่องของการใช้จ่ายไม่มีปัญหา สิทธิในการรักษาเป็น 30 บาท ดังนั้นระดับความวิตกกังวลก็จะน้อยลง

จากการวิจัยพบว่ามีผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับ เค้นซัด - รุนแรง จำนวน 1 ราย พบว่าเป็นผู้ป่วยใน เพศชาย อายุ 17 ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษา ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า สิทธิในการรักษาจ่ายเงิน ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยไม่มี ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคประจำตัว ชนิดของการผ่าตัดไส้ติ่ง ระยะเวลาการรับการผ่าตัด 1 วัน การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดไม่ได้ หลังจากการผ่าตัดเสร็จสิ้นต้องการบิคา มารดาดูแลหลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้ตรงตามผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยในจะมีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยนอก ในช่วงอายุ 15-25 ปี เป็นช่วงอายุที่ระดับความวิตกกังวล ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับทุกคน ผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่า ก็อาจไม่มีความรู้เรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดที่ตนเองต้องประสบ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาแตกต่างกัน จึงมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดไม่แตกต่างกัน แต่ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่มี และไม่เคยได้รับการผ่าตัด ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับไม่มีความแตกต่าง ตรงกับผลงานวิจัยของ ขนิษฐานาคะ (2534 : 39) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่เคยผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำให้ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้ว และยังจำเหตุการณ์นั้นได้มีน้อย นอกจากนั้นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้วส่วนหนึ่งยังได้รับการผ่าตัดที่แตกต่างไปจากเดิม ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการประเมินเหตุการณ์ครั้งนี้จึงไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน

### ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

#### ด้านการพยาบาล

1. การนำไปใช้ประโยชน์ด้านการพยาบาล เผยแพร่ให้พยาบาลและบุคลากรทีมห้องผ่าตัดควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในการให้คำแนะนำความรู้ก่อนผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัด และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีการซักถามถึงปัญหาต่าง ๆ เพื่อผู้ป่วยจะได้มีการเตรียมตัวก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัด ได้ข้อมูลจากในการวิจัยในครั้งนี้
2. พยาบาลควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพศหญิง และในกรณีที่ยังไม่เคยผ่าตัด เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ

ได้ข้อมูลจากผลการเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลพบว่าเพศหญิงมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย

3. ในเรื่องของปัญหาค่าใช้จ่าย มีเพียงบางส่วนที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย เพียงเล็กน้อย ฉะนั้นเวลาที่ให้การพยาบาลควรคำนึงถึง ปัญหาที่ตามของผู้ป่วยด้วย เพราะผู้ป่วยนอกจากจะมีความวิตกกังวลเรื่องโรคแล้ว ค่าใช้จ่ายก็เป็นสาเหตุหนึ่ง ดังนั้นควรมีการประสานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วน of ค่าใช้จ่ายในการรักษาครั้งนี้

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวัดความวิตกกังวลของผู้ป่วย และใช้คำถามปลายเปิดในส่วน of ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด
2. ควรมีการวัดระดับความวิตกกังวลก่อนให้คำแนะนำ ก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล เพื่อที่จะให้คำแนะนำได้ถูกต้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

- กันยา ออประเสริฐ. “การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับขาระงับความรู้สึกเฉพาะบริเวณ.” ภาควิชาการพยาบาล ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- ขนิษฐา นาคะ. “ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด.” วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัย สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ฉวี มากพุ่ม. “ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน ในผู้ป่วยผ่าตัดนิ้วในอุ้งน้ำดี.” วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530
- ฉวีวรรณ สุตะบุตร. “มโนทัศน์สำคัญทางการพยาบาลจิตเวช. ความวิตกกังวล.” ในประมวลรายงานการประชุมวิชาการพยาบาลจิตเวช ครั้งที่ 2 หน้า 74-78. คณะกรรมการชมรมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย, บรรณาธิการ. กทม.: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2524.
- จันทร์เพ็ญ การีเวท. “ความรู้สึีก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยระบบอวัยวะสืบพันธุ์และศัลยกรรม.” วิทยานิพนธ์ ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514.
- เจริญ สมวงษ์ศิริ. การใช้ยารักษาความวิตกกังวล. กรุงเทพมหานคร: สานึกการพิมพ์, 2523.
- จำลอง ดิษขวณิช. จิตเวชศาสตร์. เชียงใหม่ : พระสิงห์การพิมพ์, 2522.
- ชูทิศย์ ปานปรีชา. “แพทย์ทั่วไปแก้ความกระวนกระวายใจของผู้ป่วยได้อย่างไร.” วารสารกรมการแพทย์. 6 (ก.ค. – ส.ค. 2527) : 266-270.
- ทัศนนา บุญทอง. “พยาบาลกับการป้องกันโรคทางจิต.” เอกสารการสอนชุดวิชากรณีเลือกสรรการพยาบาลมารดาทารก และการพยาบาลจิตเวช. หน่วยที่ 10-15. พิมพ์ครั้งที่ 4. สุโขทัย : สาขาวิชาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2531.
- บงอร เกรียดชัยภูมิ. “ผลของดนตรีต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยขณะได้รับการผ่าตัด.” วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ปานัน บุญหลง. การพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : เชียงใหม่สหนวกิจ, 2528.
- ฟาริดา อิบราฮิม. “ภาวะพรากความรู้สึิกมโนคติ”. การประเมินและการพยาบาล วารสารพยาบาล. 38 (ม.ค. - มี.ค. 2532) : 46-56.

เรณู อาจสาถิ. การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. คณะกรรมการพัฒนาตำราสาขาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524 : 17-19.

วัชรวิ กลิ่นเฟื่อง. “ผลของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ต่อความวิตกกังวล การมีส่วนร่วมได้ควบคุมตนเอง และการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

พะยอม อิงคตานุวัฒน์. จิตวิทยาพัฒนาการวัยผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองสาส์การพิมพ์, 2523.

วีรา ชิตทรงสวัสดิ์. “ความรู้สึกของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต สาขาพยาบาลศึกษา. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2514.

ภัศพร ขำวิชา. “ผลของการสัมผัสต่อความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

ศันสนีย์ สมิตะเกษตริน. “การศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

สมภพ เรื่องตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : อักษรสัมพันธ์, 2524.

สุวิทนา อารีพรธก. ความคิดปกติทางจิต. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

สุพัฒนา เดชาดิวงศ์ ณ อยุธยา. จิตวิทยาของสตรี. กรุงเทพมหานคร: บรรณกิจ, 2526.

สุวนีย์ เกี้ยวกิ่งแก้ว. แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์ป้อง, 2527.

สุวณีย์ ดันดีพัฒนานนท์. การพยาบาลจิตเวช. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2522.

สายพิณ เกษมกิจวัฒนา. “การหายของแผลผ่าตัด : พยาบาลมีส่วนช่วยได้อย่างไร”. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 4 (ม.ค.- มี.ค. 2527) : 24-41.

## ภาษาต่างประเทศ

Alexander, C. J. & Parsons, Annette. “Collecting Psychological data.” In Perioperative Patient care :The Nursing Perspective.67-84. 2<sup>nd</sup> ed. Edited by J.A. Kneedler & G.H. Dodge.Boston : Black well Scientific Publication, 1987.

Boore, Jennifer. “Pre-operative care of patients.” Nursing :Times. 24 (March 1977) : 409-411.

Bysshe, J.E. “The effect of giving information to patients before surgery.” Nursing. 30 (October 1988) : 36-39.

- Corman, H.H. et al, “Emotionnal Reactions of Surgical Patients to Hospitalization, A nesthesie and Surgery .” American Journal of Surgery. 96 (November 1958) : 646- 653.
- Jimerson, S.S. “Anxiety.” In Comprehensive Psychiatric Nursing. 435-457. 2<sup>nd</sup> ed. New York : McGraw-Hill Book Company, 1982 .
- Johnson, M. “Anxietyin Surgical Patients .” Psychological Medicine. 1 (1980) : 145-152.
- Graham, L.E. & Conley, E.M. “Evaluation of anxiety and fear in Adult Surgical Patients.” Nursing Research. 20 (March-April 1971) : 119-122.
- Lader, M. & Marks, I. Clinical Anxiety. New York : Grune and Stratton, Inc., 1971.
- Mc Cleane, G.J.& Cooper, R . “The Nature of Pre-operative Anxiety.” Anesthesia. (1990):158
- Nyamathi, A. & Kashiwabara, A. “Preoperative Anxiety. Its Affect on Cognitive Thinking.”AORN JOURNAL. 47 (January1988) : 164-170.
- Taylor, S. Priciples of Surgery & Surgical Nursing. 3<sup>rd</sup> ed. London :The English Language Book society & Hodder & Stoughton,1977.
- Ramsay, M.A.E. “A Survey of Per-operative Fear.” Anesthesia. 27 (October 1972) : 396-401.
- Spielberger, C.D. ed. Anxiety and Behavior. New York : Academic press Inc., 1966.
- Spielberger, C.D., et al. STAI Manual. California: Consulting Psychologists Press,1970.
- Swindale, J.E. “The Nurse’s role in giving pre-operative information to reduce anxiety in patients admitted to hospital elective minor surgery.” Journal of Advanced Nursing. 14 (October1989) : 899-905.
- Ulrich , S.P. et al. Nursing Care Planning Guides : A Nursing Diagnosis Approach. Philadelphia : W.B. Saunders comp.,1986 .
- Volicer, B.J. “Patients perceptions of stressful events associated with hospitalization.” Nursing Research. 23 (May- June 1974) : 235-238.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

**แบบสัมภาษณ์**

การศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด  
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

-----

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ชนิดมีโครงสร้างนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อการศึกษาระดับความวิตกกังวลของ  
ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มี 4 หน้า แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความวิตกกังวล

จำนวน 20 ข้อ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## แบบประเมินข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ..... HN.....
2. ประเภทผู้ป่วย  ผู้ป่วยใน  ผู้ป่วยนอก
3. เพศ  ชาย  หญิง
4. อายุ ..... ปี
5. อาชีพ
 

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> งานบ้าน               | <input type="checkbox"/> รับจ้าง   |
| <input type="checkbox"/> เกษตรกรรม             | <input type="checkbox"/> ค้าขาย    |
| <input type="checkbox"/> รับราชการ รัฐวิสาหกิจ | <input type="checkbox"/> นักธุรกิจ |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....           |                                    |
6. ระดับการศึกษา
 

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา | <input type="checkbox"/> ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา        | <input type="checkbox"/> อนุปริญญา             |
| <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี         | <input type="checkbox"/> สูงกว่าปริญญาตรี      |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ.....       |  |
7. สิทธิในการรักษาพยาบาล.....
8. ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้
 

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี                |
| <input type="checkbox"/> มีเล็กน้อย ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> มีปานกลาง ระบุ.....  |
| <input type="checkbox"/> มีมาก ระบุ.....      |
9. ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับ
 

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> ไม่เคย                             |
| <input type="checkbox"/> เคย รับการผ่าตัดมาแล้ว ..... ครั้ง |
10. ประวัติโรคประจำตัวของผู้ป่วย
 

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> มี ระบุ..... | <input type="checkbox"/> ไม่มี (ปฏิเสธโรคประจำตัว) |
|---------------------------------------|--|
11. ชนิดของการผ่าตัด.....
12. ระยะเวลาที่ท่านรอรับการผ่าตัด .....วัน

13. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรคและการผ่าตัด

ไม่ได้

ได้

14. ถ้าได้ ท่านได้จากใคร

แพทย์

พยาบาล

เอกสาร

เพื่อน หรือญาติ

อื่น ๆ.....

15. ท่านต้องการใครดูแลเป็นพิเศษ หลังการผ่าตัด.....

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

## ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความวิตกกังวล

**คำชี้แจง** ข้อความต่อไปนี้ เป็นแบบทดสอบวัดความวิตกกังวลของกับตัวท่านเอง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อ และทำเครื่องหมาย / ลงในช่องด้านขวา ข้อความเหล่านี้ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องหรือผิด แต่จงพิจารณาเลือกข้อความที่ท่านคิดว่าตรงกับความรู้สึก ให้มากที่สุด

|                                      |         |   |
|--------------------------------------|---------|---|
| <b>ไม่เลยหรือเป็นเวลานานเล็กน้อย</b> | หมายถึง | ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอยู่บ้างเล็กน้อย นาน ๆ ครั้ง หรือ ไม่มีเลย                 |
| <b>เป็นบางเวลา</b>                   | หมายถึง | ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอยู่บ้างบางเวลา แต่ไม่สม่ำเสมอและเป็นจำนวนน้อย             |
| <b>เป็นเวลานานพอสมควร</b>            | หมายถึง | ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นสม่ำเสมอ และมีจำนวนพอประมาณไปถึงมาก                        |
| <b>เกือบหรือตลอดเวลา</b>             | หมายถึง | ผู้ตอบมีความทุกข์เกี่ยวกับอาการนั้นอย่างมากทั้งความถี่ และความรุนแรง และเป็นเกือบหรือตลอดเวลา |

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนวนเวชศาสตร์

| ความรู้สึกในขณะนี้  | ไม่เลยหรือเป็นเวลาน้อย | เป็นบางเวลา | เป็นเวลานานพอสมควร | เกือบหรือตลอดเวลา |
|---|------------------------|-------------|--------------------|-------------------|
| 1. คุณรู้สึกตื่นเต้นกระวนกระวายมากกว่าปกติ                |                        |             |                    |                   |
| 2. คุณรู้สึกกลัวโดยไม่มีเหตุผล                            |                        |             |                    |                   |
| 3. คุณรู้สึกตกใจง่าย                                      |                        |             |                    |                   |
| 4. คุณรู้สึกหวิว ๆ เหมือนหล่นลงมาจากที่สูง                |                        |             |                    |                   |
| 5. คุณรู้สึกว่าทุกอย่างเรียบร้อยดีไม่มีเรื่องร้ายเกิดขึ้น |                        |             |                    |                   |
| 6. คุณรู้สึกแขนขาสั่น                                     |                        |             |                    |                   |
| 7. คุณรู้สึกไม่สบายเพราะปวดหัวปวดคอและหลัง                |                        |             |                    |                   |
| 8. คุณรู้สึกอ่อนเพลียและเหนื่อยง่าย                       |                        |             |                    |                   |
| 9. คุณรู้สึกจิตใจสงบและนั่งเฉย ๆ ได้ง่าย                  |                        |             |                    |                   |
| 10. คุณรู้สึกใจสั่นหรือหัวใจเต้นเร็ว                      |                        |             |                    |                   |
| 11. คุณรู้สึกไม่สบายเวียนหัว                              |                        |             |                    |                   |
| 12. คุณรู้สึกจะเป็นลม                                     |                        |             |                    |                   |

| ความรู้สึกในขณะนี้                               | ไม่เลยหรือ<br>เป็นเวลา<br>เล็กน้อย | เป็นบาง<br>เวลา | เป็นเวลานาน<br>พอสมควร | เกือบหรือ<br>ตลอดเวลา |
|--|------------------------------------|-----------------|------------------------|-----------------------|
| 13. คุณหายใจเข้า- ออกได้สะดวกสบาย                |                                    |                 |                        |                       |
| 14. คุณรู้สึกขาและเสียวแปลบที่นิ้วมือและนิ้วเท้า |                                    |                 |                        |                       |
| 15. คุณรู้สึกไม่สบายปวดท้องและอาหารไม่ย่อย       |                                    |                 |                        |                       |
| 16. คุณต้องไปปัสสาวะบ่อย                         |                                    |                 |                        |                       |
| 17. มือคุณมักแห้งและอุ่น                         |                                    |                 |                        |                       |
| 18. หน้าคุณรู้สึกร้อนวูบวาบ                      |                                    |                 |                        |                       |
| 19. คุณรู้สึกหลับง่ายและหลับสบายตลอดคืน          |                                    |                 |                        |                       |
| 20. คุณฝันร้าย                                   |                                    |                 |                        |                       |

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ข

หนังสือขออนุญาต

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์



(สำเนา)

ที่ ศธ 0520.205/00201

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร  
พระราชวังสนามจันทร์  
อ.เมือง จ. นครปฐม 73000

9 กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง ขออนุญาตใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลงานวิจัย

เรียน คุณศันสนีย์ สมิตะเกษตริน

ด้วย นางสาวรัชก ทอมน้ำวน นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาการสังคมและ  
การจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังดำเนินการทำการศึกษา  
ค้นคว้าด้วยตัวเอง เรื่อง “ศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระทู้  
แบน จังหวัดสมุทรสาคร” ในการนี้นักศึกษามีความประสงค์ขอใช้แบบสอบถามของท่าน ในการ  
เก็บข้อมูลงานวิจัยในครั้งนี้ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่มีความสมบูรณ์ของข้อมูลมากยิ่งขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต และขอขอบพระคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(เภสัชกร อาจารย์ ดร. วิเชียร ติลาสง่าลักษณ์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร ปฏิบัติราชการแทน  
คณบดีคณะเภสัชศาสตร์

สำนักงานคณะเภสัชศาสตร์

โทร. 0-3421-8770

โทรสาร. 0-3425-5801

(สำเนา)

สำนักโรคเอดส์ วัณโรค  
และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

15 กุมภาพันธ์ 2550

เรื่อง อนุญาตให้ใช้แบบสอบถาม

เรียน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ตามที่ได้มีหนังสือ ที่ ศธ 0520.205/00201 ลงวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2550 ความว่า นางสาวรัชชก ทองน้ำวน นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการระบบสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ขอใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลสำหรับการวิจัย เรื่องศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร นั้น

ดิฉันยินดีและอนุญาตให้ใช้แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลฉบับแปลเป็นภาษาไทย (original ชื่อ ASI – Anxiety Status Inventory ของ Dr. William K. Zung) ได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวศันสนีย์ สมิตะเกษตริน)

นักจิตวิทยา 8 ว.

กลุ่มโรคเอดส์

โทร. 0-2590-3112

โทรสาร 0-2591-8413

(สำเนา)

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2549

เรื่อง การเก็บข้อมูลในการทำวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทู้มแบน (ผ่านหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล)

เนื่องด้วยข้าพเจ้า นางสาวรัชก ทงน่าน กำลังศึกษาปริญญาโท สาขา วิทยาการสังคม และการจัดการระบบสุขภาพ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าวิจัย เรื่องศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ในโรงพยาบาลกระทู้มแบน จึงใคร่ขออนุญาตในการดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลของผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในที่รอรับการผ่าตัด ที่อยู่ประจำตึกต่าง ๆ

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์  
จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นางสาวรัชก ทงน่าน )

พยาบาลวิชาชีพ 4 งานห้องผ่าตัด

## ประวัติผู้วิจัย

- ชื่อ-สกุล** นางสาวรัชชก ทองน้ำวน
- ที่อยู่** บ้านเลขที่ 181 / 13 หมู่ 1 ตำบลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว  
จังหวัดสมุทรสาคร รหัสไปรษณีย์ 74120
- สถานที่ทำงาน** แผนกห้องผ่าตัดและแผนกวิสัญญี โรงพยาบาลกระทุ่มแบน  
จังหวัดสมุทรสาคร
- ประวัติการศึกษา**
- พ.ศ. 2545 สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช
- พ.ศ. 2548 ศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาวิทยาการสังคมและ  
การจัดการระบบสุขภาพ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
ศิลปากร
- ประวัติการทำงาน**
- พ.ศ. 2545-  
ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ แผนกห้องผ่าตัด โรงพยาบาลกระทุ่มแบน  
จังหวัดสมุทรสาคร

มหาวิทยาลัยศิลปากร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร