บทที่ 5
สรุป ผลการวิจัยอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

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

มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ศูนย์วิทยทรัพยากร

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ผลการวิจัย จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม 76 คน ส่วนใหญ่เป็น ผู้ป่วยใน จำนวน 77.60% เพศหญิง จำนวน 69.70% ระดับอายุ 55 ปี ขึ้นไปจำนวน 32.90% อาชีพรับจ้าง จำนวน 31.90% ระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า จำนวน 50.00% ไม่มีปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ จำนวน 98.70% ประวัติการผ่าตัดไม่เคยผ่าตัดจำนวน 76.30% ผู้ป่วยไม่มีประวัติโรคประจำตัว จำนวน 84.40% ระยะเวลาที่รอรับการผ่าตัดภายใน1วันจำนวน 55.30% การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องโรค และการผ่าตัดจำนวน 72.40% แหล่งข้อมูลที่ได้รับส่วนใหญ่จาก แพทย์จำนวน 52.60%

สิทธิในการรักษาพยาบาล 30 บาท จำนวน 68.40% ชนิดของการผ่าตัดต้อกระจก จำนวน 25.00 % และหลังผ่าตัดผู้ป่วย ไม่ต้องการดูแลเป็นพิเศษจำนวน 60.3% ในส่วนนี้รองลงมาเป็นพยาบาล จำนวน 30.30%

ตอนที่ 2

ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

จากเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนน พบว่าในระยะก่อนผ่าตัดผู้ป่วย ที่มีคะแนนเฉลี่ยระดับความวิตกกังวล 27.81 คะแนน (อยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล) มีจำนวน 59 ราย (77.60%) ระดับคะแนน 41.50 (ความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง) จำนวน 16 ราย (21.10%) และในผู้ป่วยที่มีคะแนนเฉลี่ย 55.00 คะแนน (อยู่ในช่วงระดับความวิตกกังวลเด่นชัดถึงรุนแรง) จำนวน 1ราย (1.30 %) รายละเอียดพบว่าเป็นประเภทผู้ป่วยใน เพศชาย อายุ17ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ได้รับการผ่าตัดไส้ติ่ง ประวัติการผ่าตัด ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคประจำตัว ระยะเวลารอการผ่าตัดภายใน 1 วัน สิทธิในการรักษาเป็นชำระเงิน แต่ไม่มีปัญหาในการใช้จ่าย ได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด จากแพทย์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ตอนที่ 3

การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วย
จำแนกตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

การเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พบว่าปัจจัยภายใน เรื่องประเภทผู้ป่วยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความวิตกกังวลระหว่างผู้ป่วยใน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p 0.02 และปัจจัยภายนอก เรื่องปัญหาค่าใช้จ่าย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลระหว่าง มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p0.03

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็น การศึกษาระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด โดยมีการเปรียบเทียบกับผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในส่วนของข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย และปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล

ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกคนมักมีความวิตกกังวลเกิดขึ้น เนื่องจากต้องรับรู้เกี่ยวกับการผ่าตัด กลัวไม่ทราบว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับตนเอง กลัวตาย เครียดวิตกกังวลการผ่าตัด จึงเป็นการคุกคาม ที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมตนเองได้ในบ้างครั้ง นอกจากนี้ผู้ป่วยรู้สึกโดดเดี่ยวอ้างว้างไม่ปลอดภัยขาดความเป็นอิสระ และรู้สึกว่าความมีศักดิ์ศรีในตัวเองลดลง จากการที่ถูกยึดตรึงบนเตียงผ่าตัดแคบ ๆ สิ่งเหล่านี้ล้วนแต่มีผลทำให้ผู้ป่วยรู้สึก อึดอัดใจ หมกมุ่น ครุ่นคิด และคาดคะเน ของการผ่าตัดไปในทางที่น่ากลัวแต่ใน งานวิจัยพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความวิตกกังวลแต่มี บางส่วนที่มีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อย ถึงปานกลาง พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นประเภทผู้ป่วยใน ที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก และในบางรายเคยได้รับการผ่าตัดมาแล้วก่อนผ่าตัดพบว่าแพทย์ที่จะทำการผ่าตัดนั้นได้ อธิบายถึงการผ่าตัดบ้างเพียงเล็กน้อย ก่อนที่จะมานอนโรงพยาบาลเพื่อทำการผ่าตัดแต่ก็ยังมีบางส่วน ที่เคยได้รับการผ่าตัดไปแล้วก็ยังมี ระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง เพราะถึงแม้จะเป็นการผ่าตัดชนิดเดียวกันก็ตาม แต่วันเวลา สถานที่ เกิดเปลี่ยนแปลงไป ก็จะทำให้ผู้ป่วยเกิดอาการกลัวและเกิดวิตกกังวลขึ้นได้ ที่รองลงมาก็เป็นการผ่าตัดเล็ก เมื่อเสร็จจากการผ่าตัดแล้วก็สามารถกลับบ้านได้เลย ระดับความวิตกกังวลจะลดลงไปเมื่อไม่ต้องนอนโรงพยาบาล

มหาวิทยาลัยศิลปากร ศูนย์วิทยทรัพยากร

จากการเปรียบเทียบคะแนนระดับความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดตามปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าเมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวล จากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ตามปัจจัยภายใน ประเภทผู้ป่วย เพศ ประวัติการผ่าตัด ประวัติโรคประจำตัว อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ตามปัจจัยภายนอก ปัญหาค่าใช้จ่าย ระยะเวลารอรับการผ่าตัด การได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัด และผู้ที่ให้ข้อมูลก่อนผ่าตัด สิทธิในการรักษา ชนิดการผ่าตัด จากผลการวิเคราะห์พบว่า คะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด อยู่ในระดับปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวลขณะรอผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ผลของการเปรียบเทียบพบว่าประเภทผู้ป่วยใน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล มากกว่าประเภทผู้ป่วยนอก แต่พบว่าเมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวล 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 แต่ในส่วนผู้ป่วยในมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง เนื่องจากประเภทผู้ป่วยผลงานวิจัยของศันสนีย์ สมิตะเกษตริน เป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารักษาหลังจากป่วย 6 ปีขึ้นไป ซึ่งแตกต่างกันที่ ผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นโรคเรื้อรังทางระบบผิวหนังที่จะต้องใช้ระยะเวลาในการรักษา และเมื่อเป็นแล้วจะเกิดความวิตกกังวลทางกายและจิตใจ บุคลิกภาพของผู้ป่วยอยู่แล้ว รวมทั้ง การใช้ชีวิตประจำวันต้องเปลี่ยนไป ในการเข้าสังคมกลัวเพื่อนรังเกียจ

จากผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล เพศหญิงมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย แต่เมื่อพิจารณาระดับความวิตกกังวล จากค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เพศหญิงและเพศชาย ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวล ระหว่างเพศหญิงและเพศชาย พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p 0.57 จากงานวิจัยของศันสนีย์ สมิตะเกษตริน (2528 : 34) ที่ศึกษาสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนที่พบว่าเพศหญิง มีความวิตกกังวลมากกว่า เพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เหมือนกันเพราะไม่ว่าจะเป็นการผ่าตัดหรือเป็นโรคเรื้อน เพศหญิงจะแสดงออกทางอารมณ์อ่อนไหว ร้องไห้อย่างเปิดเผยโดยธรรมชาติ ส่วนเพศชายจะมีความอดทนอดกลั้นมากกว่า แต่ที่ต่างกันคือผู้ป่วยโรคเรื้อนสังคมยังไม่ค่อยยอมรับ แต่การผ่าตัดเช่น การผ่าตัดเต้านม หลังจากผ่าตัดแล้วผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ไม่ได้เป็นที่รังเกียจส่วนในเรื่องของภาพลักษณ์ สามารถแก้ไขได้โดยใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เสริมในส่วนที่ขาดหายไป

ผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าตัดมาก่อนมีความวิตกกังวล มากกว่าจากผู้ที่เคยผ่าตัดมาแล้วอย่างน้อย1 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ p 0.96 สอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ขนิษฐา นาคะ (2534 : 35) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่เคยผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของโดมาร์และคณะ (Domar , et al. 1989 : 765) ซึ่งอธิบายไว้ว่าการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ในระยะเวลาสั้น ๆ ในช่วงเวลาหนึ่งแล้วหายไป ไม่มีการกระตุ้นเป็นระยะ ๆ ทำให้ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้วและ ยังจำเหตุการณ์นั้นได้มีน้อย นอกจากนั้นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้ว ส่วนหนึ่งยังได้รับการผ่าตัดที่แตกต่างไปจากเดิม ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิม มาใช้ในการประเมินเหตุการณ์ครั้งนี้ จึงไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน

ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว และผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีความแตกต่างกัน (p= 0.37)

มหาวิทยาลัยศิลปากร ลิขสิทธิ์

เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ในกรณีที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้ว ผู้ป่วยก็จะทราบล่วงหน้าความวิตกกังวลก็ลดลง และผู้ป่วยได้รับประทานยาติดต่อกันเป็นประจำอยู่แล้ว ก่อนการผ่าตัดทุกครั้งแพทย์จะทำการตรวจสอบ ความพร้อมของร่างกายผู้ป่วยทุกครั้งก่อนผ่าตัด

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

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

การเปรียบเทียบความวิตกกังวล ของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างระดับการศึกษา พบว่าไม่ปรากฏความวิตกกังวล และมีระดับความวิตกกังวลเล็กน้อยถึงปานกลาง แต่ระดับความวิตกกังวลที่แตกต่างกัน กล่าวคือกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา กลุ่มค่อนข้างมีระดับความวิตกกังวล สูงกว่าประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มัธยมศึกษา และอนุปริญญา

พบว่าไม่มีความแตกต่าง (p 0.06) ของความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ขนิษฐา นาคะ (2534 : 38) ที่พบว่าไม่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการศึกษา ระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า มีความวิตกกังวลมากกว่าการศึกษาระดับมัธยม เพราะการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ใหม่ สำหรับทุกคนผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่า ก็อาจไม่มีความรู้เรื่องที่เกี่ยว กับการผ่าตัดที่ตนต้องประสบ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาแตกต่างกัน จึงมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับการผ่าตัดไม่แตกต่างกัน

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

เงินค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ไว้แล้วหรือผู้ป่วยทราบว่าถ้ามีปัญหาค่าใช้จ่ายจริง 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) ที่พบว่าผู้ป่วยได้รับข้อมูลจากแพทย์ ร้อยละ 100.00 แต่ได้รับจากพยาบาลเพียง ร้อยละ 38.00 อาจเป็นเพราะแพทย์ให้ข้อมูลที่ตรงกับ ความต้องการของผู้ป่วยได้ดีกว่าหรือ เนื่องจากคำถามที่ใช้ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าข้อมูลที่ได้รับ มีเฉพาะเรื่องโรคและการผ่าตัดซึ่งแพทย์จะเป็นผู้ ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้ดีกว่าพยาบาล นอกจากนั้นพยาบาลก็มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยโดยใช้สื่อต่าง ๆ ได้แก่ โปสเตอร์หรือเอกสาร ในรูปแผ่นพับทำให้ผู้ป่วยรับรู้ว่า การได้รับข้อมูลจากพยาบาลโดยตรงมีน้อย

ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดระหว่างชนิดของการผ่าตัด พบว่าไม่มีความแตกต่าง (p= 0.35) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลได้ข้อสรุปดังต่อไปนี้ เมื่อพิจารณาจำแนกตามชนิดการผ่าตัด ส่วนใหญ่ไม่ปรากฏความวิตกกังวล เพราะส่วนใหญ่จะเป็นการผ่าตัดเล็ก และการผ่าตัดต้อกระจกที่มีผู้ป่วยจำนวนมากในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ ในการผ่าตัดเล็กผู้ป่วยจะได้ทำการผ่าตัดทันที ในกรณีที่มารับการตรวจตอนเช้า พอถึงในช่วงบ่ายก็จะได้ทำเลยเพราะการผ่าตัดไม่ต้องดมยาสลบ ไม่ต้องนอนโรงพยาบาล ส่วนใหญ่ก็จะเป็นการตัดก้อนเนื้อเล็ก ๆ จะทำการฉีดยาชาและทำการตัดเฉพาะที่เท่านั้น หรืออีกกรณีจะนัดมาทำการผ่าตัดอีก ประมาณ 3 วัน ซึ่งตรงจุดนี้เมื่อเวลาผ่านไปหลายวันผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ และมีการเตรียมตัวได้ล่วงหน้า ส่วนการผ่าตัดต้อกระจก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับความวิตกกังวล ปกติไม่ปรากฏความวิตกกังวล โดยปกติการทำผ่าตัดตาต้อกระจก จะทำการผ่าตัดให้ผู้ป่วยทีละข้าง ในบางรายเคยได้รับการผ่าตัดมาแล้ว จึงไม่รู้สึกกลัวและเกิดความไว้วางใจจึงกลับมาทำอีก และก่อนที่จะได้รับการผ่าตัดแพทย์จะทำการตรวจ เป็นผู้แนะนำและนัดมาทำการผ่าตัดทุกราย แต่อาจจะมีในรายที่ไม่เคยรับการผ่าตัดยังมีความกลัว ใ น

มหาวิทยาลัยศิลปากร ลิขสิทธิ์

เรื่องของค่าใช้จ่ายไม่มีปัญหา สิทธิในการรักษาเป็น 30 บาท ดังนั้นระดับความวิตกกังวลก็จะน้อยลง

จากการวิจัยพบว่ามีผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับ เด่นชัด - รุนแรง จำนวน 1 ราย พบว่าเป็นผู้ป่วยใน เพศชาย อายุ 17 ปี อาชีพรับจ้าง ระดับการศึกษาประถมศึกษาหรือต่ำกว่า สิทธิในการรักษาจ่ายเงิน ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยไม่มี ไม่เคยได้รับการผ่าตัด ไม่มีโรคประจำตัว ชนิดของการผ่าตัดไส้ติ่ง ระยะเวลารอรับการผ่าตัด 1 วันการได้รับข้อมูลก่อนผ่าตัดไม่ได้ หลังจากการผ่าตัดเสร็จสิ้นต้องการบิดามารดาดูแลหลังผ่าตัด ผู้ป่วยรายนี้ตรงตามผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยในจะมีความวิตกกังวลมากว่าผู้ป่วยนอก ในช่วงอายุ 15- 25 ปี เป็นช่วงอายุที่ระดับความวิตกกังวล ผู้ป่วยที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่ามีความวิตกกังวลมากว่าผู้ป่วยที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เพราะการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ใหม่สำหรับทุกคน ผู้ป่วยที่มีการศึกษาสูงกว่า ก็อาจไม่มีความรู้เรื่องที่เกี่ยวกับการผ่าตัดที่ตนต้องประสบ ผู้ป่วยที่มีการศึกษาแตกต่างกัน จึงมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวกับการผ่าตัดไม่แตกต่างกัน แต่ปัญหาค่าใช้จ่ายในการเจ็บป่วยครั้งนี้ไม่มี และไม่เคยได้รับการผ่าตัด ประวัติการผ่าตัดที่เคยได้รับไม่มีความแตกต่าง ตรงกับผลงานวิจัยของ ขนิษฐา นาคะ (2534 : 39) ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่เคยผ่าตัด ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำให้ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้ว และยังจำเหตุการณ์นั้นได้มีน้อย นอกจากนั้นผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาแล้วส่วนหนึ่งยังได้รับการผ่าตัดที่แตกต่างไปจากเดิม ความสามารถในการนำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการประเมินเหตุการณ์ครั้งนี้จึงไม่แตกต่างจากผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดมาก่อน

มหาวิทยาลัยศิลปากร ลิขสิทธิ์

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านการพยาบาล

1. การนำไปใช้ประโยชน์ด้านการพยาบาล เผยแพร่ให้พยาบาลและบุคลากรทีมห้องผ่าตัดควรให้ความสนใจเป็นพิเศษในการให้คำแนะนำความรู้ก่อนผ่าตัดแก่ผู้ป่วยที่จะทำการผ่าตัดและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีการซักถามถึงปัญหาต่าง ๆ เพื่อผู้ป่วยจะได้มีการเตรียมตัวก่อนที่จะเข้ารับการผ่าตัด ได้ข้อมูลจากในการวิจัยในครั้งนี้

2. พยาบาลควรให้ความสนใจเป็นพิเศษ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดเพศหญิงและในกรณีที่ยังไม่เคยผ่าตัด เพราะผู้ป่วยเหล่านี้มีโอกาสเกิดความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยอื่น ๆ

ได้ข้อมูลจากผลการเปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลพบว่าเพศหญิงมีความวิตกกังวลมากกว่าเพศชาย

3. ในเรื่องของปัญหาค่าใช้จ่าย มีเพียงบางส่วนที่มีปัญหาค่าใช้จ่าย เพียงเล็กน้อย ฉะนั้นเวลาที่ให้การพยาบาลควรคำนึงถึง ปัญหาที่ตามของผู้ป่วยด้วย เพราะผู้ป่วยนอกจากจะมีความวิตกกังวลเรื่องโรคแล้ว ค่าใช้จ่ายก็เป็นสาเหตุหนึ่ง ดังนั้นควรมีการประสานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในส่วนของค่าใช้จ่ายในการรักษาครั้งนี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวัดความวิตกกังวลของผู้ป่วย และใช้คำถามปลายเปิดในส่วนของความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนก่อนผ่าตัด

2. ควรมีการวัดระดับความวิตกกังวลก่อนให้คำแนะนำ ก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด เพื่อเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวล เพื่อที่จะให้คำแนะนำได้ถูกต้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์