

บทที่ ๑

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางอารมณ์ ที่ทุกคนจะต้องประสบอยู่เสมอในการดำเนินชีวิตประจำวัน ด้วยเหตุผลที่ว่า มนุษย์จำเป็นที่จะต้องติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นและอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ทำให้ทุกคนจะต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ หลายประการ เช่น การปรับตัวเพื่อให้เหมาะสมกับบุคคลและสิ่งแวดล้อม ข้อขัดแย้ง ความคับข้องใจและความเครียด เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นผลทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีสิ่งใดสิ่งหนึ่งคุกคามต่อสภาพจิตใจ เกิดความไม่สบายใจ ดึงเครียด วุ่นวายสับสน เกิดความหวาดกลัวว่าตนเองจะไม่สามารถได้รับความมั่นคงปลอดภัย ซึ่งไม่สามารถบอกได้ว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้เกิดความกลัว ภาวะดังกล่าวเป็นภาวะที่ทุกคนพยายามที่จะหลีกเลี่ยงหรือขจัดให้หมดไป ซึ่งจะต้องใช้ความพยายามเป็นอย่างมาก ในการปรับตัวเพื่อต่อสู้กับภาวะการณีก่อให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลนั้น

นักจิตวิทยาโดยเฉพาะนักจิตวิทยาคลินิกและจิตแพทย์ ได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับความวิตกกังวลเป็นอันมาก บุคคลเหล่านี้ได้เสนอทรรศนะเป็นสองฝ่าย ซึ่งพอจะสรุปแนวความคิดที่สำคัญของแต่ละฝ่ายได้ดังนี้ นักจิตวิทยาากลุ่มจิตวิเคราะห์โดยการนำของ فروยด์มีความเชื่อว่า " ความวิตกกังวลเป็นสิ่งที่จะบั่นทอนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีผลร้ายต่อคนเราและเป็นสาเหตุของโรคจิตประสาท " ^๑ ส่วนนักจิตวิทยาอีกกลุ่มหนึ่งมองความวิตกกังวลในแง่ดีโดยให้ความเห็นว่า " ความวิตกกังวลเปรียบเสมือนแรงจูงใจ ซึ่งจะช่วยให้บุคคลเกิดพลังหรือแรงจูงใจที่จะกระทำ

^๑ Raymond B. Cattell and I.H. Scheier, The Meaning and Measurement of Neuroticism and Anxiety (New York: The Ronald Press Co., 1961), p.245.

พฤติกรรมบางอย่าง ดังนั้นความวิตกกังวลจึงมีส่วนช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ เพิ่มความเร็วและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน "๑ จะเห็นได้ว่าความวิตกกังวลนั้นจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพทางร่างกายและจิตใจของบุคคล เป็นอันมาก มีผู้วิจัยได้เสนอคจามเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาไว้ดังนี้

ซี เอช ฮาร์ดิน บร๊านซ์ (C.H. Hardin Branch) ได้ทำการศึกษานักศึกษากลุ่มหนึ่ง ก่อนที่จะถึงกำหนดสอบ ๓ วัน โดยทำการทดสอบการทำงานของหัวใจ ผลปรากฏว่า " ความผิดปกติที่พบได้มากที่สุดคือ หัวใจจะเต้นเร็วมากผิดปกติ บร๊านซ์ได้ให้ข้อสรุปว่า หัวใจมีความไวมากต่อภาวะของความเครียดและความวิตกกังวล "๒

เอส โวลฟ์ และ เอช จี วูลฟ์ (S. Wolf and H.G. Wollf) ได้ทำการศึกษาผู้ป่วย หลังผ่าตัดกระเพาะอาหารรายหนึ่ง โดยสร้างสถานการณ์ให้ผู้ป่วยเกิดอารมณ์ต่าง ๆ กันพบว่า " ความกลัวจะทำให้การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหารลดลง ปริมาณของเลือดที่มาเลี้ยงกระเพาะอาหารจะลดลงเช่นกัน แต่ความโกรธและความไม่พอใจจะทำให้เยื่อกระเพาะอาหารมีสีแดงเข้ม การหดตัวและกระบวนกลรหลังน้ำย่อยเพิ่มขึ้น "๓

จากผลการศึกษาดังกล่าวแล้ว เป็นเครื่องสนับสนุนให้เห็นว่า ความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา โดยเฉพาะหัวใจซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดของร่างกาย

๑ Eugene E. Levitt, The Psychology of Anxiety (New York : Bobbs-Merrill Co., Inc., 1967), pp. 112-113, quoted in Kenneth W. Spence, Behavior Theory and Learning (Englewood Cliffs, N.J.:Prentice-Hall, Inc., 1960), p. 10.

๒ C.H. Hardin Branch, Aspects of Anxiety (Philadelphia , J.B. Lippincott Co., 1968), p. 22.

๓ Ibid., pp. 34-35, quoted in S. Wolf and H.G. Wollf Human Gastric Function (New York: Oxford University Press, 1947), pp. 10-11.

เป็นที่ทราบแล้วว่าความวิตกกังวลเกิดขึ้นได้เสมอเกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะในภาวะที่บุคคลต้องประสบกับความเจ็บป่วย และมีความจำเป็นที่จะต้องเข้ามารับการรักษาภายในโรงพยาบาล ความรู้สึกของผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะรุนแรงมากยิ่งขึ้นจากภาวะปกติ โจน เอ โวลเฟอร์ และ แครอล อี เดวิส (Joan A. Wolfer and Carol E. Davis) ได้ศึกษาระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องท้อง ทั้งในเพศชายและหญิง พบว่า " ร้อยละ ๑๕ ของเพศชาย และร้อยละ ๓๐ ของเพศหญิง มีความวิตกกังวลสูงมาก โดยเฉพาะความวิตกกังวลจะสูงมากในคืนก่อนที่จะทำผ่าตัด " ^๑

เมื่อบุคคลตกอยู่ในภาวะของความกลัวและวิตกกังวล ตามทฤษฎีของแรงขับทางอารมณ์สันนิษฐานไว้ว่า " ความกลัวจะเป็นแรงกระตุ้นสำคัญที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม เพื่อต่อสู้กับภาวะการณีก่อให้เกิดความกลัว พฤติกรรมที่ถูกกระตุ้นจากความกลัวนี้ มีทั้งผลดีและผลเสียต่อการปรับตัวของบุคคล ในระหว่างที่ต้องต่อสู้กับภาวะการณีก่อกวนความรู้สึกของเขา " ^๒ ในภาวะเช่นนี้ผู้ป่วยย่อมต้องการผู้ที่จะให้ความช่วยเหลือ เพื่อลดความรู้สึกกลัวและวิตกกังวลลง บุคคลที่ผู้ป่วยคาดหวังว่าจะเป็นที่พึ่งของเขาได้ดีที่สุดคือแพทย์และพยาบาล และถ้าความคาดหวังต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ย่อมจะทำให้ความรู้สึกของผู้ป่วยรุนแรงยิ่งขึ้น เมื่อพิจารณาหน้าที่และความรับผิดชอบระหว่างแพทย์และพยาบาลที่มีต่อผู้ป่วยแล้ว จะเห็นว่าพยาบาลจะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยตลอดเวลา ดังนั้น บุคคลที่อยู่ในความคาดหวังของผู้ป่วยมากที่สุดคือพยาบาล ดังนั้นพยาบาลจึงควรจะได้ตระหนักถึงบทบาทของตน ในการที่จะให้ความช่วยเหลือเพื่อลดความรู้สึกกลัวและวิตกกังวลของผู้ป่วยโดยเร็วที่สุด เพราะความวิตกกังวลนั้นนอกจากจะมีความสัมพันธ์

^๑ Joan A. Wolfer and Carol E. Davis, " Assessment of Surgical Patient's Preoperative Emotional Condition and Postoperative Welfare," Nursing Research 19 (Sep-Oct 1970): 414.

^๒ Jean E. Johnson James M. Dabbs and Howard Leventhal, " Psychosocial Factors in the Welfare of Surgical Patient," Nursing Research 19 (Jan-Feb 1970): 18.

กับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาแล้ว ความวิตกกังวลยังมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกเจ็บปวดของผู้ป่วยอีกด้วย แอลเบิร์ต เอฟ แฮงเคน (Albert F. Hanken) กล่าวว่า " ความวิตกกังวลและความกลัวเป็นตัว เสริมแรงที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกเจ็บปวด ดังนั้น การลดความวิตกกังวลก็เท่ากับเป็นการลดความเจ็บปวดของผู้ป่วยด้วย แฮงเคนมีความเชื่อว่า ความเจ็บปวดเป็นความต้องการที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยที่ต้องการจะขจัดให้หมดไป "^๑

การช่วยลดความกลัวและวิตกกังวลของผู้ป่วยนั้นสามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น " โดยการติดต่อสื่อสารและการกระทำ "^๒ " การให้การพยาบาล เพื่อสนองความต้องการทางจิตใจอย่างถูกต้องและสมบูรณ์ และการให้ความรู้ต่อผู้ป่วยโดยการสอน "^๓ ซึ่งถือว่าเป็นหน้าที่อิสระในความรับผิดชอบตามบทบาทของวิชาชีพ การสอนเป็นวิธีการหนึ่งที่จะสามารถสนองความต้องการของผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีที่สุด เกี่ยวกับเรื่องของการสอนผู้ป่วย ได้มีผู้ให้ความสนใจทำการวิจัยและเสนอผลงานไว้ดังนี้

อลีน เอ็ม พุทท์ (Arlene M. Putt) ได้ทำการทดลองในการให้การพยาบาลผู้ป่วยซึ่งป่วยด้วยโรคกระเพาะอาหารเป็นแผล การศึกษานี้เพื่อที่จะเปรียบเทียบว่า การให้การพยาบาลตามลักษณะงานประจำ การให้การพยาบาลทางจิตใจ การให้การพยาบาลทางจิตใจและการให้ความรู้ต่อผู้ป่วยในเรื่องของความเจ็บป่วย แผนการรักษาพยาบาลและการหายจากโรค การพยาบาลวิธีใดจะมีผลในการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ดีที่สุด ผลปรากฏว่า " การให้การพยาบาลทางจิตใจและการสอนผู้ป่วย เป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย "^๔

^๑ Albert F. Hanken, " Pain and System Analysis," Nursing Research 15 (Spring 1966): 143.

^๒ Arlene M. Putt, " One Experiment in Nursing Adults with Peptic Ulcers," Nursing Research 19 (Nov-Dec 1970): 485.

^๓ Ibid.

^๔ Ibid., p. 493.

แม้ว่าในต่างประเทศได้มีผู้ให้ความสนใจในการศึกษาทดลองอย่างกว้างขวาง เกี่ยวกับวิธีการในการที่จะช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ซึ่งได้ข้อสรุปจากผลของการศึกษาว่า การให้ความรู้ต่อผู้ป่วยในเรื่องของความเจ็บป่วย แผนการรักษาพยาบาลและวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยจะต้องให้ความร่วมมือ เพื่อผลของการรักษาหรือเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค วิธีการดังกล่าวเป็นวิธีการที่ดีที่สุดในการช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย สำหรับในประเทศไทยการวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้ยังไม่มีผู้ใดทำมาก่อน เมื่อพิจารณาสภาพของสังคมระหว่างประเทศแถบตะวันตกและประเทศไทยจะเห็นได้ว่าเป็นความแตกต่างกันหลายประการ เช่น ศาสนา ความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม เป็นต้น สิ่งเหล่านี้อาจมีอิทธิพลต่อสภาพจิตใจของบุคคล ซึ่งอาจเป็นผลทำให้ความวิตกกังวลของบุคคลแตกต่างกันได้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องท้องกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลว่าจะมีความสัมพันธ์กันอย่างไรหรือไม่หากผลการวิจัยพบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล มีผลทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง ผลงานวิจัยนี้จะ เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงการวางแผนการพยาบาล โดยเน้นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลร่วมด้วย เพื่อให้บริการพยาบาลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และเพื่อเป็นการ เสริมสร้างให้ผู้ป่วยได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

๑. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยศัลยกรรมช่องท้องของกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการให้ข้อมูล และไม่ได้รับการให้ข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล
๒. เพื่อศึกษาความแตกต่างของความวิตกกังวลของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองระหว่าง เพศและระดับอายุที่แตกต่างกัน

ปัญหา

ความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะเป็นปัญหาต่อการรับบริการพยาบาลหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยได้รับวิธีปฏิบัติที่แตกต่างกันคือ การให้ข้อมูลและการไม่ให้ข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

สมมติฐานในการวิจัย

๑. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยระหว่างกลุ่มที่ได้รับข้อมูลและกลุ่มที่ไม่ได้รับข้อมูล เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลแตกต่างกัน
๒. ลักษณะที่แสดงออกของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน
๓. อัตราการเต้นของชีพจรและความดันโลหิตของผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน
๔. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยชายและหญิงในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแตกต่างกัน
๕. ผู้ป่วยกลุ่มอายุต่างกันมีความวิตกกังวลไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

เนื่องจากการวิจัยต้องทำการทดลองในสภาพการณ์จริง จึงจำกัดขอบเขตโดย

๑. การวิจัยนี้มีได้ศึกษาถึงระดับของความวิตกกังวล เพราะยังไม่มีเครื่องมือวัดลักษณะที่แสดงออกที่แม่นยำเพียงพอในการจำแนกระดับความวิตกกังวล
๒. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทดลองครั้งนี้ จะกระทำเฉพาะกับผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษากายในแผนกศัลยกรรมที่ไม่เกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ เช่น มดลูก ปีกมดลูกและรังไข่ จำนวน ๖๐ ราย โดยจำแนกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ ๓๐ ราย
๓. การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ควบคุมตัวแปรต่อไปนี้คือ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา อากาการของผู้ป่วย ระยะเวลาและประเภทของการผ่าตัด โดยคัดเลือกจากผู้ป่วยซึ่งแพทย์ได้ลงความเห็นว่าจะต้องทำการผ่าตัดเกี่ยวกับอวัยวะภายในช่องท้อง ผู้ป่วยดังกล่าวเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง ๒๕-๔๕ ปี ทั้งเพศชายและหญิง เชื้อชาติไทย ศาสนาพุทธ ซึ่งอยู่ในระหว่างรอการผ่าตัด การรับรู้ต่อบุคคล สถานที่และเวลาอยู่ในระดับปกติและปราศจากภาวะแทรกซ้อนของโรค

เหตุผลสนับสนุนในการควบคุมตัวแปรดังกล่าวแล้วข้างต้นมีดังนี้

ก. อายุ ตามทฤษฎีของ เอลิซาเบท บี เฮอร์ลอค (Elizabeth B. Hurlock) ถือว่า " ช่วงอายุระหว่าง ๒๐-๔๐ ปี จัดอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และ ๔๐-๖๐ ปี อยู่ในวัยกลางคน "° ดังนั้นในการเลือกผู้ป่วยที่มีอายุระหว่าง ๒๕-๔๕ ปี ถือว่าเป็นช่วงที่จะไม่มีความแตกต่างกันมากเกี่ยวกับทางด้านจิตใจ เฮอร์ลอคเสนอความเห็นไว้ว่า

วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นระยะที่เจริญพันธุ์ เนื่องจากเป็นระยะที่ความเจริญเติบโตทางกายพัฒนาเต็มที่และสมบูรณ์ อวัยวะทุกส่วนทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะอารมณ์เป็นผู้ที่เข้าถึงภาวะอารมณ์แบบผู้ใหญ่ มีความแน่ใจและมีความมั่นคงทางจิตใจดีกว่าในระยะวัยรุ่น มีความคับข้องใจน้อย และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น^๒

สำหรับผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๔๕ ปีขึ้นไป จัดอยู่ในวัยกลางคนอย่างสมบูรณ์ เฮอร์ลอคได้อธิบายว่า

วัยกลางคนถือว่าเป็นวัยอันตราย (dangerous age) เนื่องจากเป็นระยะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายไปในทางเสื่อม อวัยวะของร่างกายทำหน้าที่ไม่ดีเท่าในระยะวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ความเสื่อมทางร่างกายมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจเป็นอย่างมาก^๓

ข. เชื้อชาติ นักมนุษยวิทยาได้ค้นพบว่า

คนแต่ละกลุ่มแต่ละเหล่านั้น ต่างก็มีแบบแผนของระเบียบประเพณีและวัฒนธรรมเฉพาะกลุ่มของตน ซึ่งกำหนดมาตรฐานของพฤติกรรมที่คนในกลุ่มเห็นว่าดีงามไว้ ฉะนั้นเด็กที่เกิดมาจึงตกอยู่ใต้อิทธิพลข้อนี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงต้องพยายาม

° Elizabeth B. Hurlock, Developmental Psychology (Saint Louis: McGraw-Hill Book Company, 1959), p. 12.

^๒ Ibid., p. 532.

^๓ Kimball Young, Social Psychology, 2d. ed. (New York : Crofts and Company, Inc., 1947), pp. 40-41.

ปรับตัวและสร้างบุคลิกลักษณะให้สอดคล้องกับมาตรฐานของการประพฤติปฏิบัติของกลุ่มให้มากที่สุด^๑

ค. ศาสนา เหตุผลคล้ายคลึงกับเชื่อบุคคลกล่าวคือ คนแต่ละกลุ่มต่างก็มีลัทธิความเชื่อเฉพาะกลุ่มของตน บุคคลในกลุ่มก็ย่อมจะต้องมีความเชื่อในลัทธิของตน และยึดเป็นหลักปฏิบัติในการดำเนินชีวิต ดังนั้นบุคคลที่ยึดถือลัทธิความเชื่อที่แตกต่างกัน น่าจะมีผลต่อสภาวะทางจิตใจของบุคคลแตกต่างกัน

ง. อาการของผู้ป่วย ผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีการรับรู้ต่อบุคคล สถานที่และเวลา อยู่ในระดับที่ผิดปกติ ย่อมจะเป็นผลให้การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลผิดพลาดไป ซึ่งจะเป็นผลให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการประเมินผลภายหลังการทดลอง

จ. ระยะเวลา การควบคุมตัวแปรเกี่ยวกับระยะเวลา เนื่องจากต้องการประเมินผลความวิตกกังวลของผู้ป่วยภายใต้ภาวะแวดล้อมเดียวกัน คือ ระยะเวลาผ่าตัดเท่านั้น

ฉ. ประเภทของการผ่าตัด เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อสภาวะทางจิตใจของบุคคล เพราะบุคคลอาจให้คุณค่าและความสำคัญต่ออวัยวะในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายแตกต่างกัน เหตุผลสนับสนุนคือผลงานวิจัยของ โจน เอ วิลเฟอร์ และแคโรล อี เดวิส (Joan A. Wolfer and Carol E. Davis) พบว่า " เพศหญิงร้อยละ ๓๐ และเพศชายร้อยละ ๑๔ มีความวิตกกังวลในระดับสูง "^๒ วิลเฟอร์และเดวิสให้ความเห็นว่า ความแตกต่างของความวิตกกังวลระหว่างเพศ อาจเนื่องจากความแตกต่างของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัด การทำผ่าตัดเกี่ยวกับอวัยวะของระบบสืบพันธุ์โดยเฉพาะการผ่าตัดมดลูก ซึ่งเป็นอวัยวะที่สำคัญมากสำหรับบทบาททางเพศของหญิง อาจมีอิทธิพลคุกคามต่อสภาพทางจิตใจของผู้ป่วยมากกว่าการผ่าตัดอวัยวะภายในช่องท้องที่ไม่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์

๓. การศึกษานี้มิได้ศึกษาถึงตัวแปรบางอย่าง เช่น อาชีพ ระดับความรู้ ประสบการณ์ ในการเข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือประสบการณ์ที่พบเห็นด้วยตนเองจากการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย และฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งตัวแปรเหล่านี้ อาจมีผลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้

^๑ Ibid., p. 677.

^๒ Wolfer and Davis, " Assessment of Surgical Patient's Preoperative Emotional and Postoperative Welfare," Nursing Research, p. 404.

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยนี้

การวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยคาดว่าจะได้รับประโยชน์จากผลของการวิจัยดังต่อไปนี้

๑. ทำให้ทราบถึงวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องวิธีหนึ่ง ในการช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย ซึ่งจะสามารถสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และมีผลดีต่อตัวผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น
๒. ผลที่ได้จากการวิจัย จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้บริหารทั้งฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาลในการที่จะเผยแพร่ผลการวิจัยให้กับบุคคลากรในหน่วยงานของตน เพื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ให้ เป็นประโยชน์ในทางปฏิบัติต่อไป
๓. เพื่อประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายทั้งฝ่ายผู้ให้และผู้รับบริการ เพราะการที่ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลงหรือมีน้อยที่สุด จะช่วยให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการต่อสู้กับสภาพของ ความเจ็บป่วย และปราศจากภาวะแทรกซ้อนของโรคอัน เนื่องมาจากความวิตกกังวล ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยกลับสู่สังคมได้ เร็วยิ่งขึ้น
๔. เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งทางการแพทย์และพยาบาล และสำหรับผู้ที่สนใจที่จะศึกษาค้นคว้าหรือทำการวิจัย เกี่ยวกับเรื่องนี้ในโอกาสต่อไป

ข้อตกลงเบื้องต้น

๑. ความวิตกกังวลที่ผู้ป่วยแสดงออกมานั้น เป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้
๒. พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกเมื่อมีความวิตกกังวล ถือว่าเป็นการแสดงออกอย่างจริงจัง และเป็นตัวอย่างที่เพียงพอของพฤติกรรมทั้งหมด

ความจำกัดของการวิจัย

ความวิตกกังวลที่ผู้ป่วยแสดงออก อาจมิใช่ความวิตกกังวลที่ผู้ป่วยมีต่อการผ่าตัด แต่เพียงอย่างเดียว เพราะสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ใหม่ ๆ ของโรงพยาบาลมีผลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้เช่นกัน



คำจำกัดความ

ศัลยกรรมช่องท้อง	หมายความ เฉพาะถึง การทำผ่าตัดหน้าท้องที่เกี่ยวกับอวัยวะภายในช่องท้องทั้งหมด ยกเว้นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับระบบสืบพันธุ์
ความดันโลหิต	หมายความ เฉพาะถึง ความดันซิสโตลิก (Systolic) ซึ่งเป็นแรงดันที่เกิดจากโลหิตกระทบกับผนังของหลอดเลือดแดง เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ เป็นความดันโลหิตที่สูงที่สุดขณะที่หัวใจบีบตัว ปกติมีค่าระหว่าง ๑๐๐-๑๒๐ มิลลิเมตรปรอท
ชีพจร	หมายถึง คลื่นของโลหิตที่กระทบผนังหลอดเลือด ซึ่งเท่ากับอัตราการเต้นของหัวใจ เป็นเครื่องชี้ถึงความแรงและความสม่ำเสมอของการไหลเวียนของโลหิต
ความวิตกกังวล	หมายถึง ความรู้สึกเหมือนถูกคุกคาม เสี่ยงภัย หรือตกอยู่ในอันตรายอย่างใดอย่างหนึ่ง หรืออยู่ในภาวะของความไม่มั่นคงปลอดภัย ไม่แน่นอน ไม่ทราบว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นกับตนเอง ความรู้สึกนี้ทำให้บุคคลไม่สบายใจ กระวนกระวายใจและหมดความสุข
การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ การรักษาพยาบาล	หมายถึง การให้ความรู้ต่อผู้ป่วยในเรื่องต่อไปนี้เป็น การวินิจฉัยโรค สาเหตุของโรค ความรุนแรง ผลของความเจ็บป่วยที่มีต่ออนาคต ระยะเวลา ความรู้สึกโดยทั่วไป แผนการรักษาพยาบาล การรักษาที่ผู้ป่วยจะได้รับ ผลของการรักษา และแพทย์ผู้ทำการรักษา

ศูนย์วิจัยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย