

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ Factor Affecting Preoperative Anxiety of Orthopedic Surgery Patients

สมพร ชินโนรส, วท.ม. Somporn Chinnoros, M.Sc.^{1*}

วัลย์พร บริบูรณ์ธกุล วท.บ. Valaiporn Boriboonthanakul, B.Sc.²

¹รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เขตสาทร กรุงเทพฯ

¹Associate Professor, Faculty of Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok.

²พยาบาลวิชาชีพ, โรงพยาบาลเลิดสิน เขตบางรัก กรุงเทพฯ

²Professional Nurse, Lerdsin Hospital, BangRak, Bangkok.

*Corresponding Author Email: somporn@slc.ac.th

Received: July 12, 2022

Revised: November 21, 2022

Accepted: December 7, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง **วัตถุประสงค์** เพื่อศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเป็นผู้ป่วยมารับการผ่าตัดกระดูกและข้อที่โรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพฯ จำนวน 140 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.83$) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ($r = 0.21$, $p = .01$) ความต้องการข้อมูล ($r = 0.53$, $p = .01$) และประวัติการผ่าตัด ($r = -0.21$, $p = .01$) ส่วนเพศไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ข้อเสนอแนะ กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก พยาบาลควรให้การช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ด้วยการให้ความรู้เรื่องการผ่าตัด หรือการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย

คำสำคัญ: ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ

Abstract

This research is a cross-sectional study. Objective to study preoperative anxiety and factors affecting preoperative anxiety of orthopedic surgery patients. The purposive sample was 140 of orthopedic surgery patients at a hospital in Bangkok. The research instrument was a personal data record form, Amsterdam Preoperative Information Scale. This study was analyzed using descriptive statistics, and multiple regression analysis. The finding revealed that the sample had a high level of overall preoperative anxiety ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.83$). Age, need for information, and history of surgery were affecting with preoperative anxiety. ($r = 0.21$, $p = 0.01$, $r = 0.53$, $p = 0.01$, $r = -0.21$, $p = 0.01$) gender was not affecting with preoperative anxiety.

Suggestion: The sample had a high level of overall preoperative anxiety. Nurse should help to relieve preoperative anxiety with give the information about surgery or anesthesia to the patient

Keyword: Preoperative anxiety, Orthopedic patients

บทนำ

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด หมายถึง ความรู้สึกไม่สบาย ความกังวล ความกลัว ความตึงเครียดและความหวาดระแวง ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกหรือภายใน ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรม อารมณ์ องค์ความรู้และอาการทางกาย (Videbeck & Videbeck, 2013) ความวิตกกังวลเป็นปฏิกิริยาปกติต่อความเครียด ความขัดแย้ง ความบอบซ้ำ ความเป็นเหตุผล และการตอบสนองที่ความคาดหวังต่ออันตรายจริงหรือที่เสี่ยงอันตราย อย่างไรก็ตามความวิตกกังวลระดับสูงอาจสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดที่คุกคามชีวิต และความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตหลังผ่าตัด (Takagi, Ando, & Umamoto, 2017)

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดเป็นปัญหาที่ท้าทายปัญหาหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด คนที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับต่ำจะเผชิญกับสิ่งที่ไม่คาดหวัง และสถานการณ์ที่เสี่ยงต่อการคุกคามชีวิต โดย

เฉพาะผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดครั้งแรก ส่วนคนที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูงจะทำให้แผลหายช้า ใช้ยาระงับความรู้สึกมากกว่า และการฟื้นหายช้า (Mulugeta, Ayana, Sintayehu, Dessie, & Zewdu, 2018)

ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมีผลต่อภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดของผู้ป่วย ความปวดหลังผ่าตัด เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดกล่าวถึงมากที่สุด ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางด้านความผิดปกติของหัวใจและหลอดเลือด เช่น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นและความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ความผิดปกติของกระเพาะอาหารและลำไส้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน และท้องเสีย และความผิดปกติของระบบต่อมไร้ท่อ เช่น เหงื่อออกมาก และเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้น (Wondmieneh, 2020)

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา ชนิดของการผ่าตัด ภาวะสุขภาพ

ภาวะสังคมเศรษฐกิจ (Mulugeta, et al., 2018) และความต้องการข้อมูล (สุภาพรณ, นภาพร, และรัชนี้, 2557) ผู้ป่วยบางกลุ่ม เช่น เพศหญิง คนหนุ่มสาว ผู้ป่วยที่ไม่เคยผ่าตัดจะมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับสูง (Mulugeta, et al., 2018) เมื่อพยาบาลเยี่ยมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และพบว่า ผู้ป่วยมีปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ พยาบาลจึงควรให้การสนับสนุนทางด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง

จากการศึกษาที่ผ่านมา เมื่อประเมินความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยใช้แบบประเมิน Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale (APAIS) พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 55.1-67.5 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด (Jiwanmall, et al., 2020; Zammit, Menel, & Rania, 2018) โดยผู้ป่วยร้อยละ 30.1-40.5 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดสูง (Aloweidi, et al., 2022; Eberhart, et al., 2020) สำหรับโรงพยาบาลเลิดสินเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ยังไม่มีการศึกษาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ เพื่อจะนำผลการศึกษาที่ได้ไปสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ และสามารถนำผลการวิจัยไปออกแบบวิธีการช่วยเหลือให้มีความเหมาะสมกับ

ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ เพื่อป้องกันการเกิดความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด หรือให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดลดลง

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

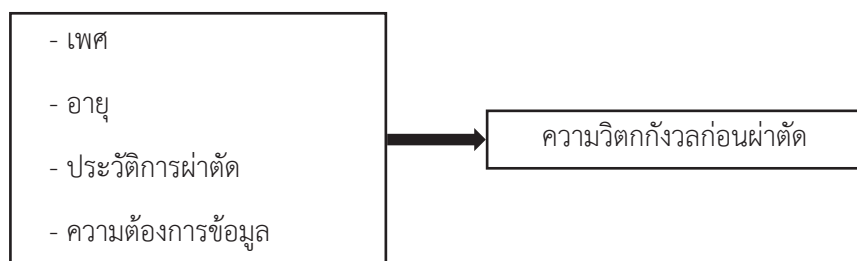
1. เพื่อศึกษาระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ

สมมุติฐานการวิจัย

อายุ เพศ ประวัติการผ่าตัด และความต้องการข้อมูลส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ผู้วิจัยใช้แนวคิดความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ของ Moerman, Dam, Muller, & Oosting (1996) เป็นแนวทาง โดยตัวแปรต้นคือ เพศ อายุ ประวัติการผ่าตัด และความต้องการข้อมูลส่วนตัวแปรตาม คือความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) โดยการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลเลิดสิน (เอกสารเลขที่ 127/2564) โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

สถานที่วิจัย คือ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 1 และชาย 2 และหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง โรงพยาบาลเลิดสิน กทมฯ บริการผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดกระดูกและข้อ

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยอายุ 20 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มารับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ที่โรงพยาบาลเลิดสิน กทมฯ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงดังรายละเอียดข้างต้น เกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนผ่าตัดล่วงหน้า มีการรับรู้ ความเข้าใจและสามารถสื่อสารได้ปกติ ส่วนเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในการมองเห็นและการได้ยิน หรือเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน หรือเป็นผู้ป่วยวิกฤตที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power กำหนด effect size f ระดับกลาง 0.15, $\alpha = 0.05$, power = 0.95 กำหนดตัวแปรทำนาย 4 ตัว และได้จำนวน 140 ตัวอย่าง (นิพิฐพนธ์, วิชรีพร, และญาดา, 2564)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ชนิดของการผ่าตัด และประวัติการผ่าตัด จำนวนทั้งสิ้น 8 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ และแบบเติมคำ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด (The Amsterdam

Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) ของ Moerman et al. (1996) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยอภิญญา, ศิริพร, และภุชงค์ (2552) แบบสอบถามนี้มี 2 ส่วน คือ

1) ความวิตกกังวล แบ่งออกเป็น 1.1 ความวิตกกังวลด้านการได้รับระดับความรู้สึก 2 ข้อ (ข้อ 1 และข้อ 2) 1.2 ความวิตกกังวลด้านการผ่าตัด 2 ข้อ (ข้อ 4 และข้อ 5) ความรู้สึก แบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรการประเมินค่า 1-5 ระดับ สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1.00-1.49 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด 1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย 2.50-3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนน หมายถึง ระดับมาก และ 4.50-5.00 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

2) ความต้องการข้อมูล 2 ข้อ (ข้อ 3 และข้อ 6) และคำถามปลายเปิดให้ผู้ผู้ป่วยบอกสิ่งที่วิตกกังวลหรือกลัวเมื่อต้องรับการผ่าตัด และให้ยาระงับความรู้สึกแบบสอบถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรการประเมินค่า 1-5 ระดับ สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1.00-1.49 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด 1.50-2.49 คะแนน หมายถึง ระดับน้อย 2.50-3.49 คะแนน หมายถึง ระดับปานกลาง 3.50-4.49 คะแนน หมายถึง ระดับมาก และ 4.50-5.00 คะแนน หมายถึง ระดับมากที่สุด

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เนื่องจากแบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด เป็นแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐาน จึงไม่จำเป็นต้องทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สำหรับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามความวิตกกังวลและความต้องการทราบข้อมูลก่อนผ่าตัด ทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มารับการผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูกและข้อที่มีคุณสมบัติคล้าย

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 140 คน คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัด ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 และ 0.88 ตามลำดับ

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยขออนุญาต ดำเนินการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกิดสินที่ขอเก็บข้อมูล มีผู้ป่วยครบเกณฑ์ 140 คน ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง 1 ครั้ง เมื่อผู้ป่วยพร้อม ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ดำเนินการพิทักษ์สิทธิโดยชี้แจงถึงสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ใน การวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะเสนอข้อมูลเป็นภาพรวม เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยขอให้ผู้ป่วยลงนามใน เอกสารแสดงความยินยอม จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในมือถือ ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10 นาที ถ้าผู้ป่วยทำแบบสอบถามเองไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ผู้ป่วยฟัง ใช้เวลาตอบแบบสอบถาม 10 นาที และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565

5. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดวิเคราะห์ด้วยสถิติ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนปัจจัยที่มี

ผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มา รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ มีอายุ 14-91 ปี เฉลี่ย 45.99 ปี เพศชาย ร้อยละ 65.71 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 53.57 มีบุตร 2 คน ร้อยละ 38.89 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 29.29 อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 57.86 โรคประจำตัว ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 68.57 โดยมีโรคอื่น ๆ คือ ไช้มน ในเลือดสูง ร้อยละ 57.89 โรคกระดูกและข้อที่ผู้ป่วยเป็น คือ closed fracture ร้อยละ 35.7 ชนิดของการผ่าตัด คือ Open Reduction Internal Fixation ร้อยละ 30 ประวัติการผ่าตัด มีประวัติการผ่าตัดร้อยละ 59.29

2. ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัดกระดูกและข้อ กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวล ก่อนผ่าตัดโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.08$, $SD = 0.83$) เมื่อพิจารณาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดรายข้อ พบว่า ฉันทรงนึกถึงเรื่องการรบกวนยาสลบมากที่สุด ($\bar{X} = 4.48$, $SD = 0.73$) รองลงมา คือ ฉันทรงนึกถึง การรบกวนยาสลบ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 1.05$) และ ฉันทรงนึกถึงเกี่ยวกับการผ่าตัดน้อยที่สุด ($M = 3.77$, $SD = 1.13$) และกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการข้อมูล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.41$, $SD = 1.07$) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดและความต้องการข้อมูลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ (n=140)

ตัวแปร	\bar{X}	SD	แปลความหมาย
ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด			
1. ฉันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ	4.06	1.05	มาก
2. ฉันครุ่นคิดถึงเรื่องการถูกวางยาสลบ	4.48	0.73	มาก
4. ฉันวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด	3.77	1.13	มาก
5. ฉันครุ่นคิดเรื่องการผ่าตัด	4.01	1.12	มาก
รวม	4.08	0.83	มาก
ความต้องการข้อมูล			
1. ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการวางยาสลบ	3.65	1.15	มาก
2. ฉันอยากรู้เรื่องเกี่ยวกับการผ่าตัด	3.18	1.27	ปานกลาง
รวม	3.41	1.07	ปานกลาง

จากแบบสอบถามปลายเปิดให้ผู้ผู้ป่วยบอกสิ่งที่ผู้ป่วยวิตกกังวลหรือกลัวเมื่อต้องรับการผ่าตัด และได้รับาระงับความรู้สึก พบว่า สิ่งในกลุ่มตัวอย่างกลัวมากที่สุดในการที่ต้องผ่าตัดและได้รับาระงับความรู้สึกอันดับแรกคือ ความปวด ร้อยละ 50.70 รองลงมา คือ กลัวภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด ร้อยละ 39.2 และสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างกลัวน้อยที่สุด คือ กลัวเรื่องการสูญเสียรายได้ ร้อยละ 13.10 รองลงมาคือ กลัวตาย ร้อยละ 14.2 (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสิ่งที่ผู้ป่วยกลัวมากที่สุดในการที่ต้องผ่าตัดและวางยาสลบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ผู้ป่วยกลัว	จำนวน	ร้อยละ
ความปวด	75	50.7
กลัวภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด	58	39.2
ผลของการผ่าตัด	57	38.5
กลัวสิ่งที่ไม่รู้	56	37.8
กลัวจะไม่ฟื้นจากยาสลบ	31	20.9
กลัวตาย	24	14.2
กลัวเรื่องการสูญเสียรายได้	21	13.10

3. อายุเพศ ประวัติการผ่าตัด และความต้องการข้อมูล ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ พบว่า สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ภายในระหว่างปัจจัย ด้านอายุ เพศ (หญิง) ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี) และความต้องการข้อมูล (ต้องการ) มีค่าระหว่าง -0.05 ถึง 0.25 โดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอายุ และความต้องการข้อมูล (ต้องการ) กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด

กระดูกและข้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ปัจจัยด้านประวัติการผ่าตัด (ไม่มี) กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 สำหรับเพศ (หญิง) กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อไม่มีความสัมพันธ์กัน (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ค่า r) ระหว่างปัจจัยอายุ เพศ (หญิง) ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี) ความต้องการข้อมูล (ต้องการ) กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ (n=140)

ตัวแปร	อายุ	เพศ (หญิง)	ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี)	ความต้องการข้อมูล (ต้องการ)	ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด
อายุ	1.00	0.23**	-0.15*	0.25**	0.21**
เพศ (หญิง)		1.00	-0.11	-0.05	0.01
ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี)			1.00	-0.21**	-0.21**
ความต้องการข้อมูล (ต้องการ)				1.00	0.53**
ความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด					1.00

* $p < .05$ หมายถึง คู่่นั้นมีความสัมพันธ์เชิงบวก/ลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** $p < .01$ หมายถึง คู่่นั้นมีความสัมพันธ์เชิงบวก/ลบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ พบว่าค่าน้ำหนักความสำคัญของปัจจัยความต้องการข้อมูล ($\beta = 0.49$) ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เมื่อพิจารณาค่าความ

แปรปรวนของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของปัจจัยด้านอายุ เพศ (หญิง) ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี) และความต้องการข้อมูล (ต้องการ) มีค่าเท่ากับ 0.29 แสดงว่าปัจจัยทั้งสี่สามารถอธิบายความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 29 (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ปัจจัยอายุ เพศ (หญิง) ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี) และความต้องการข้อมูล (ต้องการ) ที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ (n=140)

ตัวแปร	b	SE _b	β	t	p-value
(Constant)	2.69	0.26		10.43	0.00
อายุ	0.00	0.00	0.06	0.82	0.41
เพศ (หญิง)	0.03	0.13	0.02	0.22	0.83
ประวัติการผ่าตัด (ไม่มี)	-0.16	0.13	-0.10	-1.29	0.20
ความต้องการข้อมูล (ต้องการ)	0.38	0.06	0.49	6.41	0.00**

R = 0.54 R² = 0.29 F = 14.05 SE_{est} = 0.71**

**p<.01

ผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก อายุส่งผลทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ความต้องการข้อมูลส่งผลทางบวกในระดับปานกลางกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ประวัติการผ่าตัดส่งผลทางลบในระดับต่ำกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนเพศไม่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของกลุ่มตัวอย่าง

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดอยู่ในระดับมาก อภิปรายว่า กลุ่มตัวอย่างมีกระดูกหักแบบปิดร้อยละ 35.7 และได้รับการผ่าตัด Open Reduction Internal Fixation ร้อยละ 30 ประกอบกับการผ่าตัดกระดูกและข้อเป็นการผ่าตัดใหญ่

ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด โดยความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดข้อที่มากที่สุด คือ ฉันทันครุ่นคิดถึงเรื่องการถูกวางยาสลบ ($\bar{X} = 4.48$, $SD = 0.73$) รองลงมาคือ ฉันทันรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการวางยาสลบ ($\bar{X} = 4.06$, $SD = 1.05$) ผลที่ตามมาของการผ่าตัดกระดูกและข้อคือ ความปวด สอดคล้องกับสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยกลัวมากที่สุดในการต้องผ่าตัดกระดูกและข้อและการวางยาสลบ คือ ความปวด ร้อยละ 50.70 จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Carrol, Cullivan, Clarke, and Davis (2012) และการศึกษาของ Nigussie, Belachew, and Wolanco. (2014) ที่พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 66-70.3 มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ปัจจัยด้านอายุส่งผลทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ($r = .18$, $p < .01$) อภิปรายว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุ 14-91 ปี อายุเฉลี่ย 45.99 ปี ($SD = 17.39$) อายุเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคลิกภาพ การมีอายุมากขึ้น ประสบการณ์

ในชีวิตมากและวุฒิภาวะที่สูงขึ้น ประกอบกับการมีความสามารถในการไตร่ตรองเพิ่มขึ้น จะทำให้ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีความเชื่อในการควบคุมสถานการณ์ของตนเองมาก และสามารถเลือกวิธีเผชิญปัญหาได้เหมาะสม (จตุรดา, 2557) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Navarro-Gaston and Munuera-Martinez (2020) ที่พบว่า อายุมีผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด

ปัจจัยด้านความต้องการข้อมูลส่งผลทางบวกกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ($r = .53, p < .01$) อภิปรายว่า เมื่อบุคคลเกิดความวิตกกังวล และต้องการลดความไม่สบายใจจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บุคคลเหล่านั้นจะมีการปรับตัวให้อยู่ในภาวะสมดุล และสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ ซึ่งการแสวงหาข้อมูลเป็นการเผชิญปัญหาวิธีหนึ่งที่บุคคลนำมาใช้เมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล (McGaughey & Harrission, 1994) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Navarro-Gaston and Munuera-Martinez. (2020) ที่พบว่า ความต้องการข้อมูลสัมพันธ์กับความวิตกกังวล การศึกษาของ Jiwanmall et al., (2020) ที่พบว่า ความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการดมยาสลบ และการผ่าตัดสัมพันธ์กับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด และการศึกษาของ Matthias and Samarasekera (2012) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดสูงมีความต้องการข้อมูลมากกว่าผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดต่ำ

ปัจจัยด้านประวัติการผ่าตัดส่งผลทางลบกับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ ($r = -.21, p < .01$) กลุ่มตัวอย่างมีประวัติการผ่าตัดร้อยละ 59.29 อภิปรายว่า ผู้ป่วยที่มีประวัติการผ่าตัดหรือมีประสบการณ์การผ่าตัดจะสามารถประเมินสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตามประสบการณ์มาก่อน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Homzova and Zelenikova (2015) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติ

การผ่าตัดมีความวิตกกังวลสูงกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของ Matthias and Samarasekera (2012) ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ไม่มีประวัติการผ่าตัดมีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ป่วยที่มีประวัติการผ่าตัด

สำหรับปัจจัยด้านเพศไม่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ อภิปรายว่า เพศมีผลต่อความวิตกกังวล โดยเป็นผลจากการหลังฮอร์โมนจากต่อมหมวกไตต่างกัน ทำให้ผู้หญิงและผู้ชายมีการตอบสนองต่อความวิตกกังวลแตกต่างกัน แต่การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชายร้อยละ 65.71 และเพศหญิงร้อยละ 34.29 การที่กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนต่างกันมาก อาจทำให้เพศไม่มีผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Jiwanmall et al., (2020) ที่พบว่า เพศไม่ส่งผลต่อความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ Zelenikova, Homzova, Homza, and Buzgova. (2017) และการศึกษาของ Matthias and Samarasekera. (2012) ที่พบว่า ผู้หญิงมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดมากกว่าผู้ชาย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มารับการผ่าตัดกระดูกและข้อ มีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมากพยาบาลควรให้การช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด ด้วยการให้ความรู้เรื่องการผ่าตัด หรือการให้ยาระงับความรู้สึกแก่ผู้ป่วย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหาหรือข้อข้องใจ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในระดับมาก และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ดนตรี และการให้ข้อมูลช่วยบรรเทาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัด การวิจัยครั้งต่อไปจึงควรศึกษาผลของดนตรี

ต่อการบรรเทาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ หรือศึกษาผลของให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อการบรรเทาความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกและข้อ

เอกสารอ้างอิง

จตุรดา จรรย์รัตน์กุล. (2557). *ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการให้ความรู้เพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยสูงอายุก่อนเข้ารับการผ่าตัดใหญ่* โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, วิทยาลัยปริญญาพยาบาลมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

นิพิฐพนธ์ สนิทเหลือ, วัชรินทร์ สาตร์เพ็ชร, และญาติานภาพอารักษ์. (2564). การคำนวณขนาดตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power sample size calculation using G*Power program. *วารสารวิชาการสถาบันเทคโนโลยีแห่งสุวรรณภูมิ*, 496-507.

สุภาพรรณ นิตยสุภาพรรณ, นภาพร แก้วนิมิตชัย, และรัชณี นามจันทร์. (2557). ความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลและความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดกับความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. *วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก*, 25(1), 1-15.

อภิญา กุณศลลักษณ์, ศิริพร ปิติมานะอารี, และภูษงค์ เหล่ารุจิสวัสดิ์. (2552). การประเมินความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) ฉบับภาษาไทยเพื่อประเมินระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดในผู้ป่วยไทย. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 54(1), 83-92.

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอธิการบดีวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่ได้กรุณาส่งเสริมและสนับสนุนงบประมาณในการวิจัยครั้งนี้

Aloweidi, A., Abu-Halaweh, S., Almustafa, M., Marei, Z., Yaghi, S., Hababeh, L., ... & Bsisu, I. (2022). Preoperative Anxiety among Adult Patients Undergoing Elective Surgeries at a Tertiary Teaching Hospital: A Cross-Sectional Study during the Era of COVID-19 Vaccination. In *Healthcare*, 10(3), 515: <https://doi.org/10.3390/healthcare10030515>

Carroll, J. K., Cullinan, E., Clarke, L., & Davis, N. F. (2012). The role of anxiolytic premedication in reducing preoperative anxiety. *British Journal of Nursing*, 21(8), 479-483.

Eberhart, L., Aust, H., Schuster, M., Sturm, T., Gehling, M., Euteneuer, F., & Rüscher, D. (2020). Preoperative anxiety in adults-a cross-sectional study on specific fears and risk factors. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-14.

Homzová, P., & Zeleníková, R. (2015). Measuring preoperative anxiety in patients undergoing elective surgery in Czech Republic. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 6(4), 321-326.

- Jiwanmall, M., Jiwanmall, S. A., Williams, A., Kamakshi, S., Sugirtharaj, L., Poornima, K., & Jacob, K. S. (2020). Preoperative anxiety in adult patients undergoing day care surgery: Prevalence and associated factors. *Indian journal of psychological medicine*, 42(1), 87-92.
- McGaughey, J., & Harrisson, S. (1994). Understanding the pre-operative information needs of patients and their relatives in intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing*, 10(3), 186-194.
- Matthias, A. T., & Samarasekera, D. N. (2012). Preoperative anxiety in surgical patients-experience of a single unit. *Acta Anaesthesiologica Taiwanica*, 50(1), 3-6.
- Moerman, N., van Dam, F. S., Muller, M. J., & Oosting, H. (1996). The Amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS). *Anesthesia & Analgesia*, 82(3), 445-451.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals, Northwest Ethiopia. *BMC anesthesiology*, 18(1), 1-9.
- Navarro-Gastón, D., & Munuera-Martínez, P. V. (2020). Prevalence of preoperative anxiety and its relationship with postoperative pain in foot nail surgery: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4481: <https://doi.org/10.3390/ijerph17124481>
- Nigussie, S., Belachew, T., & Wolancho, W. (2014). Predictors of preoperative anxiety among surgical patients in Jimma University Specialized Teaching Hospital, South Western Ethiopia. *BMC Surgery*, 14(67), 2-10.
- Takagi, H., Ando, T., & Umemoto, T. (2017). Perioperative depression or anxiety and postoperative mortality in cardiac surgery: a systematic review and meta-analysis. *Heart and vessels*, 32(12), 1458-1468.
- Videbeck, S., & Videbeck, S. (2013). *Psychiatric mental health nursing* (5thed). Lippincot Williams &Wilkins.
- Wondmieneh, A. (2020). Preoperative anxiety and associated factors among adult elective surgery patients in North Wollo Zone, Northeast Ethiopia. *Open Access Surgery*, 13, 85-94: <https://doi.org/10.2147/OAS.S285562>

- Zammit, N., Menel, M., & Rania, F. (2018). Preoperative anxiety in the tertiary care hospitals of Sousse, Tunisia: prevalence and predictors. *SOJ Surg*, 5(1), 1-5.
- Zeleníková, R., Homzová, P., Homza, M., & Bužgová, R. (2017). Validity and reliability of the Czech version of the Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). *Journal of Perianesthesia Nursing*, 32(5), 429-437.

