

ผลของการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูล ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และความพึงพอใจของพยาบาล Effects of Using Information Communication Program on Anxiety of Orthopedic Surgical Patients, and Nurses' Satisfaction

วรรณัทธ์ เรืองโชติ, พว., Woranan Rueangchot, R.N.^{1*}

กัญญดา ประจุกิลป์, Ph.D., Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.²

มาลีวัล เลิศสาครศิริ, ค.ด. Malewan Lertsakornsiri, Ph.D.²

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

¹Registered Nurse, Professional Level, Nursing Department, Pranangkla Hospital

²รองศาสตราจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Associate Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College, Sathorn, Bangkok

*Corresponding Author Email: r. Woranan@gmail.com

Received: July 13, 2022

Revised: December 16, 2022

Accepted: December 20, 2022

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง และ 2) ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในจำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลอง 20 คน และพยาบาลวิชาชีพ 20 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 2 ชุด ได้แก่ แบบประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลซึ่งได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน การวิเคราะห์ข้อมูล การเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยใช้สถิติทดสอบ Mann-Whitney U test และความพึงพอใจของพยาบาลในโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ความวิตกกังวลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05. 2) ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลอยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การสื่อสารโดยการให้ข้อมูล ความวิตกกังวล ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ความพึงพอใจของพยาบาล

Abstract

This research was a quasi-experimental research. The objectives were: 1) to compare the anxiety of orthopedic patients after using the communication program by providing information on the anxiety of orthopedic patients between the control and experimental groups, and 2) The nurses' satisfaction after using the communication program for orthopedic patients. Sample consisting of 40 orthopedic patients which underwent internal bone fixation surgery divided into 20 control group and 20 experimental group including 20 professional nurses. The instruments used for data collection were consisting of two sets namely an anxiety assessment form for orthopedic patients and the satisfaction questionnaire of professional nurses per use of communication program by providing information content validity was being verified by three qualified persons. Data were analyzed by using the Mann-Whitney U test and the satisfaction of the nurses by using percentage mean and standard deviation.

The results shown that: 1) The anxiety of orthopedic patients between the control group and the experimental group after receiving the informational communication program was at a statistically significant reduced of .05. 2) The satisfaction of professional nurses by using the communication program for orthopedic patients overall was at the highest level

Keywords: *Information Communication, Anxiety, Orthopedic Surgical Patients, Nurses' Satisfaction*

บทนำ

การผ่าตัดทางศัลยกรรมกระดูกเป็นวิธีหนึ่งของการรักษาโรคหรือความผิดปกติบางอย่างที่มีประโยชน์ทั้งในด้านการตรวจวินิจฉัยเพื่อรักษา บรรเทา และการแก้ไขข้อบกพร่องของร่างกาย (เรณู อาจสาลี, 2551) ด้วยวิวัฒนาการและเทคโนโลยีทางการรักษาทางศัลยกรรมกระดูกในปัจจุบันมีความก้าวหน้าอย่างมาก ทำให้การรักษาด้วยการผ่าตัดมีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยมีการฟื้นหายเร็ว ลดระยะเวลานอนโรงพยาบาลลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทำให้การรักษาด้วยการผ่าตัดเป็นที่นิยมและมีแนวโน้ม

เพิ่มมากขึ้น (Brunner et al., 2010) การสื่อสารโดย การให้ข้อมูลด้านสุขภาพเป็นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย โดยที่พยาบาลผู้สอนจะจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ซึ่งสามารถทำได้หลากหลายรูปแบบ เช่น การให้ความรู้โดยใช้ปากเปล่า การใช้สื่อการสอนประเภทต่าง ๆ (ยูเวเรศ เสนาธรรม, 2555) โดยใช้หลักการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริง ปราศจากความคลุมเครือ และเป็นข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยเกี่ยวกับการตรวจ การรักษา ตลอดจนการดูแลตนเองจะช่วยให้ผู้ป่วยมีแบบแผนความรู้ความเข้าใจต่อการผ่าตัด จะทำให้

ผู้ป่วยสามารถที่จะเผชิญกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้สามารถควบคุมตนเองและควบคุมปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ เช่น ความวิตกกังวลความเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานลดลง และทำให้ผู้ป่วยเกิดความพร้อมที่จะเข้ารับการรักษาผ่าตัดและมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองหลังผ่าตัด ซึ่งจะช่วยลดการเกิดอุบัติเหตุการล้มและภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดได้

ในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัดผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวลได้แต่ถ้าผู้ป่วยได้รับข้อมูลและการช่วยเหลือด้านการปฏิบัติกรพยาบาลที่เหมาะสมก็จะสามารถช่วยลดความวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยจะเกิดความสมดุลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจมีความพร้อมที่จะเผชิญต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยได้คุ้นเคยกับพยาบาลรู้สึกอุ่นใจที่จะได้พบผู้ที่ให้การดูแลตลอดระยะผ่าตัดและเกิดความรู้สึกมั่นใจในการช่วยเหลือจากทีมสุขภาพ ได้รับทราบข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับการผ่าตัด สถานที่ บุคลากรและการปฏิบัติตัว (ดวงดาว อธิญาสุนัน และคณะ, 2555) มีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล เกิดความพร้อมที่จะเข้ารับการรักษาผ่าตัดสามารถเผชิญกับสถานการณ์ในการผ่าตัดที่กำลังจะเกิดขึ้นได้ (ปริยาพร สมัครการ และคณะ, 2557)

การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติงานเกิดความศรัทธาเริ่ม อย่างสร้างสรรค์ และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความรู้สึกภูมิใจจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนางานซึ่งสอดคล้องกับสลาวิตต์และคณะ (Slavitt et al., 1978) ได้กล่าวว่า ลักษณะงานที่ต้องขึ้นกับใคร โดยความคิดของตนเองอย่างอิสระ ซึ่งผู้บังคับบัญชาเปิดโอกาสให้ปฏิบัติรวมถึงการมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานอันนำไปสู่การยอมรับและส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงาน การศึกษา

ของศรญา ยังเจริญ (2557) พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรมหลังใช้รูปแบบพยาบาลเจ้าของไข้สูงกว่าการพยาบาลปกติอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของปณัฐดา ขาดิสุวรรณ (2553) ซึ่งได้ใช้แนวคิดทฤษฎีของสลาวิตต์และคณะ (Slavitt et al., 1978) เป็นแนวทางในการประเมินความพึงพอใจของพยาบาล พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้โปรแกรมการสนับสนุนข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องทางเดินอาหารอยู่ในระดับมาก

งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบกระดูกและข้อ จากสถิติที่ผ่านมาใน พ.ศ. 2561-2563 เฉลี่ยวันละ 200 คน พบว่า ผู้ป่วยส่วนมากที่เข้ามารับการรักษา คือ ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับอุบัติเหตุ เฉลี่ยวันละ 50-60 คน โดยในจำนวนนี้จะมีผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายในเฉลี่ยวันละ 5-6 คน ซึ่งในผู้ป่วยกลุ่มนี้พบว่า การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดยังไม่มียุทธวิธีที่ชัดเจน ดังนั้นการให้ข้อมูลเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยถือเป็นบทบาทอิสระที่สำคัญของพยาบาลที่นำมาซึ่งคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลถือเป็นบุคลากรสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยใกล้ชิดตลอดเวลา สามารถส่งเสริม กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจในทีมสุขภาพ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้เห็นตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ ทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญต่อภาวะวิกฤตนั้นได้ จึงควรมีการศึกษาโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูล ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดกระดูก เพื่อลดความวิตกกังวลและช่วยให้ผู้ป่วยสามารถผ่านประสบการณ์การผ่าตัดได้อย่างมั่นใจ ปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

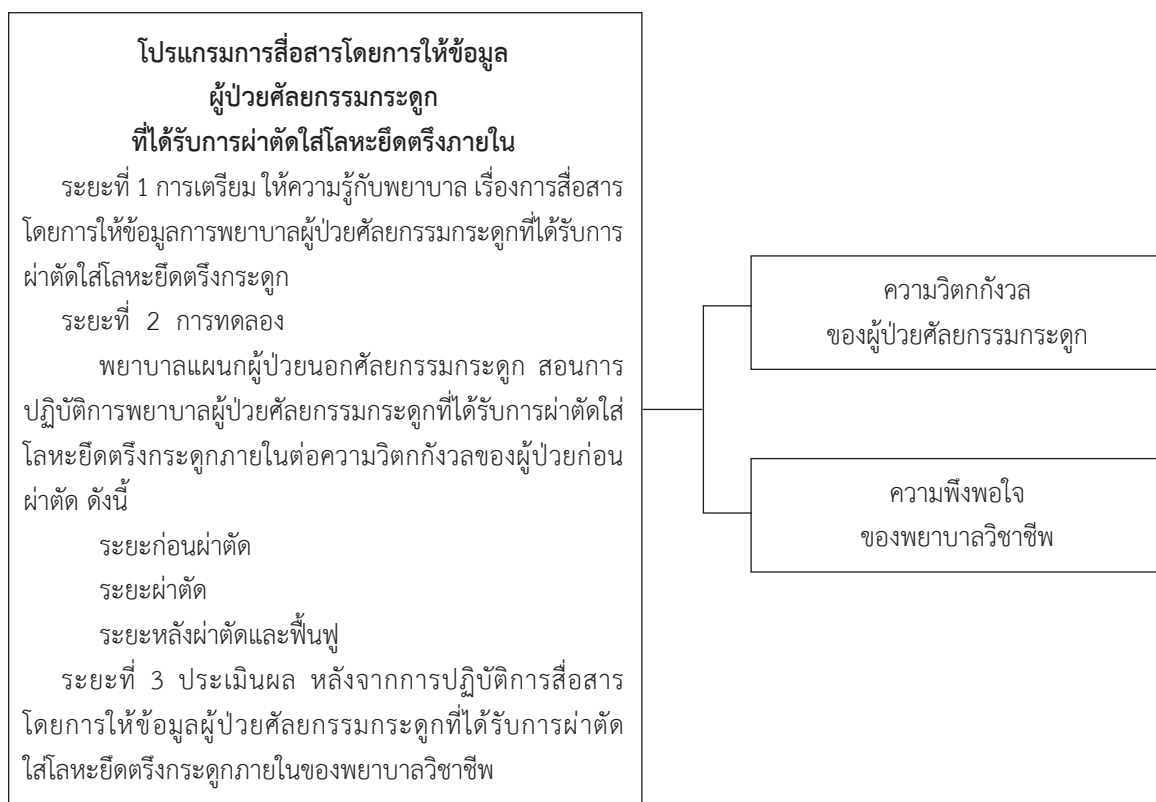
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลัง การใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของพยาบาล หลัง การใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูก

สมมติฐานการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการใช้โปรแกรม การสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกลดลง
2. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการ ใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยศัลยกรรม กระดูก อยู่ในระดับมาก

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) เพื่อเปรียบเทียบความ วิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึง กระดูก กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังการใช้โปรแกรม

การสื่อสารโดยการให้ข้อมูล วัดก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest - Posttest Design) และเพื่อ ศึกษาความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่อการ ใช้โปรแกรม การสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก

ที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูก เก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ มกราคม 2565-พฤษภาคม 2565

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกที่ได้รับการวินิจฉัยให้รักษาโดยการผ่าตัด และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

1.2.1 ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูก จำนวน 40 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกนัดพบแพทย์ เพื่อเตรียมตัวเข้ารับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกเป็นครั้งแรก 2) อายุระหว่าง 20-60 ปีบริบูรณ์ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ที่ต้องรับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน 3) มีความเข้าใจ สามารถสื่อสาร พูด อ่าน เขียน ภาษาไทยได้ และ 4) มีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

1.2.2 พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 20 คน โดยเลือกแบบเจาะจง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกที่อยู่ประจำและที่มาช่วยปฏิบัติงานจากตึกศัลยกรรมกระดูกชายและศัลยกรรมกระดูกหญิง และได้รับมอบหมายจากผู้วิจัย ปฏิบัติงานการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน ไม่น้อยกว่า 3 ครั้ง

2. การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่รับรอง E. 24/2564 ลงวันที่ 27 กันยายน 2564 และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เลขที่ PE6425

ลงวันที่ 11 มกราคม 2565 ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมลงนามในหนังสือแสดงความยินยอม มีคณะผู้วิจัยได้อธิบายให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่รับทราบข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอโดยภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ชุด คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย 1) โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน 2) คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน 3) แผนการสอนการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบประเมินความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน 2) แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

4.1 การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

แบบสอบถามความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ที่ใช้ในการวิจัยนี้มีค่า CVI (Content Validity Index) เท่ากับ 0.96 และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน เท่ากับ 0.86

4.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกเท่ากับ 0.90 และความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมฯ เท่ากับ 0.86

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียดดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูก ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบ Mann-Whitney U test 3) เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูก ก่อนและหลังการทดลอง กับกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม โดยใช้สถิติทดสอบ Wilcoxon Signed Rank test และ 4) ศึกษาระดับความพึงพอใจของพยาบาลในใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูก ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มควบคุมส่วนมากเป็นเพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75 อายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 การศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 อาชีพ พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รายได้เพียงพอกับรายจ่ายจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55 ส่วนในผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มทดลองส่วนมาก เพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 75 อายุระหว่าง 20-30 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 การศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 50 พนักงานบริษัทเอกชน จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 45 และรายได้เพียงพอกับรายจ่ายจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55

2. คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระหว่างกลุ่มควบคุมการให้การพยาบาลตามปกติ และกลุ่มทดลอง หลังได้รับโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก พบว่า แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test

ความวิตกกังวล	\bar{x}	SD	Z	p
ก่อนการทดลอง				
กลุ่มควบคุม	50.90	8.143	173.500	.469
กลุ่มทดลอง	49.50	2.666		
หลังการทดลอง				
กลุ่มควบคุม	48.50	1.538	-5.427	.000
กลุ่มทดลอง	37.70	1.867		

$p < .05$

3. ความวิตกกังวลกลุ่มควบคุมก่อนและหลัง ได้รับการพยาบาลตามปกติของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของกลุ่มทดลองภายหลังที่ได้รับโปรแกรมการสื่อสาร โดยการให้ข้อมูล พบว่า ความวิตกกังวลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกลดลงน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง

ความวิตกกังวล	Median	Wilcoxon Signed Rank test	<i>p</i>
กลุ่มควบคุม			
ก่อนการทดลอง	49.00		
หลังการทดลอง	49.00	-1.29	0.19
กลุ่มทดลอง			
ก่อนการทดลอง	50.00		
หลังการทดลอง	38.00	-3.93*	0.00

* $p < .05$

4. กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพจำนวนมาก เป็นเพศหญิง 18 คน คิดเป็นร้อยละ 90 อายุระหว่าง 31-40 ปี จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 55 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 95 ประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล จำนวน 1-10 ปี จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 65 และประสบการณ์การปฏิบัติงานแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก 1-10 ปี จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 85

5. ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการ ใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.59$, $SD=0.338$) เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อการ ใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกเป็นรายด้าน พบว่า ด้านความเป็นอิสระ ($\bar{X}=4.62$, $SD=0.366$) ด้านลักษณะงาน ($\bar{X}=4.59$, $SD=0.373$) และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ($\bar{X}=4.56$, $SD=0.330$) อยู่ในระดับมากที่สุด (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความพึงพอใจ โดยรวมและรายด้านของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกภายใน (n = 20)

ความพึงพอใจ	คะแนน		ระดับความพึงพอใจ
	\bar{x}	SD	
ด้านความเป็นอิสระ	4.62	0.366	มากที่สุด
ด้านลักษณะงาน	4.59	0.373	มากที่สุด
ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน	4.56	0.380	มากที่สุด
รวม	4.59	0.338	มากที่สุด

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูล ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก และความพึงพอใจของพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยมาอธิบายได้ตามสมมติฐานได้ ดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง หลังการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกลดลง

ผลการวิจัย พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกระหว่างกลุ่มควบคุมหลังให้การพยาบาลตามปกติและกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายได้ว่า การที่ผู้วิจัยใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในการศึกษาครั้งนี้โดยได้นำการสื่อสารโดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการจัดโปรแกรมโดยเริ่มต้นจากการสื่อสารให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพในช่วงก่อนผู้ป่วยจะเข้าอนโรครักษาตัวด้วยการผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึง

กระดูก จากนั้นผู้ป่วยกลุ่มทดลองจะได้รับการปฏิบัติการพยาบาลพร้อมกับได้รับโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลด้านสุขภาพตามแนวทางที่สร้างขึ้นของสำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ (2551) ช่วยทำให้ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่ผ่าตัดใส่โลหะยึดตรึงกระดูกมีความเข้าใจที่กระจ่างชัด รับรู้เหตุการณ์ตามความเป็นจริง หาวิธีเผชิญเหตุการณ์อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวต่อเหตุการณ์ที่มาคุกคามทำให้อลดความวิตกกังวลได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ดวงดาว อรรถวาสน์ และคณะ (2555) ได้ศึกษาผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน ต่อความวิตกกังวล ของผู้ป่วยที่มารับบริการระดับความรู้สึกแบบทั้งตัว พบว่า การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ทั้งการให้ข้อมูลตามวิธีปกติและการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน สามารถลดค่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยได้ นอกจากนี้การใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลเป็นรายบุคคล ทำให้สามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ละเอียด เกิดการกระตุ้นการเรียนรู้ที่เหมาะสมเป็นการสื่อสารให้ข้อมูลโดยยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความสามารถ

ด้านสติปัญญา ความสนใจ ความต้องการ สภาวะร่างกาย อารมณ์ เพิ่มโอกาสซักถามข้อสงสัย ซึ่งช่วยทำให้ทราบข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาความต้องการ สามารถสื่อสารข้อมูลที่ตรงกับความต้องการ และสิ่งที่ผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกำลังวิตกกังวล ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถประเมินตนเองได้ มองปัญหาของตนเองได้ ทั้งยังสร้างความสัมพันธ์อันดีและช่วยให้มีความรู้สึกเป็นกันเอง ทำให้ผู้ป่วยกล้าที่จะซักถามข้อสงสัย และในขณะที่มีการสื่อสารให้ข้อมูลก่อนผู้ป่วยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เมื่อผู้ป่วยได้รับการสื่อสารให้ข้อมูลตามความต้องการแล้วจะทำความเข้าใจ รับรู้เหตุการณ์ตามความจริง ความรู้สึกคลุมเครือลดลง ส่งผลให้ความวิตกกังวลลดลง (บุญรัตน์ ปัญศิริ และประชาณัฐ นันไทยวิกุล, 2564)

จากเหตุการณ์ที่ความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีความแตกต่างกัน รวมทั้งเหตุการณ์ที่กลุ่มทดลองซึ่งได้รับโปรแกรมสื่อสารโดยการให้ข้อมูลมีความวิตกกังวลลดลงกว่าก่อนทดลองนั้น ตามแนวคิด Spielberg et. al. (1983) ที่กล่าวว่า ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในเวลาเฉพาะเมื่อมีสถานการณ์เข้ามากระทบ และมีแนวโน้มว่าจะทำให้เกิดอันตรายหรือคุกคามบุคคลเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นชั่วคราวทำให้บุคคลนั้นเกิดความตึงเครียด หวาดหวั่น กระวนกระวาย ระบบการทำงานของประสาทอัตโนมัติถูกกระตุ้นให้ทำงานมากขึ้น ลักษณะอารมณ์ สรีระและพฤติกรรมที่ตอบสนองความวิตกกังวลขณะเผชิญจะสังเกตเห็นได้และผู้ที่มีความวิตกกังวลสามารถบอกได้ความรุนแรง ระยะเวลาที่เกิดความกังวลจะแตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคลซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของตฤณ เสาทองกลาง (2559) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน พบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยภายหลังได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูล

และการเบี่ยงเบนความสนใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และหยาดพิรุณ กุณโอง (2561) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด พบว่าคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิดของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของศศิธร สุทธิสนธิ (2560) ศึกษาผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมก่อนการผ่าตัดเพื่อบรรลุดมมุ่งหมายต่อความวิตกกังวลและความร่วมมือในการผ่าตัดต่อเนื้อตา พบว่า คะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองในระยะก่อนได้รับโปรแกรมฯ ก่อนเข้าผ่าตัดและหลังได้รับโปรแกรมฯ ลดลงตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก อยู่ในระดับมาก

ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยรวมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.59$, $SD=0.338$)

อภิปรายได้ว่า การใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลด้านสุขภาพกับผู้ป่วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกมีโอกาสแสดงการปฏิบัติงานเกิดความคิดสร้างสรรค์และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าแลภาคภูมิใจจากการมีส่วนร่วมในการพัฒนางาน และความอิสระในการพัฒนาโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก ภายใต้การสนับสนุนและอำนวยความสะดวกจากหัวหน้างานผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก ส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติงานเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความภูมิใจจากการที่ได้มีส่วนร่วมใน

การพัฒนางาน เกิดการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน อีกทั้งการสื่อสารโดยให้ข้อมูลผู้ป่วยอย่างเป็นอิสระ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล สอดคล้องกับแนวคิดของสลาวิตต์ และคณะ (Slavitt et al., 1978) ได้กล่าวว่า “ลักษณะงานที่ไม่ต้องขึ้นกับบุคคลใด โดยคิดริเริ่มของตนเองอย่างเป็นอิสระ ซึ่งหน่วยงานเปิดโอกาสให้ปฏิบัติ รวมถึงการมีโอกาสได้ติดต่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน นำไปสู่การยอมรับ ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานและโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูล ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจมากขึ้น

อภิปรายได้ว่า โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยคล้ายกรรมกระดุก ทำให้เกิดความรู้สึทางบวกของพยาบาลในงานผู้ป่วยนอกคล้ายกรรมกระดุกต่อการใช้โปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยคล้ายกรรมกระดุก ซึ่งเป็นผลมาจากการประเมินลักษณะงานการจัดโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูลผู้ป่วยคล้ายกรรมกระดุก ที่สอดคล้องกับสิ่งที่ตนคาดหวัง และการกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย โดยการประชุมร่วมกันกำหนดแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยคล้ายกรรมกระดุกและการรับรู้ปัญหาอย่างแท้จริง พยาบาลแสดง

ความคิดเห็นในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย มีการเปิดโอกาสได้ใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการดูแลผู้ป่วย ทำให้รู้สึกภาคภูมิใจและมีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล และสื่อสารโดยให้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของสลาวิตต์ และคณะ (Slavitt et al., 1978) ได้กล่าวว่า ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติในหน้าที่ประจำวัน เป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรนำผลการวิจัยในการกำหนดแนวปฏิบัติพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การสื่อสารโดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยคล้ายกรรมกระดุกไปใช้กับงานผู้ป่วยนอกแผนกอื่น ๆ

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

พัฒนาโปรแกรมการสื่อสารโดยการให้ข้อมูล เช่น เพิ่มช่องทางการสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในระยะก่อนผ่าตัด เพื่อลดความวิตกกังวล และภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด

เอกสารอ้างอิง

- ดวงดาว อรัญวาสี, สิริรัตน์ ตรีพุทธรัตน์, เทพกร สาธิตการมณี, และ กชกร พลาชีวะ. (2555). ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับบริการระดับความรู้สึกลับแบบทั้งตัว. *วิสัยทัศน์สาร*. 38(2), 102-108.
- ตฤณ เสาทองกลาง. (2559). ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลและการเบี่ยงเบนความสนใจต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการส่องกล้องทางเดินอาหารส่วนบน (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ
- บุญรัตน์ ปัญศิริ และ ปชาณัญญ์ นันทไทยวิกุล. (2564). ผลของโปรแกรมการสนับสนุนตามความต้องการของครอบครัวต่อความวิตกกังวลและความพึงพอใจของครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน. *วารสารเกื้อการุณย์*. 28(2), 36-47.
- ปณัฐดา ซาติสุวรรณ. (2553). ผลของการใช้รูปแบบการสนับสนุนข้อมูลการพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องทางเดินอาหาร ต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยและความพึงพอใจของพยาบาล. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ
- ปรียาพร สมัครงาน, วัลภา คุณทรงเกียรติ, และสภากาญจน์ ดั่งแพง. (2557). ความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการจากการเยี่ยมก่อนผ่าตัดของพยาบาลห้องผ่าตัดในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 22(4), 25-34.
- ยุวเรศ เสนาธรรม. (2555). การพัฒนาคุณภาพกระบวนการการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดโรงพยาบาลแพร์ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.
- เรณู อาจสาลี. (2551). การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส.
- ศรญา ยิ่งเจริญ. (2557). ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลเจ้าของใช้ต่อคุณภาพการดูแลตามการรับรู้ของญาติผู้ป่วยวิกฤตและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ
- ศศิธร สุทธิสนธิ์. (2560). ผลของโปรแกรมเตรียมความพร้อมก่อนผ่าตัดเพื่อบรรลุดูหม่งหมายต่อความวิตกกังวลและความร่วมมือในการผ่าตัดต่อเนื้อตาที่โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). มหาวิทยาลัยคริสเตียน, นครปฐม.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- หยาดพิรุณ กุณโอง. (2561). ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

- Brunner, M., Keller, U., Dierendonck, C., Reichert, M., Ugen, S., Fischbach, A., & Martin, R. (2010). The structure of academic self-concepts revisited: The nested Marsh/Shavelson model. *Journal of educational psychology, 102*(4), 964-981.
- Slavitt, D. B., Stamps, P. L., Piedmont, E. B., & Haase, A. M. (1978). Nurses' satisfaction with their work situation. *Nursing research, 27*(2), 114-120.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Consulting Psychologists Press.

