

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจ็บป่วยเป็นประสบการณ์อย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นได้กับทุกคนตั้งแต่วัยเด็กเป็นต้นมา ซึ่งความเจ็บป่วยจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วยโดยเฉพาะ เมื่อแพทย์ลงความเห็นว่าคุณต้องเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลเพื่อทำผ่าตัด การเข้ารับการรักษามิใช่เพียงการเข้าโรงพยาบาลเพื่อทำผ่าตัดเป็นภาวะคุกคามต่อผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม ถูกแยกจากครอบครัว นอกจากนี้ผู้ป่วยยังกังวลเรื่องอาการเจ็บป่วย การผ่าตัด ความปลอดภัย ผลการตรวจชิ้นเนื้อ ความเจ็บปวด ความตาย ความไม่แน่นอนต่อเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการผ่าตัด ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล โดยเฉพาะในกรณีที่การผ่าตัดเป็นการผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนเมื่อแพทย์วินิจฉัยโรคแล้ว แพทย์อาจนัดผู้ป่วยมาทำผ่าตัดภายหลัง เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งในช่วงเวลานี้ผู้ป่วยจะยังมีความวิตกกังวลอยู่และหากผู้ป่วยไม่มีวิธีลดความวิตกกังวลที่เหมาะสม ความวิตกกังวลที่คงอยู่นาน ๆ หรือเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้ป่วย อาจทำให้ผู้ป่วยไม่พร้อมสำหรับการผ่าตัด ต้องเลื่อนการผ่าตัด หรือส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดได้ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดต้องคำนึงถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นส่วนประกอบของบุคคลให้ครอบคลุม สุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจ และสังคมของผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดและส่งผลกระทบถึงกันได้อย่างต่อเนื่อง

ความวิตกกังวลเป็นสภาพอารมณ์ที่ไม่พึงปรารถนาและสามารถเกิดขึ้นได้กับทุกคน เป็นความรู้สึกสงสัย สับสน ไม่มั่นคงต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยที่แพทย์ลงความเห็นว่าคุณต้องทำผ่าตัด จะมีความวิตกกังวลในหลาย ๆ ด้านทั้งจากประสบการณ์เดิมของผู้ป่วยและการคิดคาดคะเน ถึงเหตุการณ์ทางลบที่อาจเกิดขึ้นขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด โดยเฉพาะการผ่าตัดที่ทำให้ผู้ป่วยต้องสูญเสียอวัยวะหรือสูญเสียเอกลักษณ์ทางเพศเช่น การผ่าตัดแขนขา การผ่าตัดเต้านม การผ่าตัดมดลูก และรังไข่ ตามที่ สโตวอลล์ (Stovall, 1996, p. 727) กล่าวว่าแม้ว่าการผ่าตัดมดลูกและรังไข่จะเป็นการผ่าตัดที่ใช้ในการรักษาโรคให้แก่มสตรี แต่การผ่าตัดมดลูกและรังไข่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยในหลายด้านได้แก่ทางด้านร่างกาย เศรษฐกิจ สังคม อารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับกลัวความเจ็บปวด กลัวตาย กลัวความไม่ปลอดภัยจากการผ่าตัด นอกจากนี้ผู้ป่วย

ยังมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาสู่สมรส ปัญหาเพศสัมพันธ์และปัญหาความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่อาจเกิดขึ้นตามมาหลังการผ่าตัด จากการศึกษาของ วัชรวิ กลิ่นเฟื่อง (2535, หน้า 1) พบว่าในผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเล็กและผ่าตัดใหญ่ในระยะก่อนผ่าตัดผู้ป่วยร้อยละ 75 มีความวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงสูงและความวิตกกังวลจะมากขึ้นเมื่อระยะเวลาผ่าตัดใกล้เข้ามา ซึ่งความวิตกกังวลมีผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต อาการของความวิตกกังวลสามารถแสดงออกได้ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ตามที่ เทอดศักดิ์ เศรษฐ (2544, หน้า 111-112) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นบ่อเกิดของความผิดปกติทางร่างกายและจิตใจอย่างมากมาย และเป็นอารมณ์ทางลบที่เสริมอารมณ์อื่น ๆ ให้รุนแรงยิ่งขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายให้เห็นได้ชัดเจนเช่นความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้มีอาการปวดตื้อตื้อ ตึงท่ายทอย การทำงานของระบบประสาทตื่นตัวมากเกินไป ทำให้ใจสั่น หายใจเร็ว เหงื่อออกตามมือและเท้า ความวิตกกังวลถ้ามีมาก ๆ จะทำให้เกิดอาการทางโรคประสาทและอาจทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ทางร่างกายขึ้นเช่น ท้องอืด ท้องเฟ้อ คลอดจนกระทั่งแผลในกระเพาะอาหารหรือโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และโรคอื่น ๆ มากมาย และตามที่แมคเคลินและคูเปอร์ (McCleance & Cooper, 1990, p. 154) กล่าวว่าความกลัวและความวิตกกังวลมีผลต่อการเรียนรู้และความจำซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติตัวในระยะหลังการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังการผ่าตัดได้ที่พบบ่อยคือภาวะแทรกซ้อนของระบบทางเดินหายใจ เช่น ปอดแฟบ ปอดอักเสบ ระบบทางเดินอาหาร เช่น ท้องอืด คลื่นไส้อาเจียน และระบบ ไหลเวียนโลหิตเป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟูสภาพหลังการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวอยู่ใน โรงพยาบาลนานขึ้นส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัวและประเทศชาติ ซึ่งจากการศึกษาข้างต้นชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดมีระดับความวิตกกังวลแตกต่างกันและร้อยละ 75 มีความวิตกกังวลในระดับปานกลางถึงสูงซึ่งความวิตกกังวลนี้มีผลเสียต่อผู้ป่วยอย่างมากมาย ดังนั้นการลดความวิตกกังวลจึงมีความสำคัญมากเป็นการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดเพื่อให้ผู้ป่วยพร้อมสำหรับการผ่าตัดและลดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นผลจากความวิตกกังวลหลังการผ่าตัดลงได้

จากการศึกษาและจากประสบการณ์การเป็นพยาบาลในแผนกศัลยกรรมของผู้วิจัยมา 11 ปี พบว่าผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดย่อมมีความวิตกกังวล ซึ่งระดับของความวิตกกังวลของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน บางรายวิตกกังวลเพียงเล็กน้อยและสามารถลดความวิตกกังวลได้เองก่อนการผ่าตัด บางรายมีความวิตกกังวลมากและไม่สามารถลดความวิตกกังวลได้ซึ่งแสดงให้เห็นทางสีหน้า ท่าทาง อาการกระสับกระส่าย วิงเวียนศีรษะ ความดันโลหิตสูง ใจสั่น ซิพจรเต้นเร็ว บางรายไม่สามารถทำการผ่าตัดได้ต้องเลื่อนการผ่าตัดทำให้การรักษาโรคเกิดความล่าช้าซึ่งส่งผลเสียต่อผู้ป่วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิธีลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด โดยเฉพาะการ

ผ่าตัดที่เป็นการผ่าตัดแบบไม่เร่งด่วนซึ่งมีระยะเวลาในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและจากการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาแบบกระชับช่วยให้ผู้มารับคำปรึกษาสามารถแก้ไขปัญหาของตนเองได้ โดยใช้เวลาในการให้คำปรึกษาสั้น ซึ่งความวิตกกังวลถือว่าเป็นปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดและการเจริญสมาธิเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการใช้หยุดความคิดไม่ให้คิดฟุ้งซ่านทำให้จิตสงบเกิดความสุขทางใจ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจนำวิธีการให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มาใช้เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ในระยะก่อนและหลังการทดลอง
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด ในระยะก่อนและหลังการทดลอง
3. เพื่อเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษาแบบกระชับและการเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดภายหลังการทดลอง

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิธีลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัด เพื่อให้ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดมีความพร้อมทางด้านจิตใจ ยอมรับ และร่วมมือในการรักษาซึ่งจะทำให้เกิดผลดีต่อการผ่าตัดเพื่อรักษาโรคและต่อตัวผู้ป่วยเอง ลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นตามมาหลังการผ่าตัด นอกจากนี้ยังใช้เป็นแนวทางในการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยอื่นหรือบุคคลทั่วไปได้

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
3. ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง
4. ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับมีระดับความวิตกกังวล ในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล

5. ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล

6. ผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกระชับและที่ได้รับการฝึกเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์มีระดับความวิตกกังวลในระยะหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร เป็นผู้ป่วยเนื้องอกมดลูกและรังไข่ ที่แพทย์ลงความเห็นว่าจะต้องทำผ่าตัดมดลูกและรังไข่และผู้ป่วยยินยอมทำผ่าตัด โดยคัดเลือกผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากผู้ป่วยเนื้องอกมดลูกและรังไข่ ตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมารับการรักษาที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี ระหว่างเดือนกันยายน-เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2545 แล้วสุ่มเข้ากลุ่มทดลอง 2 กลุ่มและกลุ่มที่ได้รับการบริการตามปกติของโรงพยาบาล 1 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรอิสระ คือ

1. วิธีการให้คำปรึกษา
 - 1.1 การให้คำปรึกษาแบบกระชับ
 - 1.2 การเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์
2. ระยะเวลา
 - 2.1 ก่อนการทดลอง
 - 2.2 หลังการทดลอง

ตัวแปรตาม คือ ความวิตกกังวล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวล หมายถึงภาวะอารมณ์ที่เกิดจากความเครียด เป็นความรู้สึกไม่สงบ ไม่มั่นคง ไม่สบายใจ หงุดหงิด เสียใจ อึดอัดใจ หวาดกลัว ซึ่งเป็นความรู้สึกที่ไม่พึงปรารถนา ตลอดจนอาการทางด้านร่างกาย อารมณ์และพฤติกรรม เช่น การนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย ตื่นเต้นง่าย ไม่ร่าเริงแจ่มใส ทั้งนี้เนื่องมาจากรู้สึกว่าสวัสดิภาพของตนถูกคุกคามซึ่งแต่ละ

บุคคลจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันไปตามระดับของความวิตกกังวลซึ่งสามารถวัดได้จากแบบสอบถามความวิตกกังวล

2. การให้คำปรึกษาแบบกระชับ (brief counseling) หมายถึงกระบวนการร่วมมือกันระหว่างผู้รับคำปรึกษาและผู้ให้คำปรึกษา โดยผู้ให้คำปรึกษากระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักในปัญหาที่เกิดขึ้นจะต้องร่วมมือกันตั้งแต่เริ่มกำหนดปัญหา การแสวงหาวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา โดยพยายามค้นหาจากศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา จากสิ่งที่ผู้รับคำปรึกษาเคยกระทำมาก่อนหรือจากความคิดริเริ่มของผู้รับคำปรึกษา ดังนั้นวิธีการแก้ปัญหาจึงไม่มีรูปแบบหรือเทคนิคเฉพาะสามารถแปรเปลี่ยนได้ตามความร่วมมือ และการคิดร่วมกันของผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา

3. การเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ (pray meditation) คือการตั้งจิตอยู่ที่กิจเพียงกิจเดียวเพื่อให้จิตสงบไม่คิดฟุ้งซ่านสับสนจนทำให้เกิดความรู้สึกรบกวนหรืออารมณ์ต่าง ๆ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีเจริญสมาธิด้วยการสวดมนต์ซึ่งเป็นการตั้งจิตภาวนาท่องตามคำสวดเพื่อระลึกถึงคุณของพระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์ โดยการวิจัยครั้งนี้ใช้บทสวดพระคาถาชินบัญชรของสมเด็จพระพุฒาจารย์ (โต พรหมรังสี)

4. การได้รับบริการตามปกติของโรงพยาบาล หมายถึงการได้รับบริการตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลอินทร์บุรี ได้แก่ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคและการรักษาจากแพทย์ คำแนะนำเกี่ยวกับยาและการใช้ยาจากเภสัชกร คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด ของพยาบาล รวมทั้งการเยี่ยมผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดจากพยาบาลห้องผ่าตัด เป็นต้น