



วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา



ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2560

Vol. 4 No. 2 July - December 2017 ISSN 2392-5655

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา อยู่ในฐานข้อมูลศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย
Thai-Journal Citation Index Centre (TCI) “วารสารกลุ่มที่ 2 ”

สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์

www.cnu.ac.th



วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นสื่อกลางในการเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้ทางวิชาการต่าง ๆ ไปสู่สังคมและชุมชน
2. เพื่อเป็นเวทีให้คณาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา และผู้ที่สนใจทั่วไปได้มีพื้นที่สร้างผลงานทางวิชาการในสาขาวิชาต่าง ๆ
3. เพื่อเป็นฐานความรู้ให้กับคณาจารย์ นักวิจัย นักศึกษา และผู้ที่สนใจทั่วไปได้ทำการศึกษาค้นคว้า
4. เพื่อเป็นการเผยแพร่ชื่อเสียง และเกียรติคุณของมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

สาขาที่รับตีพิมพ์

นิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ รัฐประศาสนศาสตร์ บริหารศาสตร์ การบัญชี คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการ พยาบาลศาสตร์ สาธารณสุขศาสตร์ อาชีวอนามัยและความปลอดภัย การแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

กำหนดออกตีพิมพ์

ปีละ 2 ฉบับ

ฉบับที่ 1 มกราคม – มิถุนายน

ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม

การพิจารณาบทความก่อนตีพิมพ์

บทความที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา จะต้องได้รับการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง อย่างน้อยบทความละ 2 ท่าน

เจ้าของลิขสิทธิ์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา 99 หมู่ 6 ตำบลโพธิ์ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 33000

โทรศัพท์ 045-617971

โทรสาร 045-617674

E-mail: journalcnu99@gmail.com

Web site: www.cnu.ac.th

พิมพ์ ธันวาคม 2560 จำนวน 250 เล่ม

ISSN 2392-5655

พิมพ์ที่ หอไตรการพิมพ์ เลขที่ 21/21 ถนนงามวงศ์วาน หมู่ 2 ตำบลบางเขน

อำเภอเมืองนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี 11000



วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม 2560)

ที่ปรึกษาบรรณาธิการ

ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตร ศรีสอ้าน

ศาสตราจารย์ (กิตติคุณ) ดร.ประทีป เมธาคูณวุฒิ

ศาสตราจารย์ ศรีราชา วงศารยางกูร

รองศาสตราจารย์ ดร.นินนาท โอฬารวรวุฒิ

ดร.พอพันธ์ สุนเจริญ

นายกสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กรรมการสภามหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

บรรณาธิการ

ดร.สุชีราภรณ์ ฐวานนท์

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

กองบรรณาธิการ

1. ศาสตราจารย์ ดร.วัลลภ รัฐฉัตรานนท์

2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุปรียา ต้นสกุล

3. รองศาสตราจารย์ ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล

5. รองศาสตราจารย์ ดร.ชูศักดิ์ เพรศค่อท

6. รองศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ บุตรราช

7. รองศาสตราจารย์ วรวุฒิ เทพทอง

8. รองศาสตราจารย์ ดร.อนันต์ ไชยกุลวัฒนา

9. รองศาสตราจารย์ ตรีเนตร สารพงษ์

10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัฐภูมิ พรหมณะ

11. ดร.พานิชย์ ยามชื่น

12. นางสาวฐณิชา สาสีพันธ์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

มหาวิทยาลัยพะเยา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

เลขานุการกองบรรณาธิการ

1. นางสาวชุตติกาญจน์ ดาวเรือง

2. นายกิตติธัช ยุระทัย

3. นางสาวทวินันท์ นามโคตร

4. นางสาวเสาวนีย์ ลาเสือ

5. นางสาวชนิษฐา ทองเกลี้ยง

6. นางสาวนิตา บาร์ศรี

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา



- | | |
|---------------------------|------------------------|
| 7. นายอมฤทธิ์ จันทนลาซ | มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา |
| 8. นางสาวสิรินาฏ ดิษฐเนิน | มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา |
| 9. Mr. Sean Anthony Hogen | มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา |

ข้อตกลง

1. บทความทุกเรื่องต้องเป็นบทความในศาสตร์หรือสาขาที่เกี่ยวข้องที่วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา รับผิดชอบเท่านั้น
2. บทความทุกเรื่องต้องได้รับการตรวจทางวิชาการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer Review) จากภายใน และภายนอกมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา
3. ความคิดเห็นใด ๆ ที่ลงตีพิมพ์ในวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยกาญจนาเป็นผู้เขียน (ความคิดเห็นใด ๆ ของผู้เขียน กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย)
4. กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ไม่สงวนสิทธิ์ในการ คัดลอก แต่ให้อำนาจแสดงแหล่งที่มาด้วย
5. ในกรณีที่พบว่าบทความถูกตีพิมพ์ซ้ำในวารสารอื่น และกองบรรณาธิการลงความเห็น ว่า “ตีพิมพ์ซ้ำ” บรรณาธิการขอยกเลิกบทความ และจะแจ้งหน่วยงานต้นสังกัดเจ้าของบทความทันที



บทบรรณาธิการ

วารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา ปีที่ 4 ฉบับที่ 2 ประจำเดือนมกราคม ถึง เดือนธันวาคม 2560 ฉบับนี้เป็นวารสารที่ใช้ในการเผยแพร่ผลงานวิชาการ จัดทำขึ้นโดยมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา โดยกำหนดในการจัดพิมพ์ ปีละ 2 ครั้ง ซึ่งแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ มกราคมถึงมิถุนายน และกรกฎาคมถึงธันวาคม ของทุกปี เพื่อตอบสนองต่อกลยุทธ์และพันธกิจของมหาวิทยาลัย เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนด จึงจำเป็นต้องเผยแพร่องค์ความรู้ทั้งที่เป็นรายงานการวิจัย บทความวิชาการเพื่อเกิดองค์ความรู้ นำไปสู่การถอดบทเรียน และในโอกาสนี้คณะผู้จัดทำจึงขอเชิญท่านที่มีผลงานทางวิชาการ ได้ร่วมส่งผลงานเพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ และเพื่อเป็นการส่งเสริมให้เป็นฐานความรู้ต่อผู้อื่นในฉบับต่อ ๆ ไป สำหรับวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนาฉบับนี้ ได้รวบรวมงานวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน โดยมีผลงานทางวิชาการที่หลากหลาย ได้แก่ บทความวิจัย เรื่อง การพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานบัญชี ในบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย โดย วิชาญ แสงสุขาว และคณะ ซึ่งมีข้อค้นพบว่าการพัฒนาตนเองในด้านวิชาชีพได้รับอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยลักษณะงาน ในด้านการได้รับการสนับสนุน การอบรมและการพัฒนา บทความวิจัยเรื่อง การศึกษาระดับความผูกพันในงานของพนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานเขตอุบลราชธานี โดย ปิยะภรณ์ จิตรัยรัตน์กุล และรองศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วรรณ งามศักดิ์ บทความวิจัยเรื่อง คุณสมบัติของดินที่ปลูกข้าวเหนียวพันธุ์ กข 6 ระหว่างพื้นที่อำเภอเขาวง และอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์ โดย ชัยธัช จันทร์สมุด และคณะ บทความวิจัยเรื่อง การเตรียมตัวรับยามืดหน้าปากกิ่งจากฝนแห่งของน้ำคัน โดย กัญจนภรณ์ ธงทอง และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ปัจจัยสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวโบราณสถาน ในจังหวัดศรีสะเกษของนักท่องเที่ยวชาวไทย โดย อธิเมศร์ ดั่งเงิน และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้น้ำมันแก๊สโซฮอล์ เป็นพลังงานทดแทนของผู้ใช้รถในจังหวัดศรีสะเกษ โดยชัยภูธรรัตน์ มุกดา และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูด้านการบริโภคอาหารของมารดาที่มีบุตรอายุ 0 - 5 ปี เมื่อจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชน โดย ชญาภัทร พันธงาม บทความวิจัยเรื่อง ความพึงพอใจในการใช้โทรศัพท์วงจรปิดของผู้ประกอบการร้านสะดวกซื้อในสถานบริการน้ำมัน จังหวัดศรีสะเกษ และจังหวัดอุบลราชธานี โดย ธมลวรรณ สมศรีรัตน์ และพิทยา บุญอินทร์ บทความวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการตัดสินใจใช้อินเทอร์เน็ตความเร็วสูง (ADSL) ของบริษัท ทีทีแอนด์ที จำกัด (มหาชน) ของผู้ประกอบการในจังหวัดศรีสะเกษ โดย อมฤทัย จันทนราช และคณะ

ในวารสารฉบับนี้ ยังมีบทความเกี่ยวกับสุขภาพ ล้วนแล้วแต่เป็นบทความวิจัยที่น่าสนใจ และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้จริงในบริบทของการเรียนรู้พฤติกรรมของนักศึกษาในการดำรงชีวิต สาเหตุและการจัดการความเครียดของนักศึกษา รวมไปถึงสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในด้านของพฤติกรรมของประชากรในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การแก้ไขให้ประชากรในกลุ่มเสี่ยงนั้น มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดียิ่งขึ้น ซึ่งในเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาชุดของประชากรบ้านโพธิ์ ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดย เสาวนีย์ ลาสู และคณะ บทความวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ โดย พิงพิศ การงาม และคณะ บทความวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ โดย ดร.สุชีราภรณ์ อูวานนท์ และธนิดา สติออดุทธา ซึ่งผลการวิจัยในเรื่องนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนาศรีสะเกษ บทความวิจัยเรื่อง สุขภาวะและปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดยรองศาสตราจารย์ศราวดี แสงคำ และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ภาวะความเครียดของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา โดย นงลักษณ์ วิชัยรัมย์ และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ โดย กนิพัทธ์ ปานณรงค์ และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการป้องกันโรคหนองพยาธิในประชาชนอายุ 45-55 ปี หมู่ 6 บ้านหนองแวง ตำบลโพธิ์เขาวง อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ โดย ณัฐยาน์ บุญมาก และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ โดย นรธพงศ์ ไครเครือ และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ โดย นกสวรรณ ศรีสุข และคณะ บทความวิจัยเรื่อง ภาพลักษณ์พยาบาล ที่มีต่อสาธารณสุข ที่เข้าใช้บริการโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดย สัจจา เสวกเสนีย์ และ



คณะ บทความวิจัยเรื่อง การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเพื่อป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ โดย จินตนา กิ่งแก้ว และคณะ ซึ่งล้วนแต่เป็นบทความวิจัยที่น่าสนใจ ควรค่าแก่การศึกษาเป็นอย่างยิ่ง

นอกจากนี้ ในวารสารฉบับนี้ ยังมีบทความวิจัยทางด้านกฎหมายที่น่าสนใจได้แก่ บทความวิจัย เรื่อง การนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มาใช้กับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดอาญา โดย ชาริณี กระตุกซ์ บทความวิจัยเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมการเปิดเสรีธุรกิจสายการบินต้นทุนต่ำ โดย ปรัชพร สีโท ส่วนฐนิชา สาสีพันธ์ ได้เขียนบทความวิจัยเรื่องจำนวน 2 เรื่อง คือ แนวทางการควบคุมอาชญากรรมที่แตกต่างไปจากมาตรการทางกฎหมาย : ศึกษากรณีการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนาใช้เป็นแนวทาง และผลกระทบการใช้สิทธิผู้เสียหายฟ้องคดีอาญาในความผิดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน

ส่วนบทความวิจัย เรื่อง ความพึงพอใจในงาน การขาด ลา มาสาย พยากรณ์ความตั้งใจในการลาออกของบุคลากรโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดย ชื่นกมล สังสุทธิพงษ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร บทความวิชาการเรื่อง การเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องระหว่างการอภิบาลแบบรพท.กับการศึกษาทางจิตวิทยา ในโรงพยาบาลเซนต์แมรี จังหวัดนครราชสีมา โดย ปุณณนุช คนพุดเพรา

สำหรับบทความวิชาการ พันตำรวจโท ดร. สมนึก เขมทองคำ, ฐนิชา สาสีพันธ์ และดร. พอฟันธุ์ สนเจริญ ได้เขียนบทความวิชาการเรื่อง ระบบตรวจสอบการใช้ดุลพินิจในการสั่งคดีอาญาของพนักงานอัยการของประเทศไทย โดยองค์กรภายนอก เปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่น ซึ่งผู้เขียนได้เสนอแนะอย่างน่าสนใจว่า ควรนำระบบตรวจสอบการใช้ดุลพินิจในการสั่งคดีอาญาของพนักงานอัยการของประเทศไทยมาเป็นแม่แบบในการร่างกฎหมายไทย กิตติธัช ยู่ระทัย เขียนบทความวิชาการเรื่อง ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาการสหกรณ์แห่งชาติ รองศาสตราจารย์ ภัฏฐิญา สิริบรรพิตพัฒน์ เขียนบทความวิชาการเรื่อง กฎหมายไทยกับการกำหนดบทบาทของประชาชนเพื่อให้ความช่วยเหลือ แก้อัย และฟื้นฟู ผู้ต้องขังในเรือนจำ ให้กลับคืนสู่สังคม ศึกษาเปรียบเทียบประเทศญี่ปุ่น นอกจากนี้ สิทธิธิดา บัวทอง เขียนบทความวิชาการเรื่อง มาตรการทางกฎหมายเพื่อส่งเสริมการแข่งขันในกิจการค้าปลีกไฟฟ้าตามพระราชบัญญัติ การประกอบกิจการพลังงาน พ.ศ.2550 ศึกษากรณีสถานีอัดประจุไฟฟ้า แนววรรณ ก้องไตรภพ และคณะ เขียนบทความวิชาการเรื่อง นโยบายสาธารณะและหลักความรับผิดชอบต่อสังคม : กรณีศึกษาการสร้างภาพลักษณ์ตราผลิตภัณฑ์ ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรมเครื่องนุ่งห่มกีฬาไทย อภิรักษ์ คงคาเพชร และดร.นิสิต อินทมาโน เขียนบทความวิชาการเรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค : ศึกษากรณีเครื่องมือแพทย์ ชนิดเต้านมเทียมซิลิโคน ใช้ฝังในร่างกาย พิรสร์ คิสาลัง เขียนบทความวิชาการเรื่อง ความจำเป็นในการถ่ายโอนภารกิจด้านการรักษาความปลอดภัยในกิจการตำรวจรถไฟ เสาวลักษณ์ หีบแก้ว เขียนบทความวิชาการเรื่อง แรงงาน Freeter ในสังคมญี่ปุ่น: สถานการณ์ ปัญหาและมาตรการภาครัฐ วังบทความวิชาการทั้งหมดนี้ ล้วนแล้วเป็นงานวิชาการที่ควรค่าแก่การศึกษา สามารถนำข้อมูลเหล่านี้ไปพัฒนา และประยุกต์ใช้ในอนาคตอันใกล้

นอกจากนี้ยังมีบทความดุชนิพนธ์/วิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายการแข่งขันทางการค้าธุรกิจการบินในประเทศไทย : ศึกษากรณี เปรียบเทียบการกำหนดราคาตั๋วโดยสารของประเทศอินโดนีเซียและประเทศไทย ที่เขียนโดย นพพรศิริ เหลืองงาม เรื่อง ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการเก็งกำไรค่าเงินทางอินเทอร์เน็ตของตัวแทนโดยผ่านระบบคอมพิวเตอร์ โดย นรา สมบูรณ์ เรื่อง มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันการทะเลาะวิวาท ใช้ความรุนแรงของนักเรียนอาชีวศึกษาตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 โดย ปุณณภรณ์ แสงเทศ เรื่อง มาตรการคุ้มครองทางกฎหมายเกี่ยวกับนันทนาการสำหรับเด็ก โดย เทิดพงศ์ เขจรรักษ์ และวิทยานิพนธ์เรื่อง การเยียวยาความเสียหายที่มิใช่ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด โดย กฤตพร รัตนะพรพิพัฒน์

ท้ายที่สุด กองบรรณาธิการวารสารวิชาการเฉลิมกาญจนา มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าวารสารวิชาการฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านและสังคมวิชาการต่อไป

ดร.สุชีราภรณ์ จุวานนท์
บรรณาธิการ



สารบัญ

หน้า

บทความวิจัย

การพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของพนักงานบัญชี ในบริษัทจดทะเบียนในตลาดหลักทรัพย์แห่งประเทศไทย วิชาญ แสงสุรวาว และคณะ	1
การศึกษาระดับความผูกพันในงานของ พนักงานธนาคารไทยพาณิชย์ จำกัด (มหาชน) สำนักงานเขตอุบลราชธานี ปิยะภรณ์ จิตรรัยรัตน์กุล และรองศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วรรณ งามศักดิ์	9
คุณสมบัติของดินที่ปลูกข้าวเหนียวพันธุ์ กข 6 ระหว่างพื้นที่อำเภอเขาวง และอำเภอนามนจังหวัดกาฬสินธุ์ ชัยธัช จันทร์สมุด และคณะ	15
การเตรียมตำรับยาเม็ดหญ้าปักกิ่งจากผงพ่นแห้งของน้ำคั้น กัญจนภรณ์ ธงทอง และคณะ	21
ปัจจัยสื่อสารที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจท่องเที่ยวโบราณสถาน ในจังหวัดศรีสะเกษ ของนักท่องเที่ยวชาวไทย อริเมศร์ ค้างเงิน และคณะ	29
ปัจจัยส่วนประสมทางการตลาดที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้น้ำมันแก๊สโซฮอลล์ เป็นพลังงานทดแทนของผู้ใช้รถในจังหวัดศรีสะเกษ ชัชฎารัตน์ มุกดา และคณะ	37
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารของมารดา ที่มีบุตรอายุ 0 - 5 ปี เมืองจำปาสัก สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชน ชนัญภัทร พันธงาม	45
ความพึงพอใจในการใช้โทรศัพท์วงจรปิดของผู้ประกอบการร้านสะดวกซื้อ ในสถานบริการน้ำมัน จังหวัดศรีสะเกษและจังหวัดอุบลราชธานี ธมลวรรณ สมศรีริน และพิทยา บุญอินทร์	54
พฤติกรรมการตัดสินใจใช้อินเทอร์เน็ตความเร็วสูง (ADSL) ของบริษัท ทีทีแอนด์ที จำกัด (มหาชน) ของผู้บริโภคในจังหวัดศรีสะเกษ อมฤทธิ์ จันทนราช และคณะ	62

ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคยาชุดของประชากรบ้านโพธิ์ ตำบลโพธิ์ อำเภอเมือง**จังหวัดศรีสะเกษ**

เสาวนีย์ ลาเสือ, ปรวุฒิ เมืองอุ และกนิพันธ์ ปานณรงค์..... 70

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3**ที่ผ่านการฝึกประสบการณ์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา จังหวัดศรีสะเกษ**

พิงพิศ การงาม, รุ่งฤทัย บุญทศ และศศิวรรณ หอมแก้ว 77

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์**หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ**

ดร.สุชีราภรณ์ จุวานนท์ และธนิดา สถิตอุตสาคร 92

สุขภาวะและปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ**

ศราวุฒิ แสงคำ และคณะ 97

ภาวะความเครียดของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

นงลักษณ์ วิชัยรัมย์ และวิมลพรรณ สิริกาญจนาทิศน์ 107

ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลักสูตรพยาบาลบัณฑิต**มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ**

กนิพันธ์ ปานณรงค์ และคณะ 117

ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันโรคหนองพยาธิในประชาชนอายุ 45-55 ปี**หมู่ 6 บ้านหนองแวง ตำบลโพธิ์โพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ**

ณัฐยานันท์ บุญมาก และคณะ 126

ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ**

นรรธพงศ์ ไคร์เครือ และคณะ 135

ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์**มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา ศรีสะเกษ**

นภสวรรณ ศรีสุข, เขมรินทร์ มณีสุวรรณ และดร.อุทัย อร่ามเรือง 141

ภาพลักษณ์พยาบาล ที่มีต่อสาธารณชน ที่เข้าใช้บริการโรงพยาบาลศรีสะเกษ

สัจจา เสวกเสนีย์, พงษ์วรินทร์ ศรีอินทร์ และเมธิตา จิรกิจบุญญา 149

การปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเพื่อป้องกันปอดอักเสบ**จากการใช้เครื่องช่วยหายใจ**

จินตนา กิ่งแก้ว, อาริยา หลอดเข็ม และชฎิยา รอมแม 156



การนำอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มาใช้กับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดอาญา ชารินทร์ กระตุกฤษ์.....	165
มาตรการทางกฎหมายในการส่งเสริมการเปิดเสรีธุรกิจสายการบินต้นทุนต่ำ ปรัชพร สีโท.....	176
แนวทางการควบคุมอาชญากรรมที่แตกต่างไปจากมาตรการทางกฎหมาย : ศึกษากรณีการนำหลักธรรมของพระพุทธศาสนามาใช้เป็นแนวทาง ฐนิชา สาลีพันธ์, ปานเทพ ฝอยทอง และวาสนี ทิคำเกษ.....	182
ผลกระทบการใช้สิทธิผู้เสียหายฟ้องคดีอาญาในความผิดอันเกิดจากการปฏิบัติหน้าที่ของเจ้าพนักงาน ฐนิชา สาลีพันธ์.....	191
ความพึงพอใจในงาน การขาด ลา มาสาย พยากรณ์ความตั้งใจในการลาออกของบุคลากร โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตเทศบาลนครนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา ชินกมล สังสุทธิพงศ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.ดวงเดือน ศาสตร์ภัทร.....	198
การเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการรักษาตัดคลอดทางหน้าท้อง ระหว่างการอภิบาลแบบรพทากับการปรึกษาทางจิตวิทยา ในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ปณณุต คนพุดเพระ.....	211
บทความวิชาการ	
ระบบตรวจสอบการใช้ดุลพินิจในการสั่งคดีอาญาของพนักงานอัยการของประเทศไทย โดยองค์กรภายนอก เปรียบเทียบกับประเทศญี่ปุ่น พันตำรวจโท ดร. สมนึก เขมทองคำ, ฐนิชา สาลีพันธ์ และดร. พอพันธ์ สุนเจริญ.....	223
ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับกระบวนการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาการสหกรณ์แห่งชาติ กิตติธัช ยูระทัย.....	239
กฎหมายไทยกับการกำหนดบทบาทของประชาชนเพื่อให้ความช่วยเหลือ แก่ไข และฟื้นฟู ผู้ต้องขังในเรือนจำให้ กลับคืนสู่สังคม ศึกษาเปรียบเทียบประเทศญี่ปุ่น รองศาสตราจารย์ภัญญิญา สิริบรรพิตพัฒน์.....	252
มาตรการทางกฎหมายเพื่อส่งเสริมการแข่งขันในกิจการค้าปลีกไฟฟ้าตามพระราชบัญญัติ การประกอบกิจการ พลังงาน พ.ศ.2550 ศึกษากรณีสถานีอัดประจุไฟฟ้า สิทธิธิดา บัวทอง.....	259
นโยบายสาธารณะและหลักความรับผิดชอบต่อสังคม : กรณีศึกษาการสร้างภาพลักษณ์ตราผลิตภัณฑ์ ของผู้ประกอบการอุตสาหกรรมเครื่องนุ่งห่มกีฬาไทย แหวววรรณ ก้องไตรภพ และคณะ.....	269



มาตรการทางกฎหมายในการคุ้มครองสิทธิผู้บริโภค : ศึกษากรณีเครื่องมือแพทย์ ชนิดเต้านมเทียมซิลิโคนใช้ฝังในร่างกาย อภิรักษ์ คงคาเพชร และดร.นิสิต อินทมาโน	276
ความจำเป็นในการถ่ายโอนภารกิจด้านการรักษาความปลอดภัยในกิจการตำรวจรถไฟ พริสรา คีสาสัย	287
แรงงาน Freeter ในสังคมญี่ปุ่น: สถานการณ์ ปัญหาและมาตรการภาครัฐ เสาวลักษณ์ หีบแก้ว	300
บทความดุชนิพนธ์/วิทยานิพนธ์	
ปัญหาการบังคับใช้กฎหมายการแข่งขันทางการค้าธุรกิจการบินในประเทศไทย : ศึกษากรณี เปรียบเทียบการ กำหนดราคาตั๋วโดยสารของประเทศอินโดนีเซียและประเทศไทย นพพรศิริ เหลืองงาม	317
ปัญหาทางกฎหมายเกี่ยวกับการเก็งกำไรค่าเงินทางอินเทอร์เน็ตของตัวแทน โดยผ่านระบบคอมพิวเตอร์ นรา สมบูรณ์	323
มาตรการทางกฎหมายในการป้องกันการทะเลาะวิวาท ใช้ความรุนแรงของนักเรียนอาชีวศึกษาตาม พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ปยุตต์ แสวงเทศ	334
มาตรการคุ้มครองทางกฎหมายเกี่ยวกับนังนัยสำหรับเด็ก เทิดพงศ์ เขจรักษ์	344
การเยียวยาความเสียหายที่มีใช้ตัวเงินจากกระบวนการยุติธรรมทางอาญาที่ผิดพลาด กฤตพร รัตนะพรพัฒน์	355

การเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องระหว่างการอภิบาลแบบ
บรรเทาใจกับการปรึกษาทางจิตวิทยา ในโรงพยาบาลเซนต์แมรี จังหวัดนครราชสีมา
Comparison of the anxiety of patients undergoing caesarean delivery who received the
Pastoral care with those who received Psychological counseling at Saint Mary's hospital
Nakornrajsima province

ปณณุต คนพุดเพราะ^{1*} สมชาย เตียวกุล¹

¹สาขาจิตวิทยาประยุกต์ คณะจิตวิทยา วิทยาลัยเซนต์หลุยส์
19 ถนนสาทรใต้ แขวงยานนาวา เขตสาทร กรุงเทพมหานคร 10120
*E-mail: punpun889@hotmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยตั้งครรภ์ครั้งแรกที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ซึ่งมีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี จำนวน 30 คน ที่เข้ารับการปรึกษาในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลเซนต์แมรี จังหวัดนครราชสีมา แบ่งกลุ่มที่ศึกษาด้วยการสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 กลุ่มละ 15 คน เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างกลุ่มทดลอง 1 ซึ่งได้รับการอภิบาลแบบบรรเทาใจกับกลุ่มทดลอง 2 ซึ่งได้รับการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา ทั้งสองกลุ่มได้รับการอภิบาลด้วยวิธีการบรรเทาใจหรือการปรึกษาทางจิตวิทยาอย่างใดอย่างหนึ่งตามกลุ่มที่สุ่มเข้าได้รวมสองครั้ง ครั้งแรกที่แผนกผู้ป่วยนอกและครั้งที่สองที่แผนกผู้ป่วยในซึ่งมีระยะเวลาระหว่าง 30 - 60 วันหลังจากการมาพบที่แผนกผู้ป่วยนอก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามวัดความวิตกกังวล โปรแกรมการอภิบาลแบบบรรเทาใจ และโปรแกรมการปรึกษาทางจิตวิทยา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและT-test ผลการศึกษาปรากฏว่า 1) ที่แผนกผู้ป่วยนอกทั้งก่อนและหลังการอภิบาลแบบบรรเทาใจ กลุ่มทดลอง 1 มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง 2) ที่แผนกผู้ป่วยในก่อนการอภิบาลแบบบรรเทาใจ กลุ่มทดลอง 1 มีความวิตกกังวลในระดับสูง ส่วนหลังการอภิบาลมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง 3) ที่แผนกผู้ป่วยนอกก่อนการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา กลุ่มทดลอง 2 มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง แต่หลังการอภิบาลความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง 4) ที่แผนกผู้ป่วยในก่อนการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา กลุ่มทดลอง 2 มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนหลังการอภิบาลความวิตกกังวลอยู่ในระดับน้อย 5) เมื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของกลุ่มทดลอง 1 กับกลุ่มทดลอง 2 ที่แผนกผู้ป่วยนอก ก่อนการทดลองพบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ภายหลังการอภิบาล มีความวิตกกังวลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($T = 13.26, p \leq .000$) และเมื่อเปรียบเทียบค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวลภายหลังการทดลองที่แผนกผู้ป่วยในของทั้งสองกลุ่ม พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($T = 19.72, p \leq .000$)

คำสำคัญ: การอภิบาล, การปรึกษาทางจิตวิทยา, การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

Abstract

This is a quasi-experimental research. The purpose was to study the anxiety of thirty first time pregnant patients undergoing caesarean delivery whose ages were between 20-35 years old who came for treatment at the OPD of the Saint Mary's Hospital, Nakornrajsima Province. Subjects were randomly divided into two experimental groups of 15 cases in order to compare the anxiety between the first group who received the pastoral care and the second group who received the psychological counseling. Both groups were given the pastoral care or counseling twice, the first time at the OPD and the second time at IPD which was about 30 - 60 days later. The instruments used in this study consisted of an anxiety questionnaire, a pastoral care program and a psychological counseling program. Data was

analyzed by descriptive statistics, arithmetic mean and standard deviation, and t-test. It was found that 1) at the OPD, the first group who received the pastoral care had high level of the anxiety both before receiving the treatment and after treatment. 2) At the IPD, the first group had high level of anxiety before the treatment but after the treatment the average was at moderate level. 3) At the OPD, the second group had the high anxiety before the treatment but after the treatment the anxiety decreased to moderate level. 4) At the IPD the second group had a moderate level of anxiety before the treatment but had a low level of anxiety after the treatment. 5) When compared the anxiety of the two groups at OPD, there was no difference between the two groups before the treatment but after the treatment there was a significant difference ($T = 13.26, p \leq .000$). When compared the after the treatment at IPD, the mean difference between the two groups was significantly different ($T = 193.72, p \leq .000$).

Keyword: pastoral care, psychological counseling and caesarean delivery

1. บทนำ

ความเจ็บป่วยเป็นภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงหน้าที่ปกติทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม ถ้าร่างกายปรับตัวได้น้อย ไม่สามารถตอบโต้หรือปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ความเจ็บป่วยทางกายจะส่งผลให้เกิดปัญหาด้านจิตใจตามมา เมื่อเกิดการเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องเข้ารับการรักษาดูแลในโรงพยาบาล บุคคลนั้นจำต้อง ละเว้นบทบาทในครอบครัว หน้าที่การงาน และบทบาทในสังคมแล้วรับเอาบทบาทของผู้ป่วย (Sick role) เข้ามาแทนที่ อาทิเช่น ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาล ต้องร่วมมือกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เพื่อรับการรักษา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อความต้องการที่จะเป็นตัวของตัวเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งมีโนทัศน์ของตนเอง นอกจากนี้ เมื่อบุคคลต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ยังมีผลต่อความวิตกกังวล ซึ่งพบได้บ่อยที่สุดและรุนแรงที่สุดของผู้ป่วย (BarnettKathryn, 1970: 1-2) และสภาพแวดล้อมที่ประกอบด้วยบุคคลเจ็บป่วยรอบข้าง ทำให้มีความรู้สึกคล้ายตัวเองต้องตกอยู่ในสายตาของผู้อื่นตลอดเวลา ไม่มีเวลาเป็นตัวของตัวเองถูกรบกวน นอนไม่เพียงพอหรือนอนไม่หลับ ไปไหนมาไหนไม่ได้ตามต้องการ เป็นต้น (ฟาริดา อับราฮิม, 2533:53)

ความวิตกกังวล แบ่งออกเป็นความวิตกกังวลที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ (State anxiety) และความวิตกกังวลแฝง (Trait anxiety) ความวิตกกังวลที่ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ เป็นปฏิกิริยาทางอารมณ์อันไม่พึงพอใจที่เกิดขึ้นในจิตสำนึกที่บุคคลตอบสนองต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง โดยปฏิกิริยาทางอารมณ์นั้นอาจเป็นความรู้สึก ตึงเครียด หวั่นวิตก กังวล และมีการเฝ้าทาง

ระบบประสาทอัตโนมัติ โดยสันนิษฐานว่าความวิตกกังวลขึ้นอยู่กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นแต่ละครั้ง มีความเข้มแตกต่างกันและการรับรู้ในสิ่งที่คุกคามในแต่ละครั้งจะไม่สม่ำเสมอ(Yager and Giltlin, 1995:637)ส่วนความวิตกกังวลแบบแฝง คือ ความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลในการเผชิญกับความเครียด โดยบุคคลจะมีแนวโน้มในการรับรู้สถานการณ์ที่กำลังเผชิญอยู่ว่าเป็นอันตรายหรือคุกคามต่อตนเองที่แตกต่างกัน ขณะที่การตอบสนองทางอารมณ์แต่ละสถานการณ์ของบุคคลนั้นมีลักษณะค่อนข้างคงที่ คือ กระสับกระส่าย หวาดกลัว มีปฏิกิริยาไวต่อสิ่งกระตุ้นและส่งผลกระทบทางด้านจิตใจมาก บุคคลที่มีความวิตกกังวลแบบแฝงสูงจะเป็นคนที่มีบุคลิกภาพวิตกกังวล (Spielberger, 1983:295)

การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง เป็นสิ่งที่จำเป็นเมื่อพบว่า หญิงมีครรภ์มีปัญหาทางสุขภาพหรือทางสูติศาสตร์ที่ไม่สามารถคลอดบุตรทางช่องคลอดได้ โดยที่สูติศาสตร์สมัยใหม่ถือหลักว่าทารกในครรภ์มีความสำคัญเท่ากับผู้เป็นมารดา ทารกต้องคลอดออกมาในสภาพที่ดีปลอดภัย และมีอันตรายต่อมารดาน้อยที่สุด โดยปกติแล้วการผ่าตัดไม่ว่าเป็นการผ่าตัดเล็กหรือผ่าตัดใหญ่ล้วนแต่เป็นภาวะวิกฤติในชีวิตทั้งนั้น เพราะทำให้เกิดสภาวะตึงเครียดทางอารมณ์และความวิตกกังวลกระทบต่อวิถีชีวิตปกติของหญิงมีครรภ์ (กาญจนาพิพัฒน์, 2530: 2) ในปัจจุบันการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นวิธีการคลอดที่ปลอดภัยวิธีหนึ่ง เพื่อลดอันตรายต่อมารดาและทารกแม้ว่าจะมีเกณฑ์ที่เสี่ยงสูงกว่าการคลอดตามธรรมชาติ หากมารดาไม่สามารถคลอดได้เองตามธรรมชาติ แพทย์จะเป็นผู้พิจารณาตัดสินใจที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ



ทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศ เพราะการผ่าตัดทำได้ง่ายและค่อนข้างปลอดภัย อันเนื่องมาจากวิวัฒนาการทางด้านผ่าตัด การวางยาสลบ คลังเลือดและยาปฏิชีวนะ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ที่มีเครื่องมือการแพทย์ที่ทันสมัย มีทีมบุคลากรที่เชี่ยวชาญและพร้อมเพรียง จะพบว่าการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องสูงมากขึ้น

การที่มารดาได้รับการบอกเล่าว่าจะต้องได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องนั้น ส่วนใหญ่จะเป็นการวินิจฉัยแบบฉุกเฉิน มารดามิได้เตรียมใจมาก่อนที่จะเผชิญกับภาวะนี้ มารดาจะเกิดความเครียด ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของตนเองและทารกในครรภ์ และมัวร์ (Moore, 1996:476-477) ได้ทำการศึกษาผู้ป่วยผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้อง พบว่าร้อยละ 88 ของผู้ป่วยเกิดความรู้สึกกลัวในด้านต่าง ๆ เป็นต้นว่า กลัวการผ่าตัด กลัวความเจ็บปวด กลัวตาย กลัวการเปลี่ยนแปลงทางด้านสัมพันธภาพกับสามี ความกลัวของความเครียดจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ซึ่งเป็นการตอบสนองของระบบประสาทอัตโนมัติมีการหลั่งฮอร์โมนเพิ่มขึ้น เกิดการขัดขวางการหดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก การหดตัวของเส้นเลือดฝอย ทำให้การไหลเวียนของรกและมดลูกผิดปกติและก่อให้เกิดอันตรายต่อทารกในครรภ์ได้

ก่อนการผ่าตัดผู้ป่วยจะรู้สึกหวาดกลัวและวิตกกังวล กลัวการผ่าตัด กังวลเกี่ยวกับผลผ่าตัด กลัวสูญเสียหน้าที่การงานและผลที่อาจเกิดขึ้น ความกลัวและความวิตกกังวลนี้จะสูงขึ้นทันที ที่ผู้ป่วยไปถึงห้องผ่าตัด การผ่าตัดเล็กที่ใช้เวลาในการผ่าตัดประมาณ 20 - 60 นาที และบุคลากรทางการแพทย์ถือว่าเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่กลับเป็นประสบการณ์ครั้งสำคัญและยิ่งใหญ่ที่สุดในชีวิตของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ที่ได้รับการผ่าตัดครั้งแรก ที่สำคัญคือ การผ่าตัดต้องทำในห้องผ่าตัดใหญ่ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่แปลกใหม่ทั้งสถานที่ บุคลากร และเครื่องมือเครื่องใช้อื่นจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีความกลัวและความวิตกกังวลมากขึ้น ความกลัวและความวิตกกังวลนี้จะเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกไปจนตลอดระยะเวลาที่ได้รับการผ่าตัด ได้แก่กลัวยาชาจะหมดฤทธิ์ ก่อนการผ่าตัดจะเสร็จสิ้น กลัวได้รับอันตราย กลัวเป็นอัมพาตหรือกลัวการผ่าตัดไม่ประสบผลสำเร็จ เป็นต้น เหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจของผู้ป่วยได้ จึงเป็นสาเหตุส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลัวและวิตกกังวลสูงกว่าในระยะก่อนผ่าตัด ผู้ป่วยจะรู้สึกหงุดหงิด

กระวนกระวายใจ อยากให้การผ่าตัดเสร็จสิ้นโดยเร็ว ดังนั้นตลอดเวลาที่แพทย์ทำการผ่าตัดผู้ป่วยอาจแสดงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมความวิตกกังวลออกมาในลักษณะต่าง ๆ กันจนกลายเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการผ่าตัดได้ นอกจากนี้วิลเลียม (Williams, 1993: 145) รายงานว่าผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูง ในขณะที่ผ่าตัดมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายสูงกว่าผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลต่ำ กล่าวคือผู้ป่วยที่มีความวิตกกังวลสูงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายจะผิดปกติในขณะที่ได้รับการผ่าตัดและยังต้องใช้ยาระงับความรู้สึกในขนาดที่สูงกว่าปกติ ซึ่งอาจได้รับอันตรายจนถึงแก่ชีวิตได้

นอกจากนี้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดและสิ่งแวดล้อมภายในห้องผ่าตัดซึ่งเป็นสิ่งแวดล้อมหนึ่งของโรงพยาบาล ที่สามารถเป็นสิ่งที่กระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียด ความกลัวและความวิตกกังวลได้อย่างมาก (ทัศน บุญทอง, 2531: 13) ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนี้อาจทำให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมออกมาในลักษณะต่าง ๆ จนกลายเป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการผ่าตัดได้ ซึ่งความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มีในระยะก่อนผ่าตัดจะคงอยู่จนถึงในระยะผ่าตัดและผลกระทบต่อ การตอบสนองทางสรีรวิทยา ในระยะภายหลังผ่าตัดด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของกันยา ออประเสริฐ (2530: 48) ที่พบว่าระดับความวิตกกังวลที่สูงขึ้นในระยะก่อนผ่าตัด มีผลเพิ่มการกระตุ้นการตอบสนองของต่อมไร้ท่อต่อการผ่าตัด และเป็นผลให้ร่างกายกลับฟื้นคืนสู่สภาพปกติ ที่ยาวนานออกไป และความวิตกกังวลเหล่านี้อาจมีผลต่อการเรียนรู้ และการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ ที่พบบ่อยคือภาวะแทรกซ้อนของระบบต่าง ๆ เช่น ปอดแฟบ ปอดอักเสบ ท้องอืด คลื่นไส้ อาเจียน การไหลเวียนโลหิต ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการฟื้นสภาพหลังผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ

จอห์นสัน (Johnson, 1980: 152) ได้ศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดในโรงพยาบาล พบว่าระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยสูงตั้งแต่ก่อนรับไว้รักษาในโรงพยาบาล ขณะได้รับการรักษา ขณะได้รับการผ่าตัด และในระยะหลังผ่าตัด แสดงให้เห็นว่าความวิตกกังวลไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะ ในวันก่อนผ่าตัดเท่านั้น แต่จะเกิดขึ้นได้ในทุกระยะของการผ่าตัด โดยทั่วไปแล้วความ

กลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยจะแสดงออกมาเป็นความรู้สึกนึกคิดหรือเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้

การพยาบาลเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดเป็นบทบาทสำคัญที่พยาบาลควรคำนึงถึง เพราะนอกจากจะช่วยให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวลแล้วยังช่วยให้การผ่าตัดของแพทย์ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย เนื่องจากโดยทั่วไปแล้วการพยาบาลผู้ป่วยในห้องผ่าตัดมักจะเน้นการพยาบาลด้านร่างกายเป็นสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลด้านอารมณ์และจิตใจไม่สมบูรณ์ ดังนั้น พยาบาลควรให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Service) ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสิ่งแวดล้อม (ทัศนาศาสตร์, บุญทอง, 2531: 12) โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ตระหนักเห็นความสำคัญของงานอภิบาลผู้ป่วยด้านจิตใจ จึงได้เปิดศูนย์ฝึกอบรมขึ้นเพื่อให้พนักงานมีความรู้ความเข้าใจและมีทักษะในการอภิบาลผู้ป่วยแบบบูรณาการ ซึ่งนำไปสู่การรับฟังปัญหาและการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยได้

จากข้อมูลสถิติผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ พบว่า มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดในปี 2556 จำนวน 3,007 คน ปี 2557 จำนวน 3,289 คนและ ปี 2558 จำนวน 3,470 คนและมีแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดในแต่ละวันมีเพิ่มมากขึ้น ซึ่งปรากฏการณ์นี้เกี่ยวข้องกับงานอภิบาลโดยตรง เพราะงานอภิบาลมีบทบาทในให้การอภิบาลผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทุกประเภท ผู้ป่วยมักจะรู้สึกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัด อยากทราบรายละเอียดข้อมูลต่างๆ ของการผ่าตัด และในผู้ป่วยบางรายอาจเกิดความวิตกกังวลมากขึ้น เมื่อเข้ามาในห้องผ่าตัดพบกับเจ้าหน้าที่แต่งตัวมิดชิด ใส่หมวกมีผ้าปิดจมูกปิดปาก และสวมชุดสีเขียวรวมทั้งภายในห้องเป็นระบบปิดอาจจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความกลัวเพิ่มมากขึ้น (โรงพยาบาลเซนต์เมรี่, 2550)

ผู้วิจัยเป็นบุคลากรแผนกฝึกอบรมงานอภิบาลผู้ป่วยของโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการเยี่ยมอภิบาลผู้ป่วยให้การดูแลด้านจิตใจแก่ผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่อรับฟังความรู้สึก บรรเทาใจ ให้กำลังใจ และช่วยให้ผู้ป่วยคลายกังวล เนื่องจากผู้วิจัยมีโอกาสและสามารถให้เวลากับผู้ป่วยได้มากกว่าบุคลากรในทีมสหวิชาชีพอื่นๆ จึงตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และมุ่งมั่นพัฒนารูปแบบแนวทางเกี่ยวกับการอภิบาลผู้ป่วย โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ให้มีความ

พร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งคณะผู้บริหารของโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ได้เห็นความสำคัญและมุ่งพัฒนาคุณภาพการอภิบาลด้านจิตใจของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จึงให้การสนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการศึกษาวิจัยครั้งนี้อย่างเต็มที่

แผนกฝึกอบรมงานอภิบาลผู้ป่วย ได้มีการเยี่ยมอภิบาลผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดให้คลายความวิตกกังวลมาเป็นเวลานานหลายปีอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้วิจัยสนใจและเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดทุกรายว่าจะต้องมีความกังวลใจไม่มากก็น้อย จึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบและแนวทางเกี่ยวกับการอภิบาลผู้ป่วยอย่างมีรูปแบบที่ชัดเจนมากขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง จึงนำการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยามาศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการอภิบาลผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ดังนั้นผู้วิจัย จึงสนใจที่จะเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ระหว่างการอภิบาลแบบบูรณาการกับการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการอภิบาลผู้ป่วย ที่มีความวิตกกังวลในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องให้ลดลง เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องและเพื่อให้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัยประเด็นอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กันต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ที่ได้รับการอภิบาลแบบบูรณาการกับการปรึกษาทางจิตวิทยา

3. สมมุติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยที่ได้รับการอภิบาลแบบบูรณาการกับการปรึกษาทางจิตวิทยาจะมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลแตกต่างกัน

4. ขอบเขตของการวิจัย

1. **ขอบเขตของการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2559

2. ประชากรและกลุ่มที่ศึกษา

2.1 ประชากรคือ ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นครั้งแรก และมีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่แพทย์นัดมาผ่าตัด ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนกรกฎาคม 2559 จำนวนรวม 112 คน

2.2 กลุ่มที่ศึกษาคือ ผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเป็นกลุ่มตั้งครรภ์ครั้งแรก และมีอายุระหว่าง 20 - 35 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่แพทย์นัดมาผ่าตัด ที่อาสาสมัครเข้าร่วมในงานวิจัย จำนวน 30 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง 1 การอภิบาลแบบบรรเทาใจ จำนวน 15 คน และกลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา จำนวน 15 คน ได้มาโดยความสมัครใจของผู้ป่วยที่เข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกสูติรีเวช โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ในช่วงเวลาของการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา

1.1 ตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบการอภิบาล

-แบบบรรเทาใจ

- แบบการปรึกษาทางจิตวิทยา

1.2 ตัวแปรควบคุม ได้แก่

- เป็นผู้ป่วยหญิง และมีอายุ ระหว่าง 20 - 35 ปี

- เป็นผู้ตั้งครรภ์แรก

- เป็นผู้มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา

- เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากแพทย์ว่า จะใช้วิธีการผ่าตัดคลอด

1.3 ตัวแปรตาม คือความวิตกกังวล

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถามวัดความวิตกกังวล สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามวัดความวิตกกังวล ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จากการสอบถาม และรับฟังความรู้สึกของผู้ป่วย ที่เข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ที่โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา

การวัดความวิตกกังวลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบวัดความวิตกกังวล โดยสร้างตามแนวคิดทฤษฎีของเยล (Yale's Theory) ซึ่งมีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ มีประเด็นหลัก 2 ด้าน คือ

1. เชิงบวก

2. เชิงลบ

สามารถแปลความหมายความวิตกกังวลของกลุ่มที่ศึกษาเป็น

4 ระดับ คือ

1. ความวิตกกังวลสูงมาก อยู่ในระดับ 3.26 - 4.00

2. ความวิตกกังวลสูง อยู่ในระดับ 2.51 - 3.25

3. ความวิตกกังวลปานกลาง อยู่ในระดับ 1.76 - 2.50

4. ความวิตกกังวลน้อย อยู่ในระดับ 1.00 - 1.75

5. วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) ซึ่งมีรูปแบบการวิจัยเป็นแบบสองกลุ่ม โดยเปรียบเทียบความวิตกกังวลระหว่างการอภิบาลแบบบรรเทาใจ กับแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา จากประชากรและกลุ่มที่ศึกษามีแบบแผนการทดลอง ดังนี้

6. ผลการวิจัย

กลุ่มทดลอง 1 การอภิบาลแบบบรรเทาใจ สถานภาพด้านอายุ พบว่าส่วนมากมีอายุ 26 ปี - 30 ปี ร้อยละ 46.67 ด้านสถานภาพ พบว่าส่วนมาก มีสถานภาพสมรส และจดทะเบียน ร้อยละ 46.67 ด้านระดับการศึกษา พบว่าส่วนมาก มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 86.67 ด้านอาชีพ พบว่าส่วนมาก มีอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.33 ด้านประสบการณ์ ผ่าตัดในอดีต พบว่าส่วนมาก ไม่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดในอดีต ร้อยละ 73.33 และด้านระยะเวลาในการรอผ่าตัด พบว่าส่วนมากระยะเวลาการผ่าตัด 2 ชั่วโมง ร้อยละ 40.00

กลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา สถานภาพด้านอายุ พบว่าส่วนมากมีอายุ 31 ปี - 35 ปี ร้อยละ 40.00 ด้านสถานภาพ พบว่าส่วนมาก มีสถานภาพสมรสและจดทะเบียน ร้อยละ 60.00 ด้าน

ระดับการศึกษา พบว่าส่วนมาก มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาและปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 40.00 ด้านอาชีพ พบว่าส่วนมากมีอาชีพเกษตรกรกรรมรับจ้างและพนักงานบริษัท ร้อยละ 26.67 ด้านประสบการณ์ผ่าตัดในอดีต พบว่าส่วนมาก ไม่เคยประสบการณ์ผ่าตัดในอดีต ร้อยละ 86.67 และด้านระยะเวลาในการรอผ่าตัด พบว่าส่วนมากระยะเวลาการผ่าตัด 2 ชั่วโมง ร้อยละ 46.67

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มทดลอง 1 การอภีบาลแบบบรรเทาใจ กับกลุ่มทดลอง 2 การอภีบาลแบบการศึกษาทางจิตวิทยา

กลุ่มทดลอง	N	ความวิตกกังวล	
		$\bar{X}$	S.D.
กลุ่มทดลอง 1			
แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)			
คลินิกสูติรีเวช			
ก่อนการอภีบาล	15	54.87	5.26
หลังการอภีบาล	15	53.53	5.57
แผนกผู้ป่วยใน (IPD)			
ก่อนการอภีบาล	15	52.93	4.20
หลังการอภีบาล	15	43.33	3.24
กลุ่มทดลอง 2			
แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)			
คลินิกสูติรีเวช			
ก่อนการอภีบาล	15	51.27	5.55
หลังการอภีบาล	15	34.80	3.38
แผนกผู้ป่วยใน (IPD)			
ก่อนการอภีบาล	15	33.00	2.93
หลังการอภีบาล	15	23.33	1.29

จากตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ยความวิตกกังวลและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแต่ละชุดของผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง กลุ่มทดลอง 1 การอภีบาลแบบบรรเทาใจ ที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิกสูติรีเวช พบว่าก่อนการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 54.87$) และหลังการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 53.53$) ในส่วนแผนกผู้ป่วยใน (IPD) พบว่า ก่อน

การอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 52.93$) และหลังการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 43.33$) ในส่วนกลุ่มทดลอง 2 การอภีบาลแบบการศึกษาทางจิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิกสูติรีเวช พบว่า ก่อนการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 51.27$) และหลังการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 34.80$) ในส่วนแผนกผู้ป่วยใน (IPD) พบว่าก่อนการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 33.00$) และหลังการอภีบาลมีความวิตกกังวล ($\bar{X} = 23.33$)

ตาราง 2 แสดงการเปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างก่อนการอภีบาลและหลังการอภีบาลกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 ที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ของผู้ป่วยที่จะได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง

กลุ่มทดลอง	N	M diff	S.D. diff	t-test	p-value
กลุ่มทดลอง 1					
แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)					
คลินิกสูติรีเวช					
ก่อน-หลังการอภีบาล	15	1.33	2.71	1.90	.078
แผนกผู้ป่วยใน (IPD)					
ก่อน-หลังการอภีบาล	15	9.60	2.47	15.03*	.000

กลุ่มทดลอง	N	M diff	S.D. diff	t-test	p-value
กลุ่มทดลอง 2					
แผนกผู้ป่วยนอก (OPD)					
คลินิกสูติรีเวช					



ก่อน-หลังการ อภิบาล	15	16. 46	4.5 1	14.11 *	.000
แผนกผู้ป่วย ใน (IPD)					
ก่อน-หลัง การอภิบาล	15	9.6 6	2.8 2	13.27 *	.000

* $p < .05$

จากตาราง 2 การเปรียบเทียบผลต่างของ
กลุ่มทดลอง 1 การอภิบาลแบบบรรเทาใจ ที่แผนกผู้ป่วย
นอก (OPD) คลินิกสูตินรีเวช ระหว่างก่อนการอภิบาล
และหลังการอภิบาล พบว่า ไม่แตกต่างกัน ($t = 1.90, p \leq .078$) และที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) ระหว่างก่อนการ
อภิบาลและหลังการอภิบาล พบว่า แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 15.03, p \leq .000$) ใน
ส่วนการกลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทาง
จิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิกสูตินรีเวช
ระหว่างก่อนการอภิบาลและหลังการอภิบาล พบว่า
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 14.11, p \leq .000$) และที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) ระหว่าง
ก่อนการอภิบาลและหลังการอภิบาล พบว่า แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 13.27, p \leq .000$) โดยที่ความวิตกกังวลของกลุ่มของทั้งสองกลุ่ม
ก่อนการทดลองและภายหลังการทดลองมีความวิตก
กังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 3 แสดงผลการเปรียบเทียบระหว่าง
ผลต่างของความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัด
คลอดทางหน้าท้อง ระหว่างกลุ่มทดลอง 1 และกลุ่ม
ทดลอง 2 ที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกผู้ป่วยใน
(IPD) หลังการอภิบาล

กลุ่มทดลอง	N	M diff	S.D. diff	t-test	p- value
หลังการ อภิบาลที่ แผนกผู้ป่วย นอก (OPD)	1 5	18.73	5.4 7	13.26 *	.000
กลุ่มทดลอง 1 และ กลุ่ม ทดลอง 2					
หลังการ อภิบาลที่	1 5	20.00	3.9 3	19.72 *	.000

แผนกผู้ป่วย ใน (IPD)					
กลุ่มทดลอง -ลอง ที่ 1 และ					
กลุ่มทดลองที่ 2					

* $p < .05$

จากตาราง 3 การเปรียบเทียบระหว่างผลต่างของความ
วิตกกังวลของผู้ป่วย กลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 ที่
แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) พบว่า แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 13.26, p \leq .000$)
และเปรียบเทียบระหว่างผลต่างของความวิตกกังวลของ
ผู้ป่วย กลุ่มทดลอง 1 และกลุ่มทดลอง 2 ที่แผนกผู้ป่วย
ใน (IPD) พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05 ($t = 19.72, p \leq .000$) โดยที่ความวิตกกังวล
ของกลุ่มของทั้งสองกลุ่ม ก่อนการทดลองและภายหลัง
การทดลองมีความวิตกกังวลลดลง อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติ

7. อภิปรายและสรุปผล

1. ผลศึกษาสภาพความวิตกกังวลของผู้ป่วย
ที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาล
เซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มทดลอง 1 การอภิบาล
แบบบรรเทาใจที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิกสูตินรี
เวช พบว่าระดับความวิตกกังวลก่อนการอภิบาล โดยรวม
อยู่ในระดับสูงทั้งนี้ จากแบบสอบถามพบว่าส่วนใหญ่ ไม่มี
ประสบการณ์เกี่ยวกับการได้รับการผ่าตัดเพื่อการรักษา
มาก่อน กลัวว่าจะเจ็บขณะรับการผ่าตัด กลัวเจ็บขณะให้
ยาระงับความเจ็บปวด กลัวภาวะแทรกซ้อนหลังการ
ผ่าตัด มีการตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครั้งแรก ทำให้เกิดความ
วิตกกังวลต่าง ๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เช่น กลัวว่าลูกจะ
ไม่ปลอดภัย มีสุขภาพไม่แข็งแรง เมื่อให้การอภิบาลแบบ
บรรเทาใจ ซึ่งเป็นการใช้เวลา ใส่ใจในความรู้สึกของ
ผู้ป่วย ด้วยการรับฟัง ปลอดภัย เสริมกำลังใจ ทำให้ระดับ
ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงบ้าง แต่ไม่มีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของฝ่ายอภิบาล
โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ (2556: 16) พบว่าระดับความวิตก
กังวลหลังการอภิบาลลดลงเมื่อผู้ป่วยก่อนผ่าตัดได้รับการ
อภิบาล สอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าของดวงกมล
ปิ่นเฉลียวและพรพรรณ ภูสาหัส (2558: 101 - 108) ได้

ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลผลการศึกษาพบว่าความทุกข์ทรมานของสตรีหลังการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในระยะ 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอดอยู่ในระดับน้อย โดยสาเหตุที่ทำให้ทุกข์ทรมานร่างกายมากที่สุด คือ ความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอด

2. ผลศึกษาสภาพความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มทดลอง 1 ก่อนได้รับการอภิบาลแบบบรรเทาใจที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) โดยรวมอยู่ในระดับสูงกลัวเจ็บแผลหลังการผ่าตัด กลัวจะไม่ฟื้น กลัวสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด และกลัวภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด เมื่อได้รับการอภิบาลแบบบรรเทาใจเป็นการช่วยให้ผู้ป่วย มีกำลังใจ ความวิตกกังวลบางอย่างลดลงเหลือเพียงการกลัวภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและกลัวสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ที่ยังอยู่ในระดับสูง ทำให้คะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการที่ทีมอภิบาลของโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ (2550: 35 - 36) ได้กล่าวถึงการอภิบาลแบบบรรเทาใจ ว่าเป็นการใช้ผลของกระบวนการเรียนรู้ฐานอภิบาลเชิงวิเคราะห์ที่ประกอบไปด้วยศาสตร์เกี่ยวกับการอภิบาลร่วมกันกับบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อการรักษาศูนย์ผู้ป่วยแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจและจิตวิญญาณอาศัยพื้นฐานด้านจิตวิทยา สังคม เทววิทยาและวิทยาศาสตร์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อดูแลผู้ป่วยทางด้านจิตใจโดยผู้อภิบาลปฏิบัติตนเหมือนเป็นทั้งเพื่อนหรือญาติที่คอยให้กำลังใจ รับฟัง บรรเทาใจ เสริมสร้างพลังใจด้วยความเอื้ออาทรสอดคล้องกับผลการศึกษาค้นคว้าของเมธาพร ลัทธโนภรณ์และคณะ (2554) ผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในหญิงตั้งครรภ์แรกที่ได้รับภาระรับรู้ความรู้สึกโดยการฉีดยาชาผสมยาแก้ปวดทางช่องน้ำไขสันหลัง เพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผลการศึกษา คะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตนในกลุ่มทดลองพบว่า มีผลคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลอง (Post - test) มากกว่าก่อนการทดลอง (Pre-test) ผลคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตน ในระยะหลังการ

ทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าในกลุ่มทดลองมีผลคะแนนเฉลี่ย มากกว่ากลุ่มควบคุม และผลคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตน ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าในกลุ่มทดลองมีผลคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนมากกว่ากลุ่มควบคุม

3. ผลศึกษาสภาพความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) คลินิกสูตินรีเวช พบว่าระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนการอภิบาล โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($X = 2.56$, $SD = 0.28$) ซึ่งไม่ต่างไปจากกลุ่มทดลอง 1 เมื่อให้การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาซึ่งเป็นการหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันกับผู้ป่วย ทำให้ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงเป็นระดับปานกลาง ($X = 1.74$, $SD = 0.17$) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่า การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาเป็นมุมมองเกี่ยวกับคนในด้านบวก เชื่อว่าทุกคนมีพื้นฐานของการเป็นคนดี มีทรัพยากรอยู่ในตนเอง เป็นเจ้าของอารมณ์ของตนเอง สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงภายใน มองการปรับตัวเป็นปัญหา ถ้าช่วยให้เห็นคุณค่าในตนเองสูง จะทำให้การปรับตัวยิ่งดีซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของซาเทียร์ (Satir and others. 1991: 16 - 18) ได้กล่าวว่า การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงภายในจิตใจ โดยผู้อภิบาลได้ใช้กิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อการร่วมรับรู้จิตใจซึ่งกันและกัน เป็นการรู้จักกันอย่างลึกซึ้งโดยใช้อุปมาอุปไมยจิตใจคนเหมือนภูเขาน้ำแข็ง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้เข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและเข้าใจสาเหตุของพฤติกรรมที่มาจากส่วนลึกภายในจิตใจ สามารถเข้าสู่โลกภายในจิตใจของตนเองและเติมเต็มความปรารถนาภายในจิตใจให้กับตนเองได้ รวมถึงการมีทางเลือกในการมีความสุขรับผิดชอบกับความสุขความทุกข์ของตนเอง อีกทั้งได้รับรู้ถึงแหล่งทรัพยากรที่ตนมี ผ่านการเชื่อมโยงตนเองกับครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลในชีวิตได้รับรู้ถึงการเป็นที่รักของคนในครอบครัว และเรียนรู้ที่จะรักและยอมรับตนเองโดยปราศจากเงื่อนไข ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักถึงศักยภาพและคุณค่าในตนเอง อีกทั้งการใช้กระบวนการกลุ่ม ในการให้คำปรึกษาเป็นการเปิด



โอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเองรู้จักและยอมรับตนเอง กล่าวเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง สามารถมองเห็นช่องทางในการแก้ปัญหา มีทักษะในการเลือกวิธีการแก้ปัญหา สอดคล้องกับ ลักษณะ สรีวิวัฒน์ (2545: 75 - 76) ได้กล่าวว่าความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลแต่ละครั้งมีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้นความหมายของเหตุการณ์นั้น ๆ ถ้าเป็นบุคคลที่หวั่นไหวง่ายเหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้เหมือนกัน ระดับความเข้มของความวิตกกังวลจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสถานการณ์ ความวิตกกังวลในระดับสูง (Severe anxiety) เป็นความวิตกกังวลในระดับที่ทำให้บุคคลมีการรับรู้แคลงมาก และแปรปรวนไปจากสภาพความเป็นจริง ไม่สามารถเชื่อมโยงรายละเอียดไปสู่สถานการณ์ทั้งหมดได้ การรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ ลดลงมาก มีความผิดปกติของความคิดเกิดจินตนาการที่ไม่ตรงกับความจริง เกิดความกลัวต่อบุคคลสถานที่ หรือสิ่งของ มีอาการย้ำคิดย้ำทำสอดคล้องกับวรรณ เติประวัติ (2545: 6) ได้กล่าวว่าการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาเป็นเป้าหมายหลัก ได้แก่ 1) การเพิ่มคุณค่าของตน (Self-esteem) เป็นการตัดสินใจ ความเชื่อ หรือความรู้สึกต่อคุณค่าของตนเองด้วยตัวเอง 2) ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนเลือกเอง ตัดสินใจเอง โดยสนับสนุนให้คนมีทางเลือกอย่างน้อย 3 ทาง และช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีอำนาจที่จะเลือกตัดสินใจเอง 3) ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนรับผิดชอบ อารมณ์ความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของความรับผิดชอบ และเป็นเจ้าอารมณ์ความรู้สึก 4) ช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเป็นคนที่สอดคล้องกลมกลืน คือ การสัมผัสกับอารมณ์ความรู้สึกของตน

4. ผลศึกษาสภาพความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) พบว่าระดับความวิตกกังวลก่อนการอภิบาล โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($X = 1.65$, $SD = 0.15$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า กลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยใน (IPD) มีสัมพันธภาพที่ดี ผู้ป่วยเกิดความคุ้นเคย รู้สึกอบอุ่น สัมผัสได้ถึงความห่วงใยจากทีมอภิบาลตั้งแต่ครั้งที่พบกันที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และขั้นตอนการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาก่อนทำการรักษา ซึ่งสอดคล้องผลการสังเคราะห์เอกสารของ นวนันท์ ปิยะวัฒน์. (2549: 87) และพัชร-ภรณ์ นະเวรัมย์

(2552: 45)พบว่าการใช้พฤติกรรมการปรับตัวในการเข้าถึงผู้ป่วย การบำบัดตามแนวคิดซาเทียร์หรือการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา ทำให้เข้าถึงผู้ป่วยโดยการทำความรู้จักผู้ป่วย เป็นหลักการที่สำคัญและมีความจำเป็นในการรักษา และหลักการใช้เหตุผล (Supper reasonable) ผู้ป่วยชอบใส่ใจในความเป็นจริงทางตรรกะ และเป็นนามธรรม เป็นลักษณะของเจ้าเหตุผลให้ความสำคัญด้านเหตุผลมากกว่าความรู้สึก หลักการรับรู้ (Perception) ที่ผู้ป่วยเองเห็น รับรู้ และเชื่อดังนั้นภายหลังจากได้รับการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาก็จะช่วยเพิ่มความเข้มแข็งและมั่นคงทางจิตใจเพิ่มขึ้นทำให้คะแนนความวิตกกังวลลดต่ำลงจากระดับปานกลาง ไปสู่ระดับน้อย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในส่วนการเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่จะเข้ารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ จังหวัดนครราชสีมา ภายใต้วงกลมทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยา ก่อนการทดลองและหลังการทดลองโดยรวม พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาช่วยลดความวิตกกังวลของแต่ละบุคคลในแต่ละสถานการณ์อาจเกิดจากสาเหตุเพียงอย่างเดียว หรือหลายสาเหตุประกอบกัน ซึ่งถ้าบุคคลรับรู้ถึงสาเหตุอย่างแท้จริงก็ย่อมจะหาทางแก้ไขปัญหาก็ได้ ทำให้ความวิตกกังวล ลดลงอยู่ในระดับที่จะทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการวิจัยของแผนกอภิบาลโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ (2556: 16) ได้ศึกษาผลของการอภิบาลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง พบว่าความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนและหลังได้รับการอภิบาลของผู้ป่วยในโรงพยาบาลเซนต์เมรี่ มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01 โดยหลังการอภิบาลระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดคลอด และสอดคล้องกับวรรณ เวยงเหล็ก (2545: 52) ได้ศึกษาผลการให้ความรู้ก่อนผ่าตัดต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง : กรณีศึกษา พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการให้ความรู้ก่อนผ่าตัดมีคะแนนความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รัชนก ทองน้าว (2549: 53 - 54) ได้ทำการวิจัยระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาล

กระทุ้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ผลการวิจัยเปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยก่อนผ่าตัด พบว่าปัจจัยภายในประเภทผู้ป่วยเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ของความวิตกกังวลระหว่างผู้ป่วยใน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. การเปรียบเทียบระหว่างผลต่างของความวิตกกังวลของผู้ป่วย กลุ่มทดลอง 1 การอภิบาลแบบบรรเทาใจ และกลุ่มทดลอง 2 การอภิบาลแบบการปรึกษาทางจิตวิทยาที่แผนกผู้ป่วยนอก (OPD) และแผนกผู้ป่วยใน (IPD) ภายหลังการให้การอภิบาล แต่ละครั้งพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่แผนกผู้ป่วยนอกได้ความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ($t = 13.26, p \leq .000$)และที่แผนกผู้ป่วยใน ได้คะแนนความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ($t = 19.72, p \leq .000$ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณ ฤทธิธรรม (2554: 53) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่อง ผลการใช้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลและความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อมมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลก่อนการผ่าตัดน้อยกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของดวงกมล ปิ่นเฉลียวและพรพรรณ ภูสาหัส (2557:31 - 46) ได้ทำการศึกษาศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในโรงพยาบาลผลการศึกษพบว่าความทุกข์ทรมานของสตรีหลังการผ่าคลอดตลอดทางหน้าท้องในระยะ 72 ชั่วโมง หลังผ่าตัดลดลงอยู่ในระดับน้อย โดยสาเหตุที่ทำให้ทุกข์ทรมานร่างกายมากที่สุด คือ ความวิตกกังวลต่อสภาพความเจ็บป่วยของตนเอง และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความทุกข์ทรมานของสตรีหลังผ่าตัดคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของเมธพร ลักโนปกรณ์และคณะ (2554) ผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในหญิงตั้งครรภ์แรกที่ได้รับการระงับความรู้สึกโดยการฉีดยาชาผสมยาแก้ปวดทางช่องน้ำไขสันหลัง เพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลอง มีผลคะแนนเฉลี่ยความรู้ (Posttest) มากกว่าก่อนการทดลอง (Pretest) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการปฏิบัติตน ในระยะหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม

ควบคุม พบว่าในกลุ่มทดลองมีผลคะแนนเฉลี่ย มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าในกลุ่มทดลองมีผลคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการปฏิบัติตน มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

8. กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก ดร.สมชาย เตียกุล ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งท่านได้กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องและให้กำลังใจมาโดยตลอด ผู้เขียนรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณในความกรุณาของท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณบาทหลวงประยูร นามวงศ์ ประธานกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ ที่ได้กรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการวิจัย จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ขอขอบพระคุณ เซอร์อาเดลา พิคทอรี่สันธพ (ผู้ล่วงลับ) เซอร์เทเรซา สมศรี สุเมธ รองประธานกรรมการบริหาร โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ เซอร์ลอเรนซ์โพธิเนตร์ หัวหน้าแผนกฝึกอบรมงานอภิบาลผู้ป่วย ผู้ยื่นโอกาสการศึกษาในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ น.พ.พีระยุทธ วสุเสถียร สุนิรีแพทย์ โรงพยาบาลเซนต์เมรี่ และคณะผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและความชัดเจนของเครื่องมือวิจัย

ขอขอบคุณ คุณสุนทร ช่องขนิล ผู้จัดการสำนักผู้บริหาร หัวหน้าแผนกคลินิกสูตินรีเวช หัวหน้าแผนกผู้ป่วยในเพื่อนร่วมงานในแผนกและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจมาโดยตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

หากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องหรือผู้สนใจในการศึกษาแล้ว ผู้วิจัยขอมอบคุณความดีทั้งหมดนี้ให้กับบิดา มารดาและครอบครัว รวมทั้งผู้มีพระคุณต่อผู้วิจัยทุกท่าน จนเป็นผลให้การวิจัยสำเร็จด้วยดี



9. บรรณานุกรม

- กาญจณี พัทธยะ. (2530). ผลการสอนอย่างมีแบบแผน
ต่อระดับความวิตกกังวลและการปรับตัวต่อ
การเป็นมารดาในผู้ป่วยครรภ์แรกที่ทำตัด
คลอดทางหน้าท้อง.(วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาพยาบาล ศาสตร
มหาวิทยาลัยมหิดล).
- กันยา ออประเสริฐ. (2530). การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับ
ยาระงับความรู้สึกเฉพาะบริเวณ. นครปฐม:
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงกมล ปิ่นเฉลียวและพรพรรณภูษาหัส. (2558). ปัจจัย
ที่มีความสัมพันธ์กับความทุกข์ทรมานของ
สตรีหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
โรงพยาบาลตำรวจ.วารสารพยาบาลทหารบก.
16(1), 101 – 108
- ทัศนยา บุญทอง. (2531). ปรัชญาองค์รวมและความเชื่อ
เกี่ยวกับมนุษย์. ในการประชุมวิชาการคณะ
พยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 1 วันที่ 2 – 4
พฤศจิกายน 2531 “เรื่อง มโนคติในการ
พยาบาลแบบองค์รวม”. ณ ห้องบรรยายจุฬ -
ชีววิทยา คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล:
กรุงเทพฯ.
- นันทน์ ปิยะวัฒน์กุล. (2545). เอกสารประกอบการสอน
Satir's brief Systematic therapy. ขอนแก่น
: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พัชรภรณ์ นະเวรัมย์. (2552). ผลการให้คำปรึกษาแบบ
กลุ่มตามแนวคิดของซาเทียร์ เพื่อพัฒนาการ
เห็นคุณค่าในตนเองของผู้ที่มีปัญหาซึมเศร้า
และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย.(การศึกษาค้นคว้า
อิสระวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา
จิตวิทยาการให้คำปรึกษา,มหาวิทยาลัยมหา -
สารคาม).
- พาริดา อับราฮิม. (2533). การดูแลตนเองตามมโนคติ
ของฮอล์ส. วารสารการพยาบาล. 39(1), 33
– 35.
- เมธาพร ลักโนปกรณ์และคณะ. (2554).ผลการใช้
โปรแกรมการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบ
แผนต่อความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติตน
ในหญิงตั้งครรภ์แรกที่ได้รับการระงับ
ความรู้สึกโดยการฉีดยาชาผสมยาแก้ปวดทาง

- ช่องน้ำไขสันหลัง เพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้า
ท้อง.กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มภารกิจ
ด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี: ราชบุรี
รัชก ทองน้าว. (2549). ศึกษาระดับความวิตกกังวลของ
ผู้ป่วยก่อนผ่าตัดในโรงพยาบาลกระทุ่มเบน
จังหวัดสมุทร -สาคร.(ปริญญาวิทยาศาสตรมหา -
บัณฑิต วิทยาการสังคมและการจัด -การระบบ
สุขภาพ,มหาวิทยาลัยศิลปากร).
- โรงพยาบาลเซนต์เมรี่. (2556). โครงการวิจัยการศึกษาผล
ของการอภิบาลต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วย
ก่อนผ่าตัด โรงพยาบาลเซนต์เมรี่.
- ลักขณา สรีวัฒน์. (2545). สุขวิทยาจิตและการปรับตัว.
กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วรรณช ฤทธิธรรม. (2554). ผลการให้ข้อมูลเตรียมความ
พร้อมต่อความวิตกกังวลและความปวดใน
ผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง. (วิทยานิพนธ์พยาบาลศา
สตรมหาบัณฑิต, วิทยาลัยเซนต์หลุยส์).
- วรรณนา เนติประวัติ. (2545). การเห็นคุณค่าในตนเองและ
วิธีเสริมสร้าง. สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จ
เจ้าพระยา. (อัสสัมชัญ): กรุงเทพฯ.
- วรัญญา เวียงเหล็ก. (2545). ผลของการใช้ความรู้ก่อน
ผ่าตัดต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่
ได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลัง : กรณีศึกษา.
(วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต,
มหาวิทยาลัยขอนแก่น).
- Barnett, Kathryn. (1970). The Development of A
Theoretical Construct of the
concepts of Touch as They Relate
to Nursing. (Doctor of Philosophy,
North Texas State University).
- Johnson, M. (1980). Anxiety in Surgical
Patients. Psychological Medicine. 10 (1):
145 – 152.
- Moore, S.M. (1996). The effective of a
discharge information intervention
on recovery out comes following
coronary artery bypass surgery.
International Journal of Nursing Studies.
33(2): 181 – 189.



- Satir,V.,Banmen,J.,&Gomori,M. (1991). **The Satir's Model : Family Therapy and Beyond.** : California: Science and Behavior books, Inc
- Spielberger, C.D. and Sydeman, S.J. (1983). **Manual for The Stage-Trait Anxiety Inventory.** Consulting Psychologists Press.: California.
- Williams, O.A. (1993). **Patient knowledge of operative care.** Journal of Royal Society of Medicine. 86 (6): 328 – 331.
- Yager, J . and Giltin, M. (1995). **Comprehensive textbook of psychiatry.** Baltimore: William & Wilkins Inc.