

การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวล ของผู้รับบริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ปิยนดา แก้วบัวพันธ์*

ประวัติการตีพิมพ์บทความ

รับบทความ: 6 กุมภาพันธ์ 2562

รับบทความที่แก้ไข: 29 เมษายน 2562

ตอบรับเพื่อตีพิมพ์: 1 พฤษภาคม 2562

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาประสิทธิภาพรูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิ การวิจัยแบ่งเป็น 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการสำรวจสภาพปัญหาความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมโดยการศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แล้วกร่างและยืนยันร่างรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และระยะที่สองเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental design) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการพัฒนา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้า จำนวน 60 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมิน The State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรม ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) ขั้นสร้างสัมพันธภาพประเมินความต้องการและการจัดเตรียมข้อมูล (2) ขั้นดำเนินการให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมผ่านสื่อต่างๆ (3) ขั้นทบทวนให้ข้อมูลเพิ่มเติมและการกล่าวลา หลังให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย และ (4) ขั้นประเมินผล/ปรับปรุงหรือ RIRE Model และหลังการพัฒนา พบว่า ผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้ามีคะแนนความวิตกกังวลระดับสูงลดลง จำนวน 17 คน (ร้อยละ 28.33) ระดับปานกลางลดลง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.33) และระดับต่ำเพิ่มขึ้น จำนวน 21 คน (ร้อยละ 35.00)

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม การลดความวิตกกังวล

* ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

Corresponding author: ปิยนดา แก้วบัวพันธ์ Email: tong-ta@live.com

Development of Model to Provide Information to Reduce Patients' Anxiety in Selaphum Hospital, Roi-Et Province

Piyanad Keawbuapan*

Article History

Received: February 6, 2019

Revised: April 29, 2019

Accepted: May 1, 2019

Abstract

The purposes of this research were: to develop and study the effectiveness of information preparation model to reducing anxiety dental patients in Selaphum Hospital. The research procedure consisted of 2 stages as follows: First stage: the research was a survey of problems of information preparation model to reducing patients anxiety dental. By studying and analyzing were reviewed literature, concepts, theories and research, then drafted and confirmed the draft model on expert verifies. Two stage; study of effectiveness of the model by a qua-si experimental design, one group pre-post-test measure. 60 of participants group on dental patients in Selaphum District, Roi-Et province by purposive sampling. The instruments used to develop a model for The State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form). Data analysis were frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results of the study were as follows: 1) Information preparation model for preparing to reducing anxiety dental patients in the process of building relationships with 4 steps: namely (1) to relationships, assessment of information needs and preparing data (2) to implement of data preparation through a media (3) to review provides additional information and say goodbye after providing information to patients ,and (4) to evaluation and improvement, or RIRE Model, and 2) after development, it were found that 17 of participants had a high level of anxiety scores as decreased (28.33%), 4 of participants had a moderate levels as decreased (28.33%) and 21 of participants had a lowers level anxiety scores as increased (35.00 %).

Keywords: Model, Provide information, Patients' Anxiety.

* Dentist, Senior Professional Level, Selaphum Hospital Roi-Et
Corresponding Piyanad Keawbuapan, Email: tong-ta@live.co

บทนำ

ความวิตกกังวลเป็นสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้เมื่อมีเหตุการณ์ที่บุคคลรู้สึกว่าจะถูกคุกคาม ทำให้บุคคลแสดงออกด้านอารมณ์ความคิดและพฤติกรรมในลักษณะต่างๆ เช่น ความรู้สึกสับสน ไม่มีความสุขกระสับกระส่ายแน่นหน้าอกมือสั่น ตัวสั่นป่วนในท้อง^(1,2) เป็นต้น ซึ่งความวิตกกังวลตามแนวคิดของสปิลเบอร์เกอร์⁽³⁾ ประกอบด้วย ความวิตกกังวลแบบเผชิญ (State-anxiety) และ ความวิตกกังวลแบบแฝง (Trait-anxiety) โดยที่ความวิตกกังวลแบบเผชิญเป็นความรู้สึกหวาดหวั่นเมื่อบุคคลต้องเผชิญกับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่บุคคลนั้นรู้สึกว่ากำลังถูกคุกคาม ส่วนความวิตกกังวลแบบแฝงเป็นความวิตกกังวลที่มีพื้นฐานจากลักษณะเฉพาะของบุคคลทั้งในส่วนของทัศนคติ การรับรู้และความคิด อันส่งผลกระทบต่อการทำบทบาทหน้าที่ของบุคคลในทุกๆ ด้าน หากมีความวิตกกังวลมากหรือเป็นเวลานานๆ จะมีผลเสียต่อสุขภาพของบุคคลได้⁽⁴⁾ ซึ่งสัมพันธ์กับ Spieberger & Gorsuch⁽⁵⁾ โดยเสริมว่าความวิตกกังวลส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติให้มีลักษณะสู้หรือหนี ในขณะเดียวกันเมื่อเกิดความกลัวหรือความวิตกกังวลในการรักษาทางทันตกรรม ผู้ป่วยมักพยายามที่จะถ่วงเวลาไม่มาตามนัดหรือหลีกเลี่ยงการมาพบทันตแพทย์ ทำให้ได้รับการรักษาที่มีการลุกลามของโรคในช่องปาก เกิดความรู้สึกอายนในสภาวะช่องปากของตนเอง อึดอัดใจในการดำเนินชีวิต ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ความวิตกกังวลมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในมิติของสุขภาพช่องปาก⁽⁶⁾ โดยผู้ที่มีคะแนนความวิตกกังวลสูงมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

ในมิติของสุขภาพช่องปากที่ไม่ดี ผู้ที่มีความกลัวหรือวิตกกังวลมักมาพบทันตแพทย์เมื่อมีอาการปวดหรือจำเป็นต้องรักษาเร่งด่วน⁽⁷⁾ ซึ่งการรักษาเร่งด่วนมักจะใช้เวลาในการรักษานาน การรักษาบางอย่างจะยุ่งยากและซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งอาจทำให้เกิดความกลัวมากขึ้น

นอกจากนี้การรักษาผู้ป่วยที่มีความกลัวและวิตกกังวลในการรักษาทันตกรรมร่วมกับมีการรักษาที่ยุ่งยาก ซับซ้อนจะส่งผลให้ทันตแพทย์มีความยากลำบากในการจัดการกับผู้ป่วย และก่อให้เกิดความเครียดกับทันตแพทย์อีกด้วย⁽⁸⁾ มีการศึกษาเปรียบเทียบคนที่กลัวการมารักษาทันตกรรมและคนที่ไม่กลัวการมารักษาทันตกรรมพบว่า คนที่กลัวการมารักษาทันตกรรม จะมีฟันผุ มีการสูญเสียฟันและมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการรักษาทางทันตกรรมมากกว่าผู้ที่ไม่กลัวการรักษาทางทันตกรรม แต่มีจำนวนฟันที่อุดและฟันปกติน้อยกว่าผู้ที่ไม่กลัวการรักษาทางทันตกรรม⁽⁹⁾ จะเห็นได้ว่าความกลัวและความวิตกกังวลในการรักษาทางทันตกรรมนำมาซึ่งปัญหาหลายอย่างทั้งต่อสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย สภาวะทางจิตใจของผู้ป่วยและปัญหาในการทำงานของทันตแพทย์ เช่นเดียวกับผลการสำรวจปัญหาความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ซึ่งพบว่า ผู้รับบริการรับบริการทันตกรรมมีความต้องการข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 60.69, SD = 7.49) (จากคะแนนเต็ม 69 คะแนน) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้รับบริการรับบริการทันตกรรมมีความต้องการ

ข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรม ทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมาก โดยมีความต้องการข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรม ด้านข้อมูลข่าวสารเป็นความต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับอาการวิธีการให้บริการทันตกรรม (Mean = 37.47, SD.= 7.49) (จากคะแนนเต็ม 52 คะแนน) ด้านอารมณ์ เป็นความต้องการให้มีคนคอยพูดคุย ปลอบโยน และให้กำลังใจ (Mean = 16.09, SD.= 2.52) และด้านจิตวิญญาณ เป็นความต้องการสนับสนุนทางด้านจิตใจ เพื่อให้มีความหวังในการที่จะหายจากโรค การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา หรือความเชื่อ เช่น การยึดมั่นในศาสนาหรือยึดความเชื่อของบุคคล โดยผู้ป่วยต้องการนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยและต้องการทราบเกี่ยวกับการทำพิธีทางศาสนาขณะที่ผู้ป่วยรักษาตัวในโรงพยาบาล (Mean = 7.39, SD.= 1.90) (จากคะแนนเต็ม 9 คะแนน) ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาส่วนใหญ่การลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการเกิดจากการให้การสนับสนุนด้านข้อมูล ด้านอารมณ์ หรือด้านการปรับตัวเพื่อลดวิตกกังวล โดยการประเมินความต้องการและการจัดเตรียมข้อมูล การให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อม การทบทวนให้ข้อมูลเพิ่มเติมและขึ้นประเมินผล/ปรับปรุง⁽¹⁰⁻¹²⁾ ซึ่งการให้ข้อมูลของทันตบุคลากรแต่ละบุคคล มีรายละเอียดและเนื้อหาไม่เท่ากันตามประสบการณ์ของทันตบุคลากรและให้ข้อมูลเฉพาะตามที่ได้รับบริการทันตกรรมซักถาม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด เพื่อให้ผู้รับบริการทันตกรรมมีความวิตกกังวลลดลงก่อนการให้บริการทันตกรรมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาแบ่งวิธีดำเนินการวิจัยออกเป็น 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิจังหวัดร้อยเอ็ด โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1. สำนวณสภาพการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมายจำนวน 80 คน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์คัดเข้า คือเป็นผู้รับบริการทันตกรรมทุกราย ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลเสลภูมิ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2561 และทันตแพทย์วินิจฉัยแล้วให้รักษาคอลงรากฟัน ผ่าฟันคุด เตรียมช่องปากก่อนใส่ฟันปลอม ทำฟันปลอมติดแน่นและถอดได้ และเกลารากฟัน ซึ่งเป็นผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้า เนื่องจากผู้รับบริการกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่สามารถมารับบริการ และเหมาะสมที่จะให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวล และ

เป็นกลุ่มที่ขาดนัดในคลินิกทันตกรรมของโรงพยาบาล
เสลภูมิ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการหาคุณภาพ
เครื่องมือวิจัย โดยการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจาก
ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นทันตแพทย์ และนักวิชาการ
สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา จำนวน 5 คน
และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงประเด็นที่เกี่ยวข้อง
กับการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตก
กังวลของผู้รับบริการทันตกรรม

2. ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร แนวคิด
ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลเตรียม
ความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการ
ทันตกรรมโดยใช้แบบวิเคราะห์เอกสาร แนวคิด
ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์ข้อมูล
เชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อนำไปสู่
การวิเคราะห์และสังเคราะห์ร่างรูปแบบการให้ข้อมูล
เตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับ
บริการทันตกรรม

3. นำผลที่ได้จากข้อ 1 และข้อ 2 มายกร่าง
รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความ
วิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมและยืนยันร่าง
รูปแบบฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาจากการเลือก
แบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากวิชาชีพ
ทันตแพทย์ นักวิชาการสาธารณสุข และนักวิชาการ
สาขาวิจัยและประเมินผลการศึกษา จำนวน 5 คน
พบว่า รูปแบบฯ มีความสมเหตุสมผลเชิงทฤษฎี
และความเป็นไปได้ตั้งแต่ 0.80-1.00

ระยะที่ 2 เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของ
รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความ
วิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาล
เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด โดยการวิจัยในขั้นนี้เป็นการ
วิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental
Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้รับบริการทันตกรรม
ที่นัดล่วงหน้าตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นผู้รับบริการ
ทันตกรรมทุกราย ที่มารับบริการที่คลินิกทันตกรรม
โรงพยาบาลเสลภูมิ ตั้งแต่เดือนมีนาคม-สิงหาคม 2561
และทันตแพทย์ได้วินิจฉัยแล้วให้รักษาลงรากฟัน
ผ่าฟันคุด เตรียมช่องปากก่อนใส่ฟันปลอม ทำฟันปลอม
ติดแน่นและถอดได้ และเกลารากฟัน ซึ่งเป็นผู้รับ
บริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้า อายุ 20 ปีขึ้นไป มีสติ
สัมปชัญญะและการรับรู้สติปกติ สามารถสื่อสารและ
เข้าใจภาษาไทย มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษา
และได้รับการเยี่ยมจากทันตแพทย์ จำนวน 60 คน

เครื่องมือที่ใช้วิจัย เป็นประสิทธิภาพของ
รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความ
วิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาล
เสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้
แบบวัดความวิตกกังวลของสปีลเบิร์กเกอร์ ชื่อ The
State-Trait Anxiety Inventory (STAI Form) ได้
รับการแปลเป็นภาษาไทย¹³ โดยนำมาเฉพาะความ
วิตกกังวลแบบติดตัว (Trait subscale) จำนวน 20 ข้อ
Trait Anxiety, A-trait (STAI Form Y-2) มีค่า
ความเชื่อถือได้และความแม่นยำอยู่ในเกณฑ์ดี
ได้แก่ความสอดคล้องภายใน (Internal consistency)
ของข้อคำถามมีค่า Cronbach's alpha coefficient
ตั้งแต่ 0.86 ถึง 0.92 และจากการทำ Test-Retest
เพื่อตรวจสอบ Reliability ได้ค่าเท่ากับ 0.73-0.92

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กำหนดพื้นที่วิจัย ได้แก่คลินิกทันตกรรม
โรงพยาบาลเสลภูมิ ผู้วิจัยได้กำหนดโครงการวิจัย
ในแผนพัฒนาและประสานกับงานยุทธศาสตร์เพื่อ
นำโครงการวิจัยและพัฒนา รูปแบบการให้ข้อมูล
เตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับ
บริการทันตกรรมในโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

ไปทดลองใช้ตามระยะเวลาที่กำหนด โดยจัดประชุมวางแผน ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อชี้แจงรายละเอียดและแนวทางปฏิบัติ พร้อมทั้งเตรียมพื้นที่วิจัย

2. ปฏิบัติกิจกรรมตามโครงการ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากโครงการวิจัยเครื่องมือการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

2.1 ขั้นตอนการเตรียมการ ผู้วิจัยจัดทำบันทึกเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับอนุญาตและได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดได้ประชุมผู้ช่วยนักวิจัยและผู้เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2.2 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัย 2 คน เพื่อทำหน้าที่ในการเก็บข้อมูลเนื่องจากผู้วิจัยปฏิบัติงานในคลินิกทันตกรรมที่ยังคงต้องมีการเยี่ยมผู้ป่วยตามภาระหน้าที่ ดังนั้น เพื่อป้องกันการล่าเอียงในการเก็บข้อมูล โดยมีผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งเป็นเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขที่มีประสบการณ์ในการทำงานไม่ต่ำกว่า 5 ปี และมีความสนใจในการศึกษาค้นคว้า จากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย หน้าที่ความรับผิดชอบในการเป็นผู้ช่วยวิจัยและอธิบายเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและสามารถให้คำแนะนำกับผู้รับบริการทันตกรรมได้

2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3.1 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ และทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนที่เสนอไว้ข้างต้น

2.3.2 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายก่อนได้รับการทันตกรรม แนะนำตนเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัย และสามารถยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามต้องการ โดยไม่มีผลเสียใดๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมและคำตอบทุกคำตอบจะถือเป็นความลับ

2.3.3 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและชี้แจงให้ทราบว่าเรามีเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ให้คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามและเก็บแบบสอบถามจากนั้นจึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการพัฒนา

2.3.4 ขั้นตอนการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมแบบนัดล่วงหน้าโดยผู้วิจัยเป็นผู้เยี่ยมและให้ข้อมูลการเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลก่อนให้บริการทันตกรรมทุกราย เพื่อประเมินวิตกกังวลและเตรียมความพร้อมในด้านการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการวินิจฉัยโรค การรักษาการปฏิบัติตัวก่อน ขณะให้บริการและหลังการให้บริการ สภาพแวดล้อมภายในห้อง ภาวะแทรกซ้อนระยะเวลาในการให้บริการ ซึ่งมีขั้นตอนในการเยี่ยมผู้รับบริการก่อนการให้บริการทันตกรรม

ขั้นที่ 1 สร้างสัมพันธภาพ ประเมิน

ความต้องการและการจัดเตรียมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบตารางนัดบริการประจำวัน เพื่อเตรียมข้อมูลในการไปเยี่ยมผู้รับบริการก่อนให้บริการทันตกรรม แนะนำตนเอง และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเยี่ยมผู้รับบริการทันตกรรม

ที่รื้อรับ และศึกษาข้อมูลผู้รับบริการจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยพร้อมสอบถามข้อมูลผู้รับบริการจากญาติ สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการทันตกรรมเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ การให้ความมั่นใจแก่ผู้รับบริการเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการรักษาและการดูแลของ ทีมทันตแพทย์ โดยมีขั้นตอนต่างๆ ดังนี้

1) กล่าวสวัสดีทักทายด้วย ใบหน้ายิ้มแย้ม และกิริยาจากสุภาพเป็นกันเอง พร้อมทั้งเรียกชื่อผู้ป่วยให้ถูกต้อง

2) แนะนำตนเอง ทำความรู้จัก เพื่อให้ผู้รับบริการทันตกรรมรู้สึกอบอุ่นคลายความวิตกกังวล และสอบถามอาการผู้รับบริการทันตกรรมด้วยท่าทางเอาใจใส่

ขั้นที่ 2 ดำเนินการให้ข้อมูล การเตรียมความพร้อมผ่านสื่อต่าง ๆ

ขั้นนี้เป็นการให้ข้อมูลโดยเน้น เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการวินิจฉัยโรค การรักษา การปฏิบัติตัวก่อน ขณะและหลังการให้บริการทันตกรรม สภาพแวดล้อมภายในห้อง ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาในการให้บริการทันตกรรม โดยใช้แผ่นพับและภาพพลิกในการให้ข้อมูล

ขั้นที่ 3 ขั้นตอนทวน ให้ข้อมูล เพิ่มเติม และการกล่าวลา

ในขั้นนี้เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการทันตกรรมได้ซักถามข้อมูลที่ต้องการทราบเพิ่มเติม เพื่อคลายความวิตกกังวลและความกลัวต่อการให้บริการทันตกรรม

ขั้นที่ 4 ขั้นประเมินผล/ปรับปรุง

1) หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการดูแลให้เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทันตกรรมในแต่ละราย

2) เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายตอบแบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจจากผู้ช่วยวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 25-30 นาทีต่อราย และกล่าวขอบคุณผู้ป่วยเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว

3) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ มาตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วน

4) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

5) จัดประชุมถอดบทเรียน และสะท้อนผล (Reflecting) สรุปและรายงานผลการทดลองใช้รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรม ในโรงพยาบาลเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมินของ สปิไลเบอร์เกอร์แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาชีพ วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความวิตกกังวล ขณะเผชิญ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินความวิตกกังวล ขณะเผชิญ (STAI Form X-1) ของสปิไลเบอร์เกอร์ ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ใช้กันอย่างแพร่หลายและเป็นที่ยอมรับประกอบด้วยข้อความ 20 ข้อ การตอบใช้มาตราวัดอันดับ 4 ระดับได้แก่ ไม่มีเลย, มีบ้าง, มีค่อนข้างมาก และมีมากที่สุด มีข้อความที่แสดงถึงความวิตกกังวลในทางบวก 10 ข้อ และมีข้อความที่แสดงถึงความวิตกกังวลในทางลบ 10 ข้อ คะแนนของความวิตกกังวลเป็นผลรวมจากแบบวัดทั้งหมด

ซึ่งมีค่าสูงสุด 80 คะแนนค่าต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนรวมมาก แสดงว่ามีความวิตกกังวลสูง คะแนนรวมน้อย แสดงว่าความวิตกกังวลต่ำ การแปลผลค่าคะแนนระดับความวิตกกังวล ดังนี้⁽¹⁴⁾

คะแนน 20-39 แสดงว่ามีความวิตกกังวล
ระดับต่ำ

คะแนน 40-59 แสดงว่ามีความวิตกกังวล
ระดับปานกลาง

คะแนน 60-80 แสดงว่ามีความวิตกกังวล
ระดับสูง

ผู้วิจัยวิเคราะห์ผลการวิจัยโดยใช้ความถี่ และร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรม การวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ดตามเอกสาร เลขที่ COE 42/2561 ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของผู้ร่วม วิจัยตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการเก็บข้อมูลจนถึงการ นำเสนอผลการวิจัย เริ่มตั้งแต่ผู้วิจัยแนะนำตนเอง กับกลุ่มตัวอย่างอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่ง การวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงการรักษาใดๆ กับผู้รับบริการทันตกรรมหากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธ การเข้าร่วมโครงการวิจัยก็จะมีผลกระทบใดๆ ต่อให้บริการทันตกรรมที่ได้รับและผู้เข้าร่วมในการ วิจัยสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยช่วงใดก็ได้โดย ไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย คำตอบหรือข้อมูล ทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่างๆและนำเสนอในภาพรวม ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการ วิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัย ได้ตลอดเวลา แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วม

การวิจัยด้วยตนเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อ ในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้น ผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้า เป็นชายและหญิงสัดส่วนเท่ากัน (ร้อยละ 50.00) อายุเฉลี่ย 43 ปี สถานภาพโสด (ร้อยละ 60.00) จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.00) นับถือพุทธศาสนา (ร้อยละ 93.33) และประกอบ อาชีพธุรกิจส่วนตัว (ร้อยละ 40.00)

2. รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรม ประกอบด้วย 4 ขั้น คือ (1) ขั้นสร้างสัมพันธภาพ ประเมินความต้องการ และการจัดเตรียมข้อมูล นักวิจัยกล่าวสวัสดิทักทายด้วยใบหน้ายิ้มแย้ม และ กริยาวาจาสุภาพเป็นกันเอง พร้อมทั้งเรียกชื่อผู้ป่วย ให้ถูกต้อง แนะนำตนเอง ทำความรู้จัก เพื่อให้ผู้รับ บริการทันตกรรมรู้สึกอบอุ่นคลายความวิตกกังวล และสอบถามอาการผู้รับบริการทันตกรรมด้วยท่าทาง เอาใจใส่ (2) ขั้นดำเนินการให้ข้อมูลการเตรียม ความพร้อมผ่านสื่อต่างๆ ขั้นนี้เป็นการให้ข้อมูล โดยเน้นเรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการ วินิจฉัยโรค การรักษา การปฏิบัติตัวก่อน ขณะ และหลังการให้บริการทันตกรรม สภาพแวดล้อม ภายในห้อง ภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาในการให้ บริการทันตกรรม โดยใช้แผ่นพับและภาพพลิก ในการให้ข้อมูล (3) ขั้นทบทวน ให้ข้อมูลเพิ่มเติม และการกล่าวลา หลังให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย ในขั้นนี้ เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการทันตกรรมได้ซักถามข้อมูล

ที่ต้องการทราบเพิ่มเติม เพื่อคลายความวิตกกังวล และความกลัวต่อการให้บริการทันตกรรม และ (4) ขึ้นประเมินผล/ปรับปรุง หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการดูแลให้เหมาะสมและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการทันตกรรมในแต่ละราย เริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายตอบแบบสอบถามและเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจจากผู้ช่วยวิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 25-30

นาทีต่อราย และกล่าวขอบคุณผู้ป่วยเมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว

3. หลังการพัฒนา พบว่า ผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้ามีคะแนนความวิตกกังวลระดับสูงลดลง จำนวน 17 คน (ร้อยละ 28.33) ระดับปานกลาง ลดลง จำนวน 4 คน (ร้อยละ 28.33) และระดับต่ำเพิ่มขึ้น จำนวน 21 คน (ร้อยละ 35.00) โดยที่คะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนาดลดลงเท่ากับ 10.11 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคะแนนความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้า ก่อนและหลังการพัฒนา

คะแนนความวิตกกังวล		ก่อนการพัฒนา		หลังการพัฒนา	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	(20-39 คะแนน)	0	0.00	21	35.00
ระดับปานกลาง	(40-59 คะแนน)	40	66.67	36	60.00
ระดับสูง	(60-80 คะแนน)	20	33.33	3	5.00
		Mean=57.30, SD=11.04		Mean=47.19, SD=12.48	
		ผลต่าง = 10.11 คะแนน			

สรุปและอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในโรงพยาบาลสงขลา ซึ่งได้แนวทางการปฏิบัติของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการผ่าตัดในห้องผ่าตัด ประกอบด้วย การปฏิบัติ 4 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย 2) การประเมินความต้องการทราบข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อสร้างความเข้าใจ และความเชื่อมั่น 3) การให้ข้อมูลประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการ (Procedural Infor-

mation) เป็นข้อมูลที่อธิบายขั้นตอนของเหตุการณ์ และวิธีปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนในเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย และ 4) การกล่าวลาผู้ป่วยหลังให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย⁽¹²⁾ เช่นเดียวกับการศึกษาอื่นๆ เช่น สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ด้วยการแนะนำตนเอง และวัตถุประสงค์ในการศึกษาวิจัย เพื่อเป็นการสร้างความไว้วางใจระหว่างผู้วิจัยและผู้ดูแล⁽¹⁵⁾ คู่มือมัลติมีเดีย นาน 20 นาที⁽¹⁶⁾ การให้ข้อมูลประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการ

ผ่านสื่อวีดิทัศน์และแผ่นพับ⁽¹⁷⁾ การใช้สื่อวีดิทัศน์ ข้อควรปฏิบัติในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย และสิ่งอำนวยความสะดวก/สิ่งแวดล้อม 6) การสนับสนุนด้านจิตใจและอื่นๆ⁽¹⁸⁾ ความต้องการทราบข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อสร้างความเข้าใจ และความเชื่อมั่น⁽¹⁹⁾ การสังเกตผลของการปฏิบัติตามรูปแบบ และการสะท้อนผลของการปฏิบัติ⁽²⁰⁾

การที่รูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมแสดงผลดังกล่าวอาจเนื่องมาจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย และสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต เพื่อการวิเคราะห์ และสังเคราะห์หลักการ แนวคิด ทฤษฎีเพื่อเป็นองค์ประกอบหรือตัวแปรการวิจัยสำรวจความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการการให้ข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรมในผู้รับบริการที่นัดล่วงหน้าแล้วนำข้อมูลเหล่านั้นมาสังเคราะห์เป็นร่างรูปแบบ ประกอบกับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สำรวจความต้องการและการได้รับการตอบสนองความต้องการให้ข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรมชี้ให้เห็นว่าผู้รับบริการทันตกรรมต้องการประเด็นสำคัญ เช่น ต้องการคำอธิบายผลของการให้บริการทางทันตกรรมและข้อมูลต่างๆ ด้วยถ้อยคำที่เข้าใจง่าย ต้องการให้ทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ห้องทันตกรรมเรียกและพูดคุยด้วยวาจาที่สุภาพอ่อนโยนและแสดงความนับถือ และต้องการให้ทันตแพทย์หรือเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขให้ความหวังว่าการมารับบริการทันตกรรมครั้งนี้จะสามารถรักษาให้หายจากโรคหรืออาการที่เป็นเป็นอยู่ กล่าวคือ ผู้รับบริการทันตกรรมได้รับการตอบสนองความต้องการ

หลังการพัฒนาพบว่า ผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้าสามารถลดความวิตกกังวลได้มากกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ จังหวัดสุพรรณบุรีโดยการให้ความรู้ผ่านสื่อในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการส่งกล้องทางเดินอาหาร¹⁸ และสอดคล้องกับการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ เช่น ผลการศึกษาของอรุณศรี ชัยทองสกุล^{12,19, 21,22,23} ซึ่งพบว่า การให้ข้อมูลเตรียมความพร้อม ส่งผลให้ผู้รับบริการด้านสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการทำหัตถการต่างๆ ของผู้ให้บริการได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลได้

การที่ผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้ามีความวิตกกังวลลดลงก่อนการให้ข้อมูลอาจเนื่องมาจากรูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นครั้งนี้ได้เน้นการให้ผู้รับบริการได้รับข้อมูลข้อมูลที่ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ และสามารถคาดการณ์เหตุการณ์หรือบริการที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ถูกต้อง ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการมีความวิตกกังวลน้อยกว่าผู้รับบริการที่ไม่ได้รับข้อมูลเตรียมความพร้อม²⁴ ประกอบกับความวิตกกังวลของผู้รับบริการครั้งนี้เป็นความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State anxiety or S-Anxiety or A-state) ซึ่งเป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในเวลาเฉพาะเมื่อมีสถานการณ์เข้ามากระทบและมีแนวโน้มว่าจะทำให้เกิดอันตรายหรือคุกคามบุคคลเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นชั่วคราวทำให้บุคคลนั้นเกิดความรู้สึกตึงเครียดหวาดหวั่น กระวนกระวาย ลักษณะอารมณ์สับสน และพฤติกรรมที่ได้ตอบสนองความวิตกกังวลแบบเผชิญ

จะสังเกตเห็นได้ว่าการสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Tel & Tel²⁵ ที่พบว่า การให้ความรู้รายบุคคลในผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีระดับความวิตกกังวลลดต่ำลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนั้นการให้ข้อมูลเตรียมพร้อมจากการวิจัยครั้งนี้ยังเป็นการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนสามารถลดค่าความวิตกกังวลได้ต่ำกว่าการให้ข้อมูลตามวิธีปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผน คือ การดำเนินการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล มีรูปแบบและเนื้อหาที่แน่นอนและครอบคลุมโดยมีสถานที่ให้ข้อมูลเป็นสัดส่วน ซึ่งไม่มีเสียงรบกวนทำให้ผู้ป่วยมีสมาธิในการรับข้อมูลมีการใช้สมุดภาพ พร้อมคำบรรยาย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับทราบ เห็นภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับขบวนการต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญที่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุด ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้และสามารถพิจารณาตัดสินใจและเลือกวิธีเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม เป็นผลให้การให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อผู้ป่วยช่วยลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมที่นัดล่วงหน้าได้²⁶

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งนี้
 - 1.1 จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้รับบริการทันตกรรมมีความต้องการข้อมูลเตรียมพร้อมก่อนรับบริการทันตกรรมโดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเร่งรัดหา Intervention เช่น ทันตบุคลากรเป็นผู้ให้ข้อมูลเบื้องต้นในการเตรียมความพร้อมผ่านสื่อต่าง ๆ หรือผ่าน Application ของโทรศัพท์ ให้กับผู้รับบริการได้อ่านและศึกษาจากที่บ้าน และเตรียมคำถามหรือประเด็นที่สงสัยมาถามบุคลากรทันตบุคลากร
 - 1.2 ผลการศึกษาที่ได้นี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางสุขภาพในการพัฒนารูปแบบการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการทันตกรรมในโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล โดยมีปัจจัยแห่งความสำเร็จสำคัญที่ทำให้รูปแบบดังกล่าวเป็นไปได้จริงและยั่งยืน คือการมีส่วนร่วมระหว่างผู้รับบริการและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในคลินิก
2. ข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษากครั้งต่อไป
 - 2.1 ควรศึกษาเพื่อเปรียบเทียบความวิตกกังวลตามลักษณะทางประชากร เช่น เพศ อายุ และประเภทของการรับบริการ
 - 2.2 ควรศึกษาความสัมพันธ์ของ Clinical Outcomes กับระดับความวิตกกังวลของผู้รับบริการ

เอกสารอ้างอิง

1. รัตนา สายพานิชย์, ธนิตา หิรัญเทพ. โรควิตกกังวล. ใน: มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิชย์, บรรณาธิการ. จิตเวชศาสตร์รามาธิบดี. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. หน้า 190-208.
2. Kennerley H. Managing anxiety: A training manual. New York: Oxford University; 1990.
3. Spielberger CD, Vagg PR. Test Anxiety: Theory, assessment, and treatment. Washington, DC: Taylor & Francis; 1995.
4. Stuart GW, Sundeen SJ. Principle and Practice of Psychiatric Nursing. 5th ed. Saint Louis, MO: Mosby; 1995.
5. Spielberger CD, Gorsuch RL. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) for Y: Self-evaluation questionnaire. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press; 1983.
6. จิรภา ประพาศพงษ์. ความวิตกกังวลในการรักษาทางทันตกรรม กลุ่มผู้ใหญ่ในชนบท อายุ 35-44 ปี อำเภอสิรินคร จังหวัดอุบลราชธานี [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาทันตสาธารณสุข]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2554.
7. Quteish Taani DS. Dental anxiety and regularity of dental attendance in younger adults. J Oral Rehabil 2002;29(6):604-8.
8. Skaret E, Raadal M, Berg E, Kvale G. Dental anxiety and dental avoidance among 12 to 18 year-old in Norway. Eur J Oral Sci 1999; 107(6):422-8.
9. Schuller AA, Willumsen T, Holst D. Are there differences in oral health and oral health behavior between individuals with high and low dental fear? Community Dent Oral Epidemiol 2003;31(2):116-21.
10. Molter NC. Needs of relatives of critically ill patients: A descriptive study. Heart & Lung 1979;8(2):332-9.
11. Perry MA, Furukawa JM. Modeling Methods. In: Kanfer FH, editor. Helping People Change. New York: Pergamon Press; 2000. p. 138-9.
12. อรุณศรี ชัยทองสกุล. ผลการให้ข้อมูลตามแนวทางการปฏิบัติของพยาบาลห้องผ่าตัดต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เข้ารับการผ่าตัดในห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสงขลา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2558;2(2):29-40.
13. ดาราวรรณ ต๊ะปินดา. การลดความวิตกกังวลของพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ [วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
14. สุทธิณี วัฒนกุล. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลและสนับสนุนการเยี่ยมอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.

15. ทศพร แสงศรีจันทร์. โปรแกรมความรู้และฝึกทักษะแก่ผู้ดูแลเพื่อลดความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน). วารสารสาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ 2558;8(3):572-95.
16. วรณัฐ ฤทธิธรรม, สมพร ชินโนรส. ผลการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลและความปวดในผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้อง. วารสารเกื้อการุณย์ 2555;19(2):75-87.
17. เมธาพร ลักโนปกรณ์, วนิดา จันทรวงศ์, ปิยะธิดา ทัพมงคล. ผลการใช้โปรแกรมการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมในการปฏิบัติตนในหญิงตั้งครรภ์แรกที่ได้รับการระงับความรู้สึกโดยการฉีดยาชาผสมยาแก้ปวดทางช่องน้ำไขสันหลังเพื่อผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง. ราชบุรี: กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลราชบุรี; 2554.
18. กาญจนา ผลเพิ่มพูนทวี. ผลของรูปแบบการให้ความรู้ผ่านสื่อในการเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วยที่มารับบริการส่งกล้องทางเดินอาหารโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดสุพรรณบุรี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการการพยาบาล]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยคริสเตียน; 2555.
19. ลัดดาวัลย์ พรรณสมัย, จันศรี อุจันทิก, วราภรณ์ จินเจนกิจ, นุชนาฏ บุโฮม, ปานทิพย์ ปุณณานนท์. การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยสูงอายุก่อนให้การระงับความรู้สึกเพื่อผ่าตัด. สระบุรี: งานการพยาบาลวิสัญญี กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสระบุรี; 2556.
20. ฉันทมัย ปุรินัย. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยผ่าตัดที่ได้รับยาระงับความรู้สึกทางช่องไขสันหลังในโรงพยาบาลศรีสะเกษ. ศรีสะเกษ: สาขาวิสัญญีพยาบาล โรงพยาบาลศรีสะเกษ; 2556.
21. รุ่งนภา เขียวชะอำ, ศรีสุตา งามขำ, คงขวัญ จันทรมะชากุล, รัชสุรีย์ จันทเพชร, สาครพร้อมเพราะ. ความต้องการข้อมูลของญาติผู้ป่วยที่ห่อผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2556;30(1):24-34.
22. Paper CK. Randomized controlled trial of preoperative information to improve satisfaction with cataract surgery. Br J Ophthalmol 2005;89(1):10-3.
23. Hatfield E, Rapson RL. Emotional contagion. New York: Cambridge University Press; 2004.
24. Leventhal H, Johnson JE. Laboratory and field experiment of a theory of self-regulation. In: Wooldridge P. Behavioural Science and Nursing Theory. St Louis, MO: Mosby; 1983.
25. Tel H, Tel H. The effect of individualized education on the transfer anxiety of patients with myocardial infarction and families. Heart Lung 2006;35(2):101-7.
26. ดวงดาว อรัญวาสณ์, สิริรัตน์ ตรีพุทธรัตน์, เทพกร สาธิตการมณี, กชกร พลาชีวะ. ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่มารับบริการระงับความรู้สึกแบบทั้งตัว. วิสัญญีสาร 2555;38(2): 106-7.