

การให้โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันของโรงพยาบาลนครปฐม

Provision of Information Programme for Reducing Anxiety in Appendectomy Patients at Nakhonpathom Hospital

เสาวณีย์ จันทร์ฉาย พย.บ, ศศ.ม.

กลุ่มงานศัลยกรรม

โรงพยาบาลนครปฐม จ.นครปฐม

Saowanee Chanchaya M.A. Silpakorn University

Division of Surgery

Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom Province

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยรูปแบบกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัด โดยศึกษาในผู้ป่วยจำนวน 60 รายซึ่งได้รับการวินิจฉัยเป็นไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันและได้รับการผ่าตัดไส้ติ่ง ณ โรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยที่ทำการศึกษามีอายุตั้งแต่ 15-60 ปี และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่าง ๆ กลุ่มตัวอย่างสุ่มโดยใช้วิธีจับคู่ (Match pair) ตามช่วงกลุ่มอายุเข้ากลุ่มควบคุม จำนวน 30 ราย และกลุ่มทดลอง จำนวน 30 ราย ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มได้รับการรักษาและการให้ข้อมูลตามปกติ แต่ในกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมความรู้ความเข้าใจที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ กระบวนการรักษาและการได้รับยาระงับความรู้สึกรวมทั้งการรับรู้สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในห้องผ่าตัด ทั้งสองกลุ่มนี้ได้รับการประเมินวัดความวิตกกังวลโดยการตอบแบบสอบถามเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ก่อนที่จะเข้าห้องผ่าตัด ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมา สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการทดสอบค่า t (t-test)

ผลของการศึกษาพบว่าภาวะความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง หลังการทดลองมีค่าคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนภาวะความวิตกกังวลของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมความรู้ความเข้าใจมีค่าคะแนนความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ABSTRACT

The purpose of this Quasi-experimental research was to study the results of provision of an information

program to the patients for reducing anxiety related to surgery. Subjects were 60 cases of patients diagnosed as an acute appendicitis and underwent appendectomy at Nakhonpathom Hospital during September to December 2005. The patient's age ranges from 15 to 60 years. Match paired sampling were applied to the whole study cases and divided them into experimental (N = 30) and control group (N = 30). The patients of both groups were treated as routine medical and information service for acute appendicitis of surgical department of the hospital, but those in experimental group were added to view a multimedia information program concerning knowledge of the disease as well as the process of operation and anaesthesia including the environments of operation theater. Both groups were asked to complete questionnaires to assess their anxiety at the time just after their admission (pre test) and at the time just before their moving to operation theater (post test). The research instruments used were the VDO information program and anxiety questionnaires constructed by the researcher. Data were analyzed through percentage, arithmetic mean (\bar{X}), standard deviation (S.D.) and t-test.

The results indicated that treatment was effective with post test anxiety lower than pre test anxiety in group receiving the program ($p < 0.05$). In addition, results indicated the significant difference of treatment effected between post test of experimental and control group ($p < 0.05$).

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความวิตกกังวลเป็นภาวะทางจิตที่พบได้บ่อยเพื่อตอบสนองต่อสิ่งคุกคามต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน โดยพิจารณาอุบัติการณ์ของโรควิตกกังวล (Anxiety Disorders) ซึ่งถือว่าเป็นโรคทางจิตเวชและมีอาการรุนแรงกว่าจากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา (19 ล้านคน) หรือในประเทศไทย (667.5 7/1 แสน ประชากร)^{1,2} ในการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพนี้ได้สนใจความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดซึ่งยังคงเป็นการรักษาที่สำคัญและช่วยชีวิตผู้ป่วยไว้ได้มาก เนื่องจากเป็นวิธีการที่ก้าวร้าวและรุกล้ำ (Aggressive and Invasive) ผู้ป่วยจะเกิดความวิตกกังวลได้มากกว่า และยากที่จะหลีกเลี่ยง ถ้าความวิตกกังวลนั้นมีมากผลกระทบต่อพฤติกรรมและผลการรักษา ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์ปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจทำให้เกิดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่รักษาโดยการผ่าตัด และพบ

ทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องโดยพิจารณาเรื่องการให้ความรู้และข้อมูล และกิจกรรมการรักษา (interventions) อื่น ๆ โดยใช้สื่อสำเร็จรูปเป็นสื่อมัลติมีเดียที่พัฒนาขึ้นซึ่งจะมีเนื้อหาที่คงที่และช่วยประหยัดกำลังเจ้าหน้าที่ สำหรับประชากรที่ศึกษาให้ผู้ป่วยผ่าตัดไส้ติ่งเป็นแบบอย่างเนื่องจากโรคไม่ซับซ้อนและมีอุบัติการณ์มากที่สุดในการผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป^{4,5}

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบจำนวน 60 ราย ซึ่งถูกวินิจฉัยเป็นไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันและได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งในโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 ผู้ป่วยที่ได้รับการศึกษามีอายุตั้งแต่ 15-60 ปีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่าง ๆ

กลุ่มตัวอย่างสุ่มโดยใช้วิธีจับคู่ (Match pair) ตามช่วง
กลุ่มอายุเข้ากลุ่มควบคุม จำนวน 30 ราย และกลุ่ม
ทดลอง จำนวน 30 ราย ผู้ป่วยทั้งสองกลุ่มได้รับการรักษา
และการให้ข้อมูลตามปกติ แต่ในกลุ่มทดลองจะได้รับ
โปรแกรมที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคไส้ติ่งอักเสบ
กระบวนการรักษาและการระบับความรู้สึก รวมทั้งการรับรู้
สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในห้องผ่าตัด ทั้งสองกลุ่มนี้ได้รับการ
ประเมินโดยใช้แบบวัดความวิตกกังวลที่สร้างขึ้นในเวลา
หลังการรับไว้รักษาตัวในโรงพยาบาลและเวลาก่อนเข้า
ห้องผ่าตัด สถิติที่ใช้ในการวิจัยคือการทดสอบค่า t (t-
test) ตัวแปรต้น ได้แก่ โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อ
ลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดไส้ติ่ง ตัวแปรตาม ได้แก่
ความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดไส้ติ่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อลดความวิตก
กังวลต่อการผ่าตัดไส้ติ่ง โดยศึกษาแนวคิดและทฤษฎี
เกี่ยวกับความวิตกกังวล แล้วนำมาสร้างเครื่องมือและตรวจ
สอบเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วผลิตเป็นสื่อมัลติมีเดีย
(Video CD) เนื้อหาประกอบด้วยข้อมูลความรู้เกี่ยวกับ
โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน ได้แก่ สาเหตุและพยาธิสภาพ
อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรค กระบวนการ
รักษาโดยการผ่าตัด วิสัญญี อุปกรณ์สภาพแวดล้อมและ
ทีมงานห้องผ่าตัด การให้ข้อมูลทางการแพทย์และพยาบาล
เกี่ยวกับคำแนะนำด้านการปฏิบัติตัวก่อนการผ่าตัด
และหลังการผ่าตัด

2. แบบสอบถามวัดความวิตกกังวลก่อนและหลัง
การทดลอง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีของความวิตกกังวลนำ
มาสร้างแบบสอบถาม จำนวน 30 คำถามผู้วิจัยใช้การจัด
ระดับความวิตกกังวลเป็นแบบอิงเกณฑ์ โดยแบ่งคะแนน
ออกเป็น 5 ระดับตามแนวคิดของเบสท์ (Best) และหาค่า
ความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีการของครอนบาค
(Cronbach) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient)
ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.9255

ผลของการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็น
เพศหญิงร้อยละ 56.7 โดยมีอายุช่วง 30-44 ปี ร้อยละ
53.4 สถานภาพสมรสร้อยละ 70 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 36.7 และไม่เคยม
ีประสบการณ์ผ่าตัดร้อยละ 80 ส่วนกลุ่มทดลองส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.3 และอยู่ในอายุช่วง 15-29 ปี
และอายุช่วง 30-44 ปี แต่ละกลุ่มคิดเป็นร้อยละ 43.4
สถานภาพสมรสร้อยละ 70 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ระดับ
มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบ
เท่าร้อยละ 30 และไม่เคยมี่ประสบการณ์ผ่าตัดร้อยละ
86.7

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความวิตกกังวลต่อ การผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบ พลันในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

จากตารางที่ 2 พบว่าความวิตกกังวลต่อการผ่าตัด
ไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันของกลุ่ม ควบคุมก่อนการทดลอง
อยู่ในระดับมาก $\bar{X} = 3.5411$ และหลังการทดลองอยู่ใน
ระดับปานกลาง $\bar{X} = 2.8067$ ตามลำดับ

จากตารางที่ 3 พบว่าระดับความวิตกกังวลต่อ
การผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันของกลุ่มทดลองก่อน
การทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3989$) และหลัง
การทดลองอยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 1.7267$)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง คะแนนความวิตกกังวลต่อการผ่าตัด ไส้ติ่งอักเสบเฉียบ พลันในระยะก่อน การทดลองและหลังการทดลองของ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้ t-test (t-dependent)

จากตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบ
ค่า t (t-test) พบว่าผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันในกลุ่ม

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง จำแนกตาม เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและประสบการณ์เคยผ่าตัดของผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบ

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มควบคุม จำนวน (ร้อยละ)	กลุ่มทดลอง จำนวน (ร้อยละ)
เพศ		
ชาย	13 (43.3)	14 (46.7)
หญิง	17 (56.7)	16 (53.3)
อายุ		
15 ปี - 29 ปี	11 (36.7)	13 (43.4)
30 ปี - 44 ปี	16 (53.4)	13 (43.4)
45 ปี - 60 ปี	3 (9.9)	4 (13.2)
สถานภาพสมรส		
โสด	9 (30)	9 (30)
สมรส	21 (70)	21 (70)
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	2 (6.7)	1 (3.3)
ระดับประถมศึกษา	10 (33.2)	3 (10)
ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	11 (36.7)	9 (30)
ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย	5 (16.7)	9 (30)
อนุปริญญา	2 (6.7)	5 (16.7)
ปริญญาตรี	0 (0)	3 (10)
ประสบการณ์เคยผ่าตัด		
เคย	6 (20)	4 (13.3)
ไม่เคย	24 (80)	26 (86.7)
รวม	30 (100)	30 (100)

ตารางที่ 2 แสดงระดับความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
ก่อนการทดลอง	3.5411	0.64146	มาก
หลังการทดลอง	2.8067	0.64246	ปานกลาง

ตารางที่ 3 แสดงระดับความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดในผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
ก่อนการทดลอง	3.3989	0.57145	ปานกลาง
หลังการทดลอง	1.7267	0.38090	น้อย

ตารางที่ 4 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลในกลุ่มทดลอง ในระยะทดสอบก่อนการทดลอง (pre-test) และหลังการทดลอง (post-test)

ก่อนทดลองในกลุ่มทดลอง		หลังทดลองในกลุ่มทดลอง		t
\bar{X}_{E1} 3.3989	S.D. _{E1} 0.57145	\bar{X}_{E2} 1.7267	S.D. _{E2} 0.38090	15.387 *

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (one-tailed)

ตารางที่ 5 แสดงการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองในระยะทดสอบหลังการทดลอง (post-test)

กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง		t
\bar{X}_{C2} 2.8067	S.D. _{C2} 0.64246	\bar{X}_{E2} 1.7267	S.D. _{E2} 0.38090	8.039 *

*นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (one-tailed)

ทดลอง หลังการทดลองมีค่าคะแนนความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ด้วยการทดสอบค่า t (t-test) พบว่าในระยะหลังการทดลอง ผู้ป่วยไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันในกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลันต่ำกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมความรู้ความเข้าใจต่อการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิจารณ์

ในทฤษฎีที่เกี่ยวกับความวิตกกังวลกล่าวถึง ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ของซิกมันด์ ฟรอยด์ ว่าความวิตกกังวลเกิดจากความขัดแย้งของจิตได้สำนึก⁶ ทฤษฎีการตอบสนองที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ เช่น ทฤษฎีของสปีลเบิร์กเกอร์⁷ และทฤษฎีการขัดแย้งกันขององค์ความคิด (Cognitive Dissonance) ของเฟสติงเจอร์⁸ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการขาดการควบคุมและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการตอบสนองทางสรีรวิทยา ทฤษฎีดังกล่าวนี้นำไปสู่การใช้การเรียนรู้และการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อลดความวิตกกังวล ในขอบเขตของความวิตกกังวลในการผ่าตัด มีการศึกษาการให้ข้อมูลเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดอย่างกว้างขวาง มีการทบทวนวรรณกรรมเป็นระบบในการผ่าตัดข้อเข่าและสะโพก (Cochrane Review)⁹ แต่ไม่มีการทบทวนระบบโคเชรนในการผ่าตัดทั่วไป แต่อย่างไรก็ดีผู้วิจัยได้รวบรวมรายงานการทบทวนการศึกษาซึ่งมีการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดของผู้ป่วย 6 รายงานพบว่า 5 ใน 6 ของรายงานการทบทวนสรุปได้ว่าการให้ข้อมูลก่อนผ่าตัดมีผลต่อการลดความวิตกกังวลรวมถึงการลดความเจ็บปวดแผลผ่าตัดเวลาที่ต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล และความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยภาพรวม ส่วนอีกรายงานการทบทวนการศึกษาอ้างว่าเป็นรายงานที่ทบทวนเฉพาะการให้ข้อมูลบริสุทธิ์ (Pure Information) ไม่

สามารถสรุปได้ว่าได้ผลดีหรือไม่¹⁰⁻¹⁵ การวิจัยส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นการให้ข้อมูลบริสุทธิ์แต่มีการให้การแทรกแซงทางจิตวิทยา (Psychotherapeutic Intervention) ร่วมด้วยเช่นเดียวกับการศึกษานี้ ซึ่งได้มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษารวมถึงส่วนที่เป็นการให้กำลังใจผู้ป่วย ดังนั้นยังไม่สามารถสรุปได้ว่าการให้ข้อมูลบริสุทธิ์เพียงอย่างเดียวจะมีผลต่อการลดความวิตกกังวล ซึ่งควรมีการศึกษาวิจัยต่อไป

มีการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากที่ยืนยันผล และให้คุณค่ากับสื่อที่เป็นแผ่นพับ และเอกสาร หรือเป็นการสอนอย่างมีแบบแผน แต่สื่อประเภทวิดีโอทัศน์และสื่อที่ใช้คอมพิวเตอร์ยังมีการนำมาใช้ไม่มาก จึงขาดข้อมูลที่จะยืนยันประสิทธิภาพ¹⁵ การวิจัยครั้งนี้จึงใช้โปรแกรมที่นำเสนอเป็นสื่อมัลติมีเดียที่มีภาพเคลื่อนไหวและเสียงบรรยายประกอบตามขั้นตอนและกระบวนการต่าง ๆ ของเนื้อหาการผ่าตัดเหมือนของจริง ตลอดจนเป็นการสื่อสารสองทางซึ่งเป็นการนำเสนอข้อมูลที่นำเชื่อถือและสามารถปฏิบัติได้เกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพระหว่างแพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติ ซึ่งทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันสามารถนำไปใช้เป็นต้นแบบและเป็นมาตรฐานเดียวกันในการรักษาผู้ป่วย

ประโยชน์และข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า การให้โปรแกรมความรู้ความเข้าใจเพื่อลดความวิตกกังวลต่อการผ่าตัดไส้ติ่งอักเสบนี้สามารถลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยผ่าตัดไส้ติ่งได้สามารถนำโปรแกรมนี้มาใช้ในโรงพยาบาลและสร้างโปรแกรมเพื่อใช้ในโรคหรือภาวะอื่น ๆ ได้
2. สื่อมัลติมีเดียที่พัฒนาขึ้นมานี้ใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารเกี่ยวกับบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ควรมีการพัฒนาสื่อโดยใช้ความก้าวหน้าทางระบบเทคโนโลยีสารสนเทศให้เป็นการสื่อสารสองทางโดยมีการโต้ตอบกันได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนายแพทย์พินิจ หิรัญโชติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม ที่สนับสนุนให้เผยแพร่ผลงานวิจัย และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์ ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว มหาวิทยาลัยศิลปากร ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาให้แนวคิดและคำแนะนำในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Narrow, W.E., and D.S. Regier. NIMH epidemiology note : Prevalence of anxiety disorders. New York : Raven Press, 1998.
2. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิตปีงบประมาณ 2547. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต, 2548.
3. ลิขิต กาญจนภรณ์. สุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2547.
4. ชาญวิทย์ ตันตีพิพัฒน์. ไล่ตั้งอีกเสบ ศัลยศาสตร์ วิวัฒน์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เอียร์บุคพับลิชเชอร์, 2528.
5. Schwartz, SI. Appendix. Schwartz's principles of Surgery. New York : McGraw Hill Book Company, 2005.
6. จำลอง ดิษยวณิช. ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์แสงศิลป์, 2545.
7. กัญจน์ พัดิยะ. "ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวลและการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในผู้ป่วยครรภ์แรกที่ผ่านมาตลอดทางหน้าท้อง". วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
8. Festinger, L. A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford, CA : Stanford University Press, 1957.
9. Shuldham, C. "A review of the impact of pre-operative education on surgery" International J Nursing Studies 1999 ; 36 : 171-7.
10. C Shuldham. A review of the impact of pre-operative education on recovery from surgery. International Journal of Nursing Studies 1999 ; 36 : 171-7.
11. D Hathaway. Effect of pre-operative instruction on post-operative outcomes : a meta-analysis. Nursing Research 1986 ; 35(5) : 269-75.
12. EC Devine, TD Cook. Clinical and cost saving effects of psychoeducational interventions with surgical patients : a meta-analysis. Research in Nursing and Health 1986 ; 9 : 89-105.
13. EC Devine. Effects of psychoeducational care for adult surgical patients : a meta-analysis of 191 studies. Patient Education and Counseling 1992 ; 19 : 129-42.
14. A McDonnell. A systematic review to determine the effectiveness of preparatory information in improving the outcomes of adult patients undergoing invasive procedures. Clinical Effectiveness in Nursing 1999 ; 3 : 4-13.
15. B Hodgkinson, D Evans, S O'Neill. Knowledge retention from pre-operative patient information : a systematic review. 2000, Adelaide ; The Johanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing and Midwifery.