

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง โดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้

กลุ่มทดลอง O_1 X O_2

กลุ่มควบคุม O_3 - O_4

X แทนการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม

O_1 แทนคะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลองของกลุ่มทดลอง

O_2 แทนคะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

O_3 แทนคะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลองของกลุ่มควบคุม

O_4 แทนคะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มควบคุม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียม ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียม ขณะที่ได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี ซึ่งรูปแบบของการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเป็นการให้ข้อมูลแบบรายบุคคลเหมือนกันทั้งสองแห่ง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน โดยกลุ่มตัวอย่างได้จากโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวน 24 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คน และกลุ่มตัวอย่างจากศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 16 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria)

1. อายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป
2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด สัญญาณชีพปกติ
3. ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคต่อมไทรอยด์ โรคจิตและโรคประสาทในระยะที่ควบคุมอาการไม่ได้

- 4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถพูดคุยหรือสื่อสารได้
- 5. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมกระบวนการกลุ่มได้ครบโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ ที่เป็นอุปสรรคในการเข้ากลุ่ม ขณะร่วมกิจกรรมกลุ่มผู้ป่วยจำนวน 8 คน มีอาการปวดแผลผ่าตัดเล็กน้อยซึ่งไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินกิจกรรม

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์และคุณสมบัติที่กำหนดเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 รายแรกจัดให้เป็นกลุ่มควบคุม และอีก 20 ราย เป็นกลุ่มทดลอง โดยวิธีจับคู่ (Matched pair) เพื่อควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น กำหนดให้แต่ละคู่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่อง 1) ระยะเวลาของการมีทวารเทียม (ห่างกันไม่เกิน 1 สัปดาห์) 2) คะแนนความวิตกกังวลตามสถานการณ์ก่อนการทดลองแตกต่างกันไม่เกิน 5 คะแนน และ 3) ชนิดของทวารเทียม (ชั่วคราวและถาวร)

แสดงรายละเอียดคุณสมบัติการจับคู่ของกลุ่มตัวอย่างไว้ในภาคผนวก จ หน้า 154

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการวิจัยเป็นผู้ป่วยหลังการผ่าตัดตั้งแต่วันที่ 2 ถึงวันที่ 4 ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยประเมินความพร้อมของผู้ป่วยทุกรายก่อนทำการนัดหมายวัน เวลา ในการเข้าร่วมกลุ่ม

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางของ สุวิมล ว่องวานิช และนางลักษณ์ วิรัชชัย (2546: 107) ที่กล่าวว่า “การวิจัยกึ่งทดลอง ขนาดตัวอย่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละไม่น้อยกว่า 20 คน” โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 40 คน เป็นกลุ่มควบคุม 20 คน และกลุ่มทดลอง 20 คน

ตารางที่ 1 แสดงที่มาของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
รพ.สรรพสิทธิประสงค์	12	12
ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี	8	8
รวม	20	20



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว(ต่อเดือน) อาชีพ สิทธิที่ใช้ในการรักษาพยาบาล ชนิดของทวารเทียม และระยะเวลาของการมีทวารเทียมทางหน้าท้อง

1.2 แบบวัดความวิตกกังวล ใช้แบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ (The State-Trait Inventory Y-1 (STAI form Y-1)) ของ Spielberger et al. (1983) ซึ่งแบบวัดนี้แปลเป็นภาษาไทยโดย ธาตรี นนทศักดิ์, สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต และดาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา (2534) จำนวน 20 ข้อ ข้อความด้านบวก 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 และ 20 ข้อความด้านลบ 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17 และ 18 แต่ละข้อเป็นมาตรวัดประเมินค่า 4 ระดับ คะแนนรวมทั้งฉบับมีค่าสูงสุด 80 คะแนน ต่ำสุด 20 คะแนน โดยคะแนนรวมมาก หมายถึง มีความวิตกกังวลสูง คะแนนรวมน้อย หมายถึง มีความวิตกกังวลต่ำ เกณฑ์การให้คะแนนมี ดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ไม่มีเลย	4	1 คะแนน
มีบ้าง	3	2 คะแนน
มีค่อนข้างมาก	2	3 คะแนน
มีมากที่สุด	1	4 คะแนน

การแบ่งระดับความวิตกกังวล เนื่องจากสปีลเบิร์กเกอร์และคนอื่นๆ ไม่ได้แบ่งช่วงคะแนนของระดับความวิตกกังวลจากแบบประเมินที่สร้างไว้ ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการหาอันตรายภาคขึ้นโดยใช้ค่าพิสัย (ประคอง กรรณสูตร, 2542) คำนวณค่าคะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม ลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด แล้วเอาผลลัพธ์ที่ได้มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆ กัน ซึ่งสามารถแปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนความวิตกกังวลอยู่ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

คะแนน	ความหมาย
20-39	มีความวิตกกังวลในระดับต่ำ
40-59	มีความวิตกกังวลในระดับปานกลาง
60-80	มีความวิตกกังวลในระดับสูง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. การให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง โดยพัฒนาจากกรอบแนวคิดรูปแบบกระบวนการกลุ่มของ Marram(1978) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเกิดความวิตกกังวลของผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง และแนวคิดเกี่ยวกับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม โดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1) ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความวิตกกังวลในผู้ป่วยหลังการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ศึกษาแนวคิดการลดความวิตกกังวลโดยใช้รูปแบบกระบวนการกลุ่มของ Marram(1978)

2) กำหนดเนื้อหาให้ครอบคลุมด้านการดูแลและการปฏิบัติตัวเมื่อมีทวารเทียมทางหน้าท้อง เพื่อลดความวิตกกังวลตามแนวคิดรูปแบบกระบวนการกลุ่มของ Marram(1978)

3) สร้างกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที สมาชิกที่เข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้งจำนวน 4-5 คน จัดกิจกรรมกลุ่มติดต่อกันทุกวัน ใช้เวลารวมทั้งหมดในการจัดกิจกรรมกลุ่มแต่ละกลุ่ม 4 วัน และในกระบวนการกลุ่มแต่ละครั้งประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะสร้างสัมพันธภาพหรือระยะเริ่มต้น ระยะดำเนินการหรือระยะต่อเนื่อง และระยะสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่ม โดยมีขั้นตอนในการจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ดังนี้

3.1) ประเมินสภาพร่างกายและความพร้อมของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ก่อนที่จะให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้น โดยให้ผู้ป่วยมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เนื่องจากหลังการผ่าตัดผู้ป่วยมีความไม่สุขสบายจากการปวดแผลผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยไม่พร้อมที่จะรับข้อมูล และอธิบายให้ผู้ป่วยทราบถึงเนื้อหาของข้อมูลที่จะให้กับผู้ป่วย ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การรักษา การมีทวารเทียมซึ่งเป็นผลมาจากการรักษาด้วยการผ่าตัด ตลอดจนการดูแลทวารเทียม เมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมนัดหมายวัน เวลา ตามที่ผู้ป่วยสะดวกและแจ้งสถานที่ให้ผู้ป่วยทราบ

3.2) การให้ข้อมูลแบบกลุ่ม จัดกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง โดยในการเข้าร่วมกลุ่มครั้งที่ 1 ข้อมูลที่ให้กับผู้ป่วยประกอบด้วย ความรู้สึกต่อการมีทวารเทียม ความรู้

เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก การผ่าตัดทำทวารเทียมและลักษณะปกติของทวารเทียม ครั้งที่ 2 ข้อมูลที่ให้ประกอบด้วย การดำเนินชีวิตร่วมกับการมีทวารเทียม การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การดูแลทำความสะอาดทวารเทียมการเปลี่ยนถุงรองรับสิ่งขับถ่าย ผู้วิจัยสาธิตการทำ ความสะอาดและเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระแล้วให้ผู้ป่วยทำการสาธิตย้อนกลับ ครั้งที่ 3 ข้อมูลที่ให้ ประกอบด้วย การเลือกใช้อุปกรณ์รองรับสิ่งขับถ่ายที่ถูกต้อง อาการผิดปกติที่ต้องไปพบแพทย์และ แหล่งที่ให้บริการเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับทวารเทียม และครั้งที่ 4 ผู้วิจัยร่วมกับสมาชิกในกลุ่มสรุปสิ่ง ที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่ม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเข้าร่วมกลุ่ม ผู้วิจัยขอบคุณสมาชิกกลุ่ม และปิดการทำกลุ่ม

3.3) การประเมินผล เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการ ประเมินผลที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่ม ว่ามีผลต่อการดูแลตนเองและต่อการดูแลทวารเทียม อย่างไรบ้าง ‘

4) จัดทำสื่อที่ใช้ในการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากตำรา และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

4.1) ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม

4.2) จัดทำคู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ที่มีทวารเทียม

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม เป็นแบบทดสอบความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ ประเมินความรู้ผู้ป่วยกลุ่มทดลอง หลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครบทั้ง 4 ครั้ง ประกอบด้วย ข้อคำถามให้เลือกตอบถูกผิดจำนวน 10 ข้อ ข้อที่ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากกว่าร้อยละ 80 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม การ ดูแลและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง แต่ถ้าพบว่าภายหลังการให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนต่ำกว่า เกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจะทำการสอบถามและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามถึงสิ่งที่ยังไม่เข้าใจ และจะให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนั้นซ้ำอีกครั้ง

ภายหลังสิ้นสุดการทดลอง 20 ราย พบว่าผู้ป่วยตอบแบบวัดความรู้ได้คะแนนร้อยละ 100 จำนวน 4 ราย ร้อยละ 90 จำนวน 11 ราย และร้อยละ 80 จำนวน 5 ราย สรุปว่าผู้ป่วยในกลุ่ม ทดลองมีความรู้หลังการทดลองผ่านเกณฑ์ 80% ทุกราย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1.1 ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องครอบคลุมของเนื้อหาและภาษา หลังจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน พิจารณาความถูกต้องของเนื้อหาภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมเหมาะสมของข้อคำถาม ดังนี้

1.1.1 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านศัลยกรรม 1 คน

1.1.2 อาจารย์พยาบาลประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ 1 คน

1.1.3 อาจารย์พยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญการสอนด้านการจัดกิจกรรมกลุ่ม 1 คน

1.1.4 ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม 1 คน

1.1.5 ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมโดยใช้รูปแบบกระบวนการกลุ่ม 1 คน

จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้ จากนั้นนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

- ระดับการศึกษา ให้เปลี่ยนจาก “ต่ำกว่าประถมศึกษา” เป็น “ไม่ได้เรียนหนังสือ” และเพิ่มใน “ระดับอนุปริญญา” เป็น “อนุปริญญา/ปวส.”

- รายได้ของครอบครัว “เปลี่ยนจาก 0-5,000 บาท” เป็น “ต่ำกว่า 5,000 บาท”

- อาชีพ ให้เพิ่ม ธุรกิจส่วนตัว และเปลี่ยนจาก “ทำงานบ้าน” เป็น “ไม่ได้ประกอบอาชีพ”

- ให้เพิ่มเติมเรื่องสิทธิในการรักษาพยาบาล

1.2 ผู้วิจัยไม่ได้นำแบบวัดความวิตกกังวลไปหาความตรงตามเนื้อหา เนื่องจากแบบวัดนี้มีการนำไปใช้ได้แพร่หลายโดยค่าความตรงและค่าความเที่ยงของเครื่องมือนี้เป็นที่ยอมรับ และยังไม่พบปัญหาเรื่องการใช้แบบสอบถามข้ามวัฒนธรรม (Spielberger, 1988 อ้างใน ดาราวรรณ ต๊ะปินตา, 2534) สำหรับแบบวัดความวิตกกังวลผู้วิจัยได้ขออนุญาตใช้เครื่องมือ โดยขออนุญาตจากคณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฉบับที่แปลเป็นภาษาไทยโดย ดาราวรรณ ต๊ะปินตา (2534) ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ของนิสิตมหาบัณฑิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมี รศ.ดร. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต ทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

1.3 ผู้วิจัยนำกิจกรรมการพยาบาลการให้ข้อมูลแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ แนวทางการจัดกิจกรรมกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบแก้ไขเนื้อหา และภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้องเหมาะสมของ ภาษา รูปแบบ และความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม การสื่อความหมายและความเหมาะสมของภาษากับรูปภาพในคู่มือ จำนวน 5 คน

คณะผู้ทรงคุณวุฒิได้มีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เช่น ความเหมาะสมของภาษา การสื่อความหมายด้วยภาพ ดังนี้

1) แนวทางการจัดกิจกรรมกลุ่ม การจัดกิจกรรมกลุ่มควรดูบริบทของการจัดกระทำว่ามีขั้นตอนการดำเนินการอย่างไร พร้อมทั้งควรอธิบายในรายละเอียดทุกครั้งว่ามีการวางแผนการดำเนินการอย่างไร เขียนให้ชัดเจน ตั้งวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

2) ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม ปรับสำนวนภาษาให้กระชับ และใช้คำให้คงที่ ควรพูดคุยในเรื่องกิจวัตรประจำวันก่อนเรื่องภาวะแทรกซ้อน

3) คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม ปรับขนาดของตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านได้ง่าย เรียงลำดับหัวข้อในคู่มือใหม่เป็นการผ่าตัด ความรู้ทั่วไป การดูแลทวารเทียม การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แหล่งให้บริการเพิ่มเติมแหล่งบริการและเบอร์ติดต่อของแหล่งให้บริการสำหรับกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองนี้ มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแล้วจึงนำไปใช้ทดลองใช้

1.4 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้อง ความเหมาะสมของภาษาและรูปแบบ ผู้ทรงคุณวุฒิไม่มีข้อแก้ไขเพิ่มเติม โดยคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = .90

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

2.1 สำหรับแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ของ Spielberger et al. (1983) ฉบับภาษาไทยได้มีการตรวจสอบความเที่ยงโดย ดาราวรรณ ต๊ะปันตา (2534) ได้นำไปวัดความวิตกกังวลของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเอดส์ โรงพยาบาลนครพิงค์ จำนวน 86 คน นำผลมาทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach,s alpha

coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .90 และเป็นแบบวัดความวิตกกังวลที่ใช้ได้ในกลุ่มตัวอย่างหลายประเภท

รัตนา อยู่เปลว (2543) ได้นำแบบวัดนี้ไปวัดความวิตกกังวลของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย โดยหาค่าความเชื่อมั่นในกลุ่มของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย ทดสอบค่าความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93

อพัชชา ผ่องญาติ (2543) ได้นำแบบวัดนี้ไปวัดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 14 ราย ทดสอบค่าความเที่ยงด้วยวิธีหาค่าความคงที่ภายใน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .86

ผู้วิจัยนำ ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้องในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาความเที่ยง ของแบบวัดความวิตกกังวล โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .93 และในกลุ่มตัวอย่างจริงได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .81

2.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือดำเนินการทดลองที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์แล้ว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษา ที่ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี จำนวน 3 คน เพื่อประเมินแนวทางการจัดกิจกรรมกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม ความเข้าใจในคู่มือ ภาษาที่ใช้ ระยะเวลา และความเหมาะสมของแต่ละกิจกรรม ตลอดจนดูความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้ง ก่อนนำไปใช้จริง

ผลการนำไปทดลองใช้พบว่า ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมกลุ่มเป็นอย่างดี ระยะเวลาที่ใช้มีความเหมาะสมประมาณ 45-60 นาทีและคู่มือที่ให้กับผู้ป่วย ผู้ป่วยมีความเห็นว่าเป็นข้อมูลช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดเพิ่มขึ้น ยังสามารถนำมาเปิดอ่านได้ซ้ำอีกตามความต้องการ

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยแบ่งการดำเนินการทดลองเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนเตรียมการทดลอง ขั้นตอนการทดลอง และขั้นตอนประเมินผล ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ขั้นตอนเตรียมผู้วิจัย โดยผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของตนเองให้เป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องโดยการทบทวนวรรณกรรมและตำราที่เกี่ยวข้อง และความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มและการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยการศึกษาจากตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ฝึกประสบการณ์การจัดกลุ่มโดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เป็นผู้ควบคุมและให้คำปรึกษา ศึกษางานการจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้รูปแบบกระบวนการกลุ่มในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่จัดโดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และเตรียมตัวผู้วิจัยให้มีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ

1.2 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.2.1 ขั้นตอนการเตรียมเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือทดลอง และเครื่องมือกำกับการทดลอง

1.2.2 เตรียมสื่อที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการดูแลทวารเทียม ได้แก่ ถุงรองรับอุจจาระชนิดขึ้นเดียวปลายปิด ชนิดขึ้นเดียวปลายเปิด ชนิดสองชั้นปลายปิด ชนิดสองชั้นปลายเปิด กรรไกรลำไส้ กาวสำหรับปิดแป้น

1.3 จัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินการทดลอง ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ ใช้ห้องประชุมแผนกศัลยกรรมทั่วไป สาย 1 ที่ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานีใช้ห้องประชุมหอผู้ป่วยสามัญหญิง ซึ่งเป็นห้องที่มีขนาดเหมาะสม เป็นส่วนตัวเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในกลุ่มและในระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

1.4 เตรียมผู้ป่วย ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยหลังการผ่าตัดเป็นรายบุคคลทุกคน เพื่อประเมินสภาพและความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้าร่วมกลุ่ม ชี้แจงรายละเอียดของการจัดกิจกรรมกลุ่มให้ผู้ป่วยทราบ เมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมจึงนัดหมายวัน เวลา ในการเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อไม่ให้รบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ป่วย หรือรบกวนให้น้อยที่สุด

2. ขั้นตอนการทดลอง

2.1 กลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลให้การพยาบาลและการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก หลังการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้องเป็นรายบุคคล การดูแลให้ได้รับยาและสารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษาของแพทย์ ดูแลให้ได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ตลอดจนการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัด การดูแลแผลผ่าตัด การดูแลทำความสะอาดทวารเทียม การเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน เป็นต้น

2.2 กลุ่มทดลอง ได้รับการพยาบาลตามปกติเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม และได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม โดยการเข้าร่วมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง โดยผู้วิจัยพบผู้ป่วยหลังผ่าตัดก่อนนำผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่ม 1 วัน เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ อธิบายและชี้แจงรายละเอียดของการวิจัยการเข้าร่วมเป็นกลุ่มทดลอง พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยเมื่อผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมในการวิจัยให้ผู้ป่วยลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที การเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้งทำติดต่อกันทุกวัน วันละครั้ง รวม 4 วัน กลุ่มละ 4-5 คน แต่ละคนมีญาติเข้าร่วมด้วย 1 คน กิจกรรมที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยต้องทำ คือ เมื่อเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มผู้ป่วยจะต้องเข้าร่วมกลุ่มครบทั้ง 4 ครั้ง แต่ครั้งนั้นสมาชิกกลุ่มจะเป็นกลุ่มเดิมตลอด ในแต่ละครั้งผู้ป่วยจะต้องมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วยคนอื่นๆ ด้วย ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยมีรายละเอียดของการเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 หลังผ่าตัดวันที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยในห้องประชุมที่จัดไว้ ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในแบบบันทึกจำนวนครั้งของการเข้าร่วมกลุ่ม สร้างสัมพันธภาพที่ดีและทำความรู้จักกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่ม โดยผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเอง และให้ผู้ผู้ป่วยแต่ละคนแนะนำตนเอง เมื่อทำความรู้จักกันแล้วผู้วิจัยชี้แจง รายละเอียด วัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกลุ่ม กฎระเบียบและข้อตกลงในการเข้าร่วมกลุ่มของผู้ป่วย บทบาทของผู้ป่วยในฐานะสมาชิกกลุ่ม และบทบาทของผู้วิจัยในฐานะผู้นำกลุ่ม เมื่อทุกคนทำความรู้จักกันแล้วผู้วิจัยแจกคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม หลังจากนั้นจึงเปิดประเด็นในเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สาเหตุ อาการ การวินิจฉัยและการรักษา การรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ลักษณะที่ปกติของทวารเทียม โดยในแต่ละประเด็นผู้วิจัยจะเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยทุกคนแสดงความคิดเห็น ความรู้ และซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ หลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปแต่ละประเด็นให้ผู้ผู้ป่วยทุกคนเข้าใจถูกต้องตรงกันก่อนเริ่มประเด็น

ใหม่ เมื่อดำเนินครบตามเนื้อหาที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยร่วมกันบอกสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มและผู้วิจัยสรุปอีกครั้งก่อนกล่าวปิดการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 1 พร้อมทั้งนัดหมาย วัน เวลา ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มครั้งที่ 2 ในวันต่อไป ใช้เวลาในการดำเนินการ 60 นาที

สรุป การเข้ากลุ่มครั้งที่ 1 เป็นการพบผู้ป่วยครั้งแรกและเป็นผู้ป่วยหลังการผ่าตัดในระยะแรกอีกทั้งเป็นการผ่าตัดใหญ่ ผู้ป่วยบางรายมีอาการปวดแผลทำให้รู้สึกไม่สุขสบาย และการเคลื่อนย้ายจากเตียงไปห้องประชุมไม่สะดวกผู้วิจัยจึงเคลื่อนย้ายโดยให้ผู้ปวยนั่งรถเข็น การเริ่มต้นเข้ากลุ่มครั้งแรกพบปัญหาคือ บางครั้งเตรียมผู้ป่วยพร้อมแล้วโดยการตรวจดูว่าแผลผ่าตัดไม่ซึม ถูกรองรับไม่มีอุจจาระหรือมีเล็กน้อย แต่เมื่อนำผู้ป่วยไปที่ห้องประชุมแล้วแผลผ่าตัดซึ่มมากต้องล้างแผลให้ผู้ป่วยใหม่ ทำให้เวลาเริ่มต้นของการเข้ากลุ่มในแต่ละครั้งต้องปรับเปลี่ยนเวลาตามความเหมาะสมขึ้นอยู่กับสถานการณ์ของผู้ป่วยในขณะนั้นๆ ระหว่างที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มผู้ป่วยให้ความสนใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเจ็บป่วยของตนเองว่าอาจมีสาเหตุมาจากอะไร โดยแต่ละคนแสดงความคิดเห็นว่าโรคของตนอาจเกิดจากการสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่ไม่ถูกสุขลักษณะ เช่น การรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ การรับประทานอาหารรสจัด หรือการรับประทานผักที่มีสารเคมีตกค้าง เป็นต้น นอกจากนี้ ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มก็ให้ความสนใจในสาเหตุ อากาการ รักษา ของสมาชิกกลุ่มว่ามีความเหมือนหรือแตกต่างกันอย่างไรบ้าง ส่งผลให้เกิดบรรยากาศที่ดีในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม แต่เนื่องจากการพบกันครั้งแรกของผู้ป่วยจึงทำให้ไม่ค่อยกล้าแสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยต้องคอยกระตุ้นด้วยการตั้งคำถามแล้วให้ผู้ป่วยตอบคำถามเป็นระยะๆ

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่ห้องประชุมเดิมตามวันเวลาที่นัดหมายไว้ ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในแบบบันทึกจำนวนครั้งการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยมีการเรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อเป็นการแสดงว่าผู้วิจัยให้ความสำคัญกับผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มทักทายกันเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีและสร้างความคุ้นเคยซึ่งกันและกัน หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการตามเนื้อหาที่กำหนดไว้ ได้แก่ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ต้องมีทวารเทียม ปัญหาที่พบในการดูแลทวารเทียม ผู้วิจัยถามความรู้สึกของผู้ป่วยต่อการมีทวารเทียม เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น ผู้วิจัยแนะนำผลิตภัณฑ์ที่ต้องใช้กับทวารเทียม โดยมีตัวอย่างผลิตภัณฑ์ชนิดต่างๆ ให้ผู้ป่วยได้ศึกษา ทำการสาธิตการทำความสะดวกและการเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ และให้ผู้ป่วยศึกษาข้อมูลในคู่มือการดูแลตนเองฯ ประกอบการสาธิต หลังจากนั้นให้ผู้ผู้ป่วยทำการสาธิตย้อนกลับ เมื่อผู้ป่วยทำครบทุกคนแล้วให้ร่วมกันซักถาม แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ได้

เรียนรู้ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มในครั้งที่ 2 หลังจากนั้นผู้วิจัยสรุปอีกครั้งและกล่าวปิดการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มและนัดหมายการเข้าร่วมกลุ่มครั้งที่ 3 ในวันต่อไป ใช้เวลา 60 นาที

สรุป การเข้ากลุ่มครั้งที่ 2 ในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ผู้ป่วยเริ่มมีความคุ้นเคยกันมากขึ้น กล่าวแสดงความคิดเห็นและซักถามในเรื่องที่สงสัยมากขึ้น เมื่อมีการสาธิตผู้ป่วยให้ความสนใจและเมื่อให้ทำการสาธิตย้อนกลับผู้ป่วยคนแรกจะกลัวทำผิด แต่เมื่อได้รับกำลังใจจากผู้วิจัย และผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มทำให้ผู้ป่วยสามารถทำได้ มีการให้กำลังใจและให้คำแนะนำซึ่งกันและกัน บรรยากาศในกลุ่มมีความสุข ผู้ป่วยทุกคนมีสีหน้าสดชื่นยิ้มแย้ม ผู้ป่วยมีการแลกเปลี่ยนกันดูทวารเทียมซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดข้อคำถามเพิ่มขึ้นว่าทำไม ขนาด รูปร่างและตำแหน่งของทวารเทียมแต่ละคนจึงไม่เหมือนกัน ผู้วิจัยตอบคำถามและอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจ

ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่ห้องประชุมตามที่นัดหมาย ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในแบบบันทึกจำนวนครั้งการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ผู้ป่วยแต่ละคนมีการทักทายกันมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันมากขึ้น ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการตามเนื้อหาที่กำหนดไว้โดยในครั้งที่ 3 เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่มีทวารเทียม วิธีการดูแลและแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน อาการผิดปกติที่ต้องสังเกตและเมื่อเกิดขึ้นต้องรีบมาพบแพทย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ดูแลหรือพบแพทย์ผู้ทำการรักษา แหล่งที่ให้บริการเกี่ยวกับทวารเทียมเมื่อเกิดปัญหา หรือเมื่อต้องการรับคำปรึกษา ซึ่งในขณะดำเนินการให้ความรู้ในแต่ละเรื่องนั้น ให้ผู้ป่วยร่วมแสดงความคิดเห็นและตั้งคำถามแล้วให้ผู้ป่วยร่วมกันหาคำตอบ โดยผู้วิจัยเป็นผู้สรุปในสิ่งที่ถูกต้องเพื่อแก้ไขในกรณีที่ผู้ป่วยบางคนเข้าใจยังไม่ถูกต้องในบางเรื่อง ก่อนปิดการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มให้ทุกคนร่วมกันสรุปสิ่งที่จากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มในครั้งที่ 3 ผู้วิจัยสรุปอีกครั้งพร้อมกับกล่าวปิดและนัดหมายการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มเป็นครั้งสุดท้ายในวันต่อไป

สรุป จากการเข้ากลุ่มในครั้งที่ 3 ผู้ป่วยมีความสนิทสนมกันมากขึ้นมีการพูดคุยสอบถามกันมากขึ้นนอกเหนือจากเรื่องความรู้ที่ผู้วิจัยกำหนด เช่น บ้านอยู่ไกลไหม สภาพดินฟ้าอากาศเป็นอย่างไรบ้างเหล่านี้เป็นต้น เนื่องจากในการเข้ากลุ่มบางครั้งผู้ป่วยอยู่คนละจังหวัด อาชีพแตกต่างกันบ้าง ผู้วิจัยต้องคอยควบคุมไม่ให้เกิดการพูดคุยออกนอกเรื่องไปมากเพื่อให้การดำเนินการอยู่ในระยะเวลาที่กำหนด ผู้ป่วยมีการแสดงความคิดเห็นและซักถามมากขึ้นแต่ละคนมีส่วนร่วมในกลุ่มเป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นสามารถเดินมาที่ห้องประชุมได้เองโดยไม่ต้องนั่งรถเข็น

ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่ห้องประชุมตามที่นัดหมายไว้ ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อในแบบบันทึกจำนวนครั้งการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยที่เข้าร่วม

กระบวนการกลุ่ม ให้ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มทักทายซึ่งกันและกัน แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าครั้งนี้เป็นการเข้ากลุ่มครั้งสุดท้าย ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกต่อการมีทวารเทียม และสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่ม สิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ยังเป็นปัญหา ตลอดจนสิ่งที่ยังเป็นกังวลต่อการดำเนินชีวิต ร่วมกับการมีทวารเทียมทางหน้าท้อง ทุกคนแสดงความรู้สึกของตนเองต่อการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มทั้ง 3 ครั้งที่ผ่านมา แล้วผู้วิจัยสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่ม กล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยของผู้วิจัยและกล่าวปิดการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม

สรุป จากการเข้ากลุ่มในครั้งที่ 4 ผู้ป่วยมีความรู้สึกดีใจที่ผู้วิจัยจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่มนี้ขึ้นมา เพราะช่วยให้ผู้ป่วยได้มีเพื่อน รู้สึกดีที่ตนเองไม่ได้เป็นเช่นนี้เพียงคนเดียวมีคนอื่นที่เป็นเหมือนกันกับตน ได้พูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจเป็นกังวลจากการที่มีทวารเทียม ไม่คิดว่าเป็นการรบกวนเวลาพักผ่อน ซึ่งผู้ป่วยมีความซาบซึ้งใจมาก ผู้ป่วยบางรายร้องไห้ด้วยความตื้นตันใจที่ผู้วิจัยรับฟังปัญหาของผู้ป่วย เนื่องจากในบางเรื่องผู้ป่วยไม่ทราบว่าจะปรึกษากับใคร นอกจากนี้ ยังช่วยให้ผู้ป่วยมีเพื่อนเพิ่มขึ้น บางรายมีการสอบถามแลกเปลี่ยนที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์และมีการเชิญไปเยี่ยมบ้าน และผู้ป่วยอยากให้มีการจัดกิจกรรมการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มให้กับผู้ป่วยรายอื่นๆ ต่อไป

ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการวิจัยมีญาติเข้าร่วมกลุ่มด้วยทุกคน คือ ผู้ป่วย 1 คน มีญาติเข้าร่วมด้วย 1 คน เนื่องจากญาติผู้ป่วยขอเข้าร่วมรับฟังด้วย ซึ่งผู้วิจัยอนุญาตให้ญาติผู้ป่วยเข้าร่วมด้วย โดยญาติช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยตั้งคำถาม ตอบคำถาม และสอบถามเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย จากการสอบถามความรู้สึกของญาติต่อการจัดกลุ่มให้กับผู้ป่วยพบว่า ญาติมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมกลุ่มให้กับผู้ป่วย

3.ขั้นประเมินผล

ภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ประเมินผลกระบวนการกลุ่มโดยการสอบถามความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า การให้ข้อมูลแบบกลุ่มมีประโยชน์มากสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล เพราะทำให้ผู้ป่วยได้พบเพื่อนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน ทำให้รู้สึกไม่โดดเดี่ยว กล้าซักถามในสิ่งที่สงสัย และได้ระบายความรู้สึกของตนเองตลอดจนได้รับฟังปัญหาของคนอื่น ทั้งนี้ผู้ป่วยแต่ละคนมีญาติเข้าร่วมกลุ่มด้วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการ

พิจารณาการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานีแล้ว โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยชี้แจงเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานหอผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 1 หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปหญิง ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยศึกษาจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง

5. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลที่หอผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย

6. พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบสิทธิที่จะไม่ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พร้อมแสดงแบบฟอร์มการแจ้งสิทธิและขอความร่วมมือในการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ (Pre-test)

7. ดำเนินการทดลองในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการร่วมกับการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ติดต่อกันทุกวันวันละครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที

8. หลังการดำเนินการทดลองเสร็จสิ้น ให้ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตอบแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ชุดเดิมอีกครั้ง (Post-test)

9. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี ในขั้นตอนการดำเนินการจริง ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือในการทำวิจัย อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถือเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยแก่ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง และนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งออกจากการวิจัยได้ ก่อนที่การวิจัยจะเสร็จสิ้นลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า หากกลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมในการวิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ สิทธิในการรักษาและชนิดของทวารเทียม นำมาวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องก่อนและหลังการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม โดยใช้สถิติการทดสอบ Dependent t-test โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติการทดสอบ Independent t-test โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ .05



สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

