

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กันยา ออประเสริฐ. 2545. การสอนผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. ใน วรณช เกียรติพงษ์ถาวร และคณะ (บรรณาธิการ), การพยาบาลศัลยศาสตร์ทางคลินิก. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ลิฟวิ้ง ทรานส์ มีเดีย.
- กาญจนา ไชยพันธ์. 2549. กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส. พรีนติ้ง เฮ้าส์.
- เกสรี เลิศประไพ. 2539. ประสิทธิผลของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความบกพร่องในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ณ โรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิษฐา นาคะ. 2534. ความวิตกกังวลและความต้องการข้อมูลในผู้ป่วยก่อนผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- งามพิศ ธนไพศาล และคณะ. 2551. ความต้องการข้อมูลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยมะเร็งท่อน้ำดี โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 4(23): 360-365.
- จรินทร์ สมภู. 2539. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของสตรีที่มีโคลอสโตมีชนิดถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จรัสรัตน์ นวมะขิตติ. 2547. ผลของการปฏิบัติการพยาบาลต่อผลลัพธ์ด้านจิตสังคมของผู้ป่วยมะเร็ง : การวิเคราะห์ห่อภิมาณ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จักรพันธ์ เอื้อนเศรษฐ์, วีรพัฒน์ สุวรรณธรรมา และอรุณ ไรจนสกุล. 2547. ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 26 : Update in colon and rectal surgery. กรุงเทพมหานคร: ชมรมศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (ประเทศไทย) : ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย.
- จารุวรรณ รัศมีเหลืองอ่อน. 2535. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จินตนา ยูนิพันธ์. 2528. การพยาบาลจิตเวช เล่ม 2. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬาร ประสงค์. 2544. ผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อส่งเสริมการรับรู้
ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวรในวัยทำงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ซอลดา พันธุเสนา. 2536. การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแบบแผนสุขภาพ.
กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พรินต์ติ้ง.
- ชาญวิทย์ ตันดีพิพัฒน์ และ ธนิต วัชรพุก. 2549. ตำราศัลยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฐิติมา ธารประสิทธิ์. 2548. ผลของการให้ข้อมูลขณะผ่าตัดต่อความวิตกกังวลของผู้ดูแลใน
ครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดรุณี ชุนหะวัต. 2539. การส่งเสริมการดูแลตนเองโดยใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง. ใน สมจิต
หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ), การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.
กรุงเทพมหานคร: วี.เจ. พรินต์.
- ดาราวรรณ ต๊ะปันตา. 2535. การลดความวิตกกังวลของพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยโรค
เอดส์ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎี
บัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ ตั้งตรงจิตต์. 2529. การสร้างมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดโคลอสโตมีย์ชนิด
ถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และ
ศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทศนา แหมมณี. 2522. กลุ่มสัมพันธ์ : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โครงการการ
เผยแพร่การสอนกลุ่มสัมพันธ์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นเรนทร์ โชติรสนิรมิต. 2548. Surgical complication : การอบรมระยะสั้นเพื่อฟื้นฟูวิชาการทาง
ศัลยศาสตร์. เชียงใหม่: หน่วยวารสารวิชาการ งานบริการการศึกษา คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นวพร ชิตมน. 2549. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต. สาขาวิชาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นันทา เกียรติกังวาล. 2540. ผลการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมเผชิญภาวะเครียดในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิตยา คชศิลา. 2548. ผลของการใช้โปรแกรมการสนับสนุนด้านข้อมูลและอารมณ์ร่วมกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อต่อความวิตกกังวลของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บรรลือ เฉลยกิตติ. 2545. ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977).
- บุญขึ้น อิ่มมาก. 2537. การศึกษาการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปทุมภรณ์ แซ่จึ้ง, สุภา ทับเกษม, ลักษมี จำปาแดง และสันทนา บทศรี. 2535. ผลของการฝึกอาานาปานสติสมาธิต่อการลดความวิตกกังวล และความซึมเศร้าในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม หูด จมูก และปาก. งานการพยาบาลรังสีวิทยา โรงพยาบาลศิริราช.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประทีน ไชยศรี. 2550. การดูแลช่องเปิดลำไส้และการฟื้นฟูสภาพ. เชียงใหม่: ยูเนียนออฟเซท.
- ปริญญา ทวีชัยการ. 2549. แนวเวชปฏิบัติสำหรับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และเร็คตัม. กรุงเทพมหานคร: เพนทาگون แอดเวอร์ไทซิง.
- ปริญญา ทวีชัยการ, อรุณ โรจนสกุล และดรินทร์ โลหะวัฒนา. 2545. ศัลยศาสตร์วิวัฒน์ 21 : ฉบับศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. กรุงเทพมหานคร: ชมรมศัลยแพทย์ลำไส้ใหญ่และทวารหนัก (ประเทศไทย) : ราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทย.
- เปรมฤดี บุญภักทรานนท์. 2550. การพัฒนาแผนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงที่ได้รับการผ่าตัดแบบมีทวารเทียมทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญ์ กสิพันธ์. 2541. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล. 2538. ผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงทอง ไกรพิบูลย์. 2549. รู้ทันโรคมะเร็ง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.
- พัฒนกร ทองคำ. 2548. ผลของการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนร่วมกับการฝึกอานาปานสติต่อความสามารถในการดูแลตนเองและความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพิ่มพูล ธรรมเจริญ. 2536. ผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพบุลย์ จิระไพศาลพงศ์. 2549. Lateral node dissection for rectal cancer. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯเวชสาร.
- มรรยาท ณ นคร. 2532. ผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อทัศนคติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- แม่นมนา จิระจรัส. 2539. รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัชนิกร ใจคำสืบ. 2549. ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ร่วมกับการเดินออกกำลังกายต่ออาการเหนื่อยล้า การนอนไม่หลับ และความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนศิริ ทาโต. 2551. การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- เรณู อาจสาลี. 2550. การพยาบาลผู้ที่มารับการผ่าตัด. กรุงเทพมหานคร: เอ็น พี เพรส.

- ลิกิจ ไหรฤฤทธิ์. 2551. ผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดโรคมะเร็งทางเดินอาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วงเดือน เข้มมสกุล, เสาวนิตย์ สมรรคนบุตร, อัญชลี บุญตานนท์ และกุลณา บุญมากุล. 2548. แนวปฏิบัติการพยาบาลคลินิกผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง. กรุงเทพมหานคร: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์(ร.ส.พ.).
- วรรณุช เกียรติพงษ์ถาวร. 2545. การพยาบาลศัลยศาสตร์. ใน วรรณุช เกียรติพงษ์ถาวร และคณะ (บรรณาธิการ), การพยาบาลศัลยศาสตร์ทางคลินิก. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ลิฟวิ้ง ทรานส์ มีเดีย.
- วิภาวดี นีตนาแคะ. 2550. กลุ่มอาการและการจัดการกลุ่มอาการในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วิมลพรรณ นิธิพงศ์. 2535. ผลของการมีส่วนร่วมในกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง และการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. 2550. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร: สุพีเรีย พรินติ้งเฮาส์.
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. รายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล. [2551]. แหล่งที่มา: http://www.nci.go.th/File_download/Nci%20Cancer%20Registry/2007.pdf. [31 ก.ค. 2552]
- สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และ สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย. 2536. มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต เล่มที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์. 2545. การพยาบาลผู้ป่วยหลังกลับจากห้องผ่าตัด. ในวรรณุช เกียรติพงษ์ถาวรและคณะ (บรรณาธิการ), การพยาบาลศัลยศาสตร์ทางคลินิก. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: ลิฟวิ้ง ทรานส์ มีเดีย.
- สมคิด โพธิ์ชนะพันธ์, วิทยา วัฒนภาส และสายพิณ เกษมกิจวัฒนา. 2531. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการที่มีผลต่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยโคลอสโตมีย์ชนิดถาวร. รายงานการวิจัย. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมภพ เรืองตระกูล, อรพรรณ ทองแดง, เกรียงไกร แก้วฉวีรังสี, แสงจันทร์ วุฒิกานนท์ และ
เจียรชัย งามทิพย์วัฒนา. 2533. คู่มือจิตเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร:
เรือนแก้วการพิมพ์.
- สายปัญญา คงพันธุ์. 2535. ประสิทธิผลของโครงการสุศึกษาโดยการใช้กระบวนการกลุ่มแบบ
กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสี
รักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทธิณี พัดวิสัย. 2546. ผลของการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
ของผู้ป่วยผ่าตัดเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชา
การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุธาทิพย์ เกษตรลักษมี. 2548. ผลของโปรแกรมการให้ข้อมูลร่วมกับการนวดด้วยน้ำมันหอม
ระเหยต่อกลุ่มอาการไม่สบายในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจแบบเปิด. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุพล จินดาทรัพย์. 2544. ศัลยศาสตร์ลำไส้ใหญ่ ใต้ตรงและทวารหนัก. กรุงเทพมหานคร:
เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุรศักดิ์ พุฒินิธิชัย. 2545. การวิเคราะห์เมตาเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลเพื่อลดความวิตกกังวลใน
ผู้ป่วยศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาพยาบาลอายุรศาสตร์
และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุรีย์พร มาลา. 2534. ความวิตกกังวล ความสามารถในการควบคุมตนเอง ความต้องการข้อมูล
และการได้รับข้อมูลในผู้ป่วยมะเร็งที่กำลังได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุนีย์ เกียวกิ่งแก้ว. 2527. แนวคิดพื้นฐานทางการพยาบาลจิตเวช. (พิมพ์ครั้งที่ 2). เชียงใหม่:
โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวรรณ กิตติเนาวรัตน์, สมศรี เจริญล้ำ, วิภาพร เอกศิริวรานนท์ และรัตนา อยู่เปล้า. 2547.
การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีทวารหนัก
เทียม. วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.
- สุวิมล ว่องวานิช และ นางลักษณ วิรัชชัย. 2546. แนวทางการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์.
กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

- อพัชชา ผ่องญาติ. 2543. การส่งเสริมการปฏิบัติสมาธิแนวพุทธศาสนาเพื่อลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรทัย สนใจยุทธ. 2539. ผลการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยมะเร็งปอดที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรวรรณ ลีอนุญวัชชัย. 2549. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อำนาจ ศรีรัตนบัลล์. 2543. โรคลำไส้: การวินิจฉัย และการรักษา. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทัย บุญประเสริฐ. 2529. กลุ่มและกระบวนการกลุ่มในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาบริหารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุบลรัตน์ ต้อยมาเมือง. 2548. กลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self Help Group): บทบาทพยาบาล. เจาะลึกการพยาบาล 1(3).

ภาษาอังกฤษ

- Antai-Otong, D. 2003. Psychiatric nursing: biological & behavioral concepts. Clifton, N.Y.: Delmar Learning.
- Bartha, I., Hajdu, J., Bokor, L., Kanyari, Z. and Damjanovich, L. 1995. Quality of life of post-colostomy patients. Orvosi Hetilap 136(37).
- Bekkers, M.J., van Knippenberg, F.C., van Dulmen, A.M., van den Borne, H.W. and van Berge Henegouwen, G.P. 1997. Survival and psychosocial adjustment to stoma surgery and nonstoma bowel resection: A 4-year follow-up. Journal of psychosomatic research 42(3): 235-244.
- Botton, A. d. 2004. Status anxiety. New York: Vintage Books
- Brown, H. and Randle, J. 2005. Living with a stoma: a review of the literature. Journal of Clinical Nursing 14: 74-81.
- Buffum, M. and Madrid, E. 2003. Group Therapy Psychiatric nursing: biological & behavioral concepts. Clifton, N.Y: Delmar Learning.

- Castle, D. J., Kulkarni, J. and Abel, K. M. 2006. Mood and anxiety disorders in women. New York: Cambridge University Press.
- Cheung, Y. L., Molassiotis, A. and Chang, A. M. 2003. The effect of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life after stoma surgery in colorectal cancer patients. Psycho-Oncology 12: 254-266.
- Clinton, M. and Nelson, S. 1996. Mental health & nursing practice. New York: Prentice Hall.
- Cotrim, H. and Pereira, G. 2008. Impact of colorectal cancer on patient and family: Implications for care. European Journal of Oncology Nursing 12: 217-226.
- Deeny, P. and McCrea, H. 1991. Stoma care: the patient's perspective. Journal of Advanced Nursing 16: 39-46.
- Elcoat, C. 1986. Stoma care nursing. London: Bailliere Tindall.
- Fukui, S., et al. 2000. A psychosocial group intervention for Japanese women with primary breast carcinoma. American Cancer Society 89(5): 1026-1036.
- Hampton, B. G. and Bryant, R. A. 1992. Ostomies and continent diversions nursing management. St. Louis: Mosby Year Book.
- Helgeson, V. S., Cohen, S., Schulz, R. and Yasko, J. 2000. Group support interventions for women with breast cancer: who benefits from what?. Health psychology 19(2): 107-114.
- Hirai, M. and Clum, G. A. 2006. A meta-analytic study of self-help interventions for anxiety problems. Behavior Therapy 37: 99-111.
- Ito, N. and Kazuma, K. 2005. Factors associated with the feeling of stability in the daily life among colostomy patients. Japan Journal of Nursing Science 2: 25-31.
- Mossman, J., Boudioni M., and Slevin, M. L. 1999. Cancer information: a cost-effective intervention. European journal of cancer 35(11): 1587-1591.
- Jenks, J. M., Morin, K. H. and Tomaselli, N. 1997. The Influence of Ostomy Surgery on Body Image in Patients With Cancer. Applied Nursing Research 10(4): 174-180.
- Katz, J. 1997. Back to basics: providing effective patient teaching. American journal of nursing 97(5): 33-36.

- Kittinouvarat, S., Sarkarindra, M. and Kittinouvarat, S. 2002. The study of depressive symptoms in faecal diversion patients. World council of enterostomal therapist 22(4): 33-37.
- Krouse, R. M., et al. 2007. Quality of Life Outcomes in 599 Cancer and Non-Cancer Patients with Colostomies. Journal of Surgical Research 138(1): 79-87.
- LaSalle, P. C. and LaSalle, A. J. 2001. Therapeutic Groups. In Stuart, G. W. and Laraia, M. T. (Eds.), Principle and practice of psychiatric nursing (7th ed.). St. Louis: Mosby.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S. 1984. Stress, Appraisal, and coping. New York: Springer Publishing.
- Lessenger, J. E. and Roperd, G. F. 2007. Drug court a new approach to treatment and rehabilitation. New York: Springer New York.
- Macdonald, L. D. and Anderson, H. R. 1984. Stigma in patients with rectal cancer: a community study. Journal of epidemiology and community health 38: 284-290.
- Mahjoubi, B., Mohammadsadeghi, H., Mohammadipour, M., Mirzaei, R. and Moini, R. 2009. Evaluation of psychiatric illness in Iranian stoma patients. Journal of Psychosomatic Research 66: 249-253.
- Marram, G. D. 1973. The group approach in nursing practice. Saint Louis: The C.V. Mosby company.
- Marram, G. D. 1978. The group approach in nursing process. (2nd ed.). Saint Louis: The C.V. Mosby company.
- McKenzie, F., et al. 2006. Psychological impact of colostomy pouch change and disposal. British Journal of Nursing 15(6): 308-316.
- Montazeri, A., et al. 2001. Anxiety and depression in breast cancer patients before and after participation in cancer support group. Patient Education and counseling 45: 195-198.
- Montgomery, B. and Morris, L. 1992. Living with anxiety a practical research - based plan for managing anxiety problem. Australia: Lothian Book.
- Nugent, K. P., et al. 1999. Quality of life in stoma patients. Disease colon rectum 42(12): 1569-1574.

- O'Connor, G., Coates, V. and O'Neill, S. 2010. Exploring the information needs of patients with cancer of the rectum. European journal of oncology nursing 14: 271-277.
- Oades-Souther, D. and Olbrisch, M. E. 1984. Psychological adjustment to ostomy surgery. Rehabilitation Psychology 29(4): 221-237.
- Parsons, R. D. and Wicks, R. J. 1993. Counseling strategies and intervention techniques for the human services (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Persson, E. and Larsson, B. W. 2005. Quality of care after ostomy surgery: A perspective study of patient. Ostomy/wound management 51(8): 40-48.
- Polit, D. F. and Hungler, B. P. 1999. Nursing research principles and methods. (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Price, B. 1990. A model for body image care. Journal of advanced nursing 15: 585-593.
- Robb, K. A., Miles, A., Campbell, J., Evans, P. and Wardle, J. 2006. Can cancer risk information raise awareness without increasing anxiety? A randomized trial. Preventive medicine 43: 187-190.
- Roberts, C. S., Piper, L., Denny, J. and Cuddeback, G. 1997. A support group intervention to facilitate young adult adjustment to cancer. Health & Social Work 22(2): 133-141.
- Schaefer, C., Coyne, J. C. and Lazarus, R. S. 1981. The health-related functions of social support. Journal of Behavioral Medicine 4(4): 381-406.
- Shives, L. R. and Isaacs, A. 2002. Basic concepts of psychiatric-mental health nursing. (5th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Simmons, K. L., Smith, J. A., Bobb, K.-A. and Lies, L. L. M. 2007. Adjustment to colostomy: stoma acceptance, stoma care self-efficacy and interpersonal relationships. Journal of advanced nursing 60(6): 627-635.
- Stuart, G. W. and Laraia, M. T. 2001. Principle and practice of psychiatric nursing. (7th ed.). St. Louis: Mosby.
- Trojan, A. 1989. Benefits of self-help group: A survey of 232 members from 65 disease-related groups. Soc. Sci. Med. 29(2): 225-232.

- Tsunoda, A. K., et al. 2005. Anxiety, depression and quality of life in colorectal cancer patients. The Japan Society of Clinical Oncology 10: 411-417.
- Wade, B. E. 1990. Colostomy patients: psychological adjustment at 10 weeks and 1 year after surgery in districts which employed stoma-care nurse and districts which did not. Journal of advanced nursing 15: 1297-1304.
- White, C. A. and Hunt, J. C. 1997. Psychological factors in postoperative adjustment to stoma surgery. Ann R Coll Surg Engl 79: 3-7.
- Zabalegui, A., Sanchez, S., Sanchez, P. D. and Juando, C. 2004. Integrative literature reviews and meta-analyses nursing and cancer support groups. Journal of advanced nursing 51(4): 369-381.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้
ของเครื่องมือวิจัย มีดังนี้

1. นายแพทย์ธีรวัฒน์ ภาสตรโวจน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานศัลยกรรม
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
2. อาจารย์ ดร. เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ์ อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวรรณ กิตติเนาวรัตน์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล
ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
4. นางสาวเบญจรัตน์ ชีวพูนผล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาอายุรศาสตร์-
ศัลยศาสตร์ ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
5. นางสาวจุฬาร ประสงค์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์
ตึก 72 ปี ชั้น 7 หอผู้ป่วยเนื้องอก โรงพยาบาลศิริราช

ภาคผนวก ข
จดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ
และขอความร่วมมือในการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาฯ โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11/

วันที่ ธันวาคม 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ ดร. เพ็ญภา แดงด้อมยุทธ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ที่ونسิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นายแพทย์ ธีรวัฒน์ ภาสตรโรจน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานศัลยกรรม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้นเพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นายแพทย์ ธีรวัฒน์ ภาสตรโรจน์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวรรณ กิตตินาวรัตน์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวรรณ กิตตินาวรัตน์

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวเบญจรัตน์ ชีวพูนผล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ศูนย์สิริกิติ์บรมราชินีนาถ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวเบญจรัตน์ ชีวพูนผล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ธันวาคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวจุฬาร ประสงค์สิน ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ ตึก 72 ปี ชั้น 7 หญิงเหนือ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวจุฬาร ประสงค์สิน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358



บันทึกข้อความ

ส่วนงาน งานบริการการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โทร. 89825 โทรสาร 89806

ที่ ศธ 0512.11 / 0034

วันที่ 7 มกราคม 2553

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์

เรียน คณบดีคณะจิตวิทยา

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ แบบประเมินระดับความวิตกกังวลจากวิทยานิพนธ์ เรื่อง การลดความวิตกกังวลของพยาบาลประจำการที่ดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ด้วยวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดร่วมกับการฝึกสติ ของ ดาราวรรณ ต๊ะปันตา (2535) โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา และ รองศาสตราจารย์ ดร. สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต เป็นอาจารย์ควบคุมวิทยานิพนธ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้นิสิตใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อาจารย์ที่ปรึกษา

ชื่อนิสิต

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0058

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

12 มกราคม 2553

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้ผลิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียมที่ได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล (หลังผ่าตัดวันที่ 6 เป็นต้นไป) และหลังการรักษาในโรงพยาบาลไม่เกิน 1 ปี จำนวน 30 คน หอผู้ป่วยพิเศษหญิง แผนกการพยาบาลบาดแผล ออสโตมี โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับความวิตกกังวล การจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม และแบบบันทึกการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทั้งนี้ผลิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0059

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

12 มกราคม 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียมที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล (หลังผ่าตัดวันที่ 6 เป็นต้นไป) และหลังการรักษาในโรงพยาบาลไม่เกิน 1 ปี จำนวน 20 คน หนอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย, นอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปหญิง และผู้ป่วยนอกแผนกศัลยกรรมทั่วไป โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับความวิตกกังวล การจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ที่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0060

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

12 มกราคม 2553

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0266

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน 3 ชุด
 2. เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร จำนวน 3 ชุด
 3. แบบฟอร์มใบยินยอมสำหรับอาสาสมัคร จำนวน 3 ชุด
 4. เครื่องมือในการวิจัย จำนวน 3 ชุด
 5. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์พร้อมประวัติและความรู้ความชำนาญของนักวิจัย
จำนวน 1 ชุด
 6. แผ่นบรรจุข้อมูลโครงการวิจัยทั้งหมด จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุวิพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อเข้ารับการพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวิพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0265

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรม

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างการวิจัย
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุริพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และประสงค์จะขอเสนอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ทั้งนี้โครงการวิจัยได้ผ่านการคัดกรองการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมโดยกลไกที่เกี่ยวข้องระดับคณะแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกวร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุริพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0263

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียม จำนวน 40 คน ณ กลุ่มผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับความวิตกกังวล โปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ที่ ศธ 0512.11/ 0264

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2553

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี

เนื่องด้วย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียม จำนวน 40 คน ณ กลุ่มผู้ป่วยใน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับความวิตกกังวล โปรแกรมการจัดกิจกรรมกลุ่มโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์ โทร. 0-2218-9829

ชื่อนิสิต

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ โทร. 08-9582-6358

ภาคผนวก ค

เอกสารแจ้งผลพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
และเอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุมที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 054/2553

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 021.1/53 : ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่
และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวทิพวรรณ คุนพันธ์ นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสถาบัน ชุมที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ได้พิจารณา โดยให้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice
(ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปริดา ทักสินประคินฐ)

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มันตรี ชัยชนะวงศาโรจน์)

ประธาน

กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 12 พฤษภาคม 2553

วันหมดอายุ : 11 พฤษภาคม 2554

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

- 1) โครงการวิจัย
- 2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
- 3) ผู้วิจัย
- 4) แบบสอบถาม



เลขที่ใบรับรองจริยธรรมการวิจัยในคน.....
วันที่รับรอง.....
วันหมดอายุ.....

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการคิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลการวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัย
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ใน โครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ให้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกนี้ให้เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการ
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 5 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการพิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
7. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF-03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น

รหัสเอกสารรับรอง 015/2553



เอกสารรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

ชื่อโครงการ

ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง

THE EFFECT OF GROUP PROCESS ON ANXIETY OF COLORECTAL CANCER PATIENTS WITH COLOSTOMY

ผู้วิจัยหลัก

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์

หน่วยงาน/สถาบัน

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ได้พิจารณารายละเอียดของโครงการวิจัย เอกสารข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร เอกสารแสดงความยินยอม เข้าร่วมการวิจัยภาษาไทยแล้ว มีมติสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตของโครงการที่เสนอได้

(ทพญ.ชนิษฐา ดาโรจน์)

รองประธานคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์

(นายแพทย์มนัส กนกศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

วันที่รับรอง : 22 ก.ค. 2553

วันหมดอายุของการรับรอง: 12 ก.ค. 2554

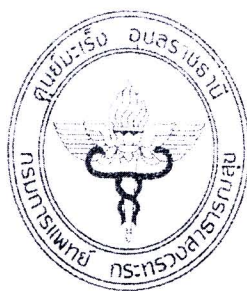
เอกสารที่รับรองรวมถึง

1. โครงร่างการวิจัย
2. ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร
3. ผู้วิจัย/คณะผู้วิจัย
4. แบบสอบถาม/แบบบันทึกข้อมูล



ผู้วิจัยที่ได้รับการรับรองต้องยอมตามเงื่อนไขดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยรับทราบว่าเป็นการวิจัยจริยธรรมที่จะรวบรวมข้อมูลที่ศึกษาทบทวนโครงการได้รับการรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
2. กิจกรรมของโครงการวิจัยต้องจบลงภายในวันหมดอายุของการรับรอง ถ้าต้องการขยายเวลา ต้องยื่นแสดงความจำนงค์ก่อนวันหมดอายุ 30 วัน
3. ผู้วิจัยต้องทำการศึกษาตรงตามที่ระบุไว้ในโครงร่างงานวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เพียงแบบฟอร์มที่คณะกรรมการจริยธรรมฯ ได้รับรอง (ใบยินยอมและเอกสารชี้แจงอาสาสมัคร, แผนประชาสัมพันธ์ เป็นต้น)
- และ คณะกรรมการจริยธรรมฯ มีสิทธิตรวจสอบเอกสารดังกล่าวได้ทุกครั้งเมื่อต้องการ
5. ในกรณีที่เกิดเหตุการณ์ขัดแย้งร้ายแรง ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายใน 5 วันทำการ
6. ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปจากเดิมที่รับรองไว้ ต้องรายงานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ก่อนที่จะเริ่มทำกิจกรรมนั้นๆ
7. ส่งรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์หลังโครงการวิจัยเสร็จสิ้นลงแล้ว จ้



ศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี

หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : ผลของกระบวนการกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง

ผู้วิจัย นางสาวทิพวรรณ ดุณพันธ์

หน่วยงานที่สังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ได้ผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี

ให้ไว้ ณ วันที่ ๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๓



(นายธนุตม์ ก้วยเจริญพานิชก์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

ในมนุษย์ ศูนย์มะเร็ง อุบลราชธานี

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient / Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย...ผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และ

ทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง.....

ชื่อผู้วิจัย.....นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์...ตำแหน่ง.....นิติระดับปริญญาโท.....

สถานที่ติดต่อผู้วิจัย

(ที่ทำงาน) โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ต.ในเมือง อ. เมือง

จ.อุบลราชธานี 34000

(ที่บ้าน) บ้านเลขที่ 9 หมู่ 2 ตำบล โสภแสง อำเภอนาจะหลวย จังหวัดอุบลราชธานี

34280

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน)045-244973 ต่อ 1243... โทรศัพท์ที่บ้าน-.....

โทรศัพท์มือถือ .. 089-5826358..... E-mail :thipjoy@hotmail.com.....

ขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการวิจัยก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัย มีความจำเป็นที่ท่านควรทำความเข้าใจว่างานวิจัยนี้ทำเพราะเหตุใด และเกี่ยวข้องกับอะไร กรุณาใช้เวลาในการอ่านข้อมูลต่อไปนี้อย่างละเอียดรอบคอบ และสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมหรือข้อมูลที่ไม่ชัดเจนได้ตลอดเวลา

1. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการศึกษาผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้

2.1 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม

2.2 เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองที่ผู้วิจัยคาดว่าจะไม่มีผลกระทบต่อร่างกายและการรักษาของผู้ป่วยที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

4. เหตุผลที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง มีคุณสมบัติดังนี้ คือ 1) เพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป 2) หลังการผ่าตัดจนถึงวันที่แพทย์อนุญาตให้กลับบ้าน 3) ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง โรคต่อมไทรอยด์ โรคจิตและโรคประสาทในระยะที่ควบคุม

อาการไม่ได้ 4) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถพูดคุยหรือสื่อสารได้ 5) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย และสมัครใจเข้าร่วมกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45- 60 นาที ทำติดต่อกันทุกวัน วันละครั้ง รวมระยะเวลาทั้งหมด 4 วัน

5. รายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับการปฏิบัติในงานวิจัย ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกัน จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

5.1 กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยที่เข้าร่วมศึกษาจะได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการที่ทางโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี ได้จัดไว้สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทวารเทียม ผู้วิจัยนัดพบผู้ป่วยที่เข้าร่วมเป็นกลุ่มควบคุมในการศึกษา เพื่อชี้แจงรายละเอียดของการศึกษาในครั้งนี้ และให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินความวิตกกังวล หลังสิ้นสุดการทดลองการเข้ากลุ่มให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบประเมินความวิตกกังวลชุดเดิมอีกครั้ง ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที

5.2 กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยที่เข้าร่วมศึกษาได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม(กลุ่มทดลอง) ได้รับการพยาบาลตามปกติเหมือนกลุ่มที่ 1 ผู้วิจัยนัดพบผู้ป่วยเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการศึกษาในครั้งนี้ โดยการให้ผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45 – 60 นาที การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มทำติดต่อกันทุกวัน วันละครั้ง รวมระยะเวลาทั้งหมด 4 วัน ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในครั้งแรก ให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบประเมินความวิตกกังวล ภายหลังจากสิ้นสุดการเข้ากลุ่ม ให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินความวิตกกังวลชุดเดิม ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 15 นาที

6. ประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้ คือ

6.1 เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการผ่าตัดทวารเทียมได้ตรงประเด็นและครอบคลุม

6.2 ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

6.3 เป็นแนวทางในการปรับปรุงประสิทธิภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น

7. ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยจะไม่ได้รับค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมในงานวิจัย

8. ผู้ที่มีส่วนร่วมในงานวิจัยสามารถที่จะหยุดหรือถอนตัวออกจากการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ทราบและจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล

9. การติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีข้อสงสัยหรือปัญหาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง ได้ที่เบอร์ 089-5826358

10. ข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยจะเป็นความลับและไม่ถูกเปิดเผยให้คนอื่น ๆ ทราบนอกจากคณะผู้วิจัย ผลการวิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวมและอาจถูกตีพิมพ์ เพื่อเป็นประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยต่อไป

11. การจัดกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้งที่มีการบันทึกเทปไว้ ผู้วิจัยจะลบทำลายเทปหลังสิ้นสุดการวิจัย

12. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้กับผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย ได้แก่ การรบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย ความไม่สะดวกในการเดินทางของผู้เข้าร่วมวิจัยจากหอผู้ป่วยไปยังห้องประชุมที่ใช้ในการทำกิจกรรมการทดลองเนื่องจากผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัด ซึ่งมีแผลผ่าตัดขนาดใหญ่ทำให้เกิดความเจ็บปวดและไม่สะดวกสบายในระหว่างการเดินทางได้ ซึ่งผู้วิจัยวางแผนจัดทำกิจกรรมในช่วงเวลาที่ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยสะดวกเพื่อไม่เป็นการรบกวนเวลาพักผ่อนของผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย และจัดเตรียมรถนั่งไว้สำหรับช่วยในการเคลื่อนย้ายผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยจากหอผู้ป่วยไปยังห้องประชุมที่ใช้ในการทำกิจกรรมการทดลอง

13. หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามข้อมูลดังกล่าว สามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กทม. 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147

E-mail: eccu@chula.ac.th

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่

และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง

ชื่อผู้วิจัย นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์

ที่อยู่ติดต่อ...รพ. สรรพสิทธิประสงค์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ต.ในเมือง อ. เมือง จ.อุบลราชธานี

34000

โทรศัพท์:.....089-5826358.....

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมตอบแบบสอบถามการวิจัยและเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที ในแต่ละครั้งทำติดต่อกันทุกวัน วันละครั้ง รวมระยะเวลาทั้งหมด 4 วัน

ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น รวมทั้งข้าพเจ้าจะยังได้รับการรักษาจากแพทย์และพยาบาลตามปกติที่เคยได้รับ

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนานหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

**หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย
สำหรับผู้ปกครอง/ผู้ดูแล**

ทำที่.....

วันที่เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้เกี่ยวข้องเป็น (โปรดระบุเป็น พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล
ของ(ชื่อผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย)) ขอแสดง

ความยินยอมให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ..ผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และ
ทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง.

ชื่อผู้วิจัย ...นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์.....

ที่อยู่ติดต่อ ...รพ. สรรพสิทธิประสงค์ หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย ต.ในเมือง อ. เมือง

จ.อุบลราชธานี 34000.....

โทรศัพท์089-5826358.....

ข้าพเจ้าและผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับ
ที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ
ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการวิจัยเรื่องนี้ ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดใน
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดี
แล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัย
นี้ ภายใต้เงื่อนไขที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ผู้ที่อยู่ใน
ปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความวิตกกังวล
ตามสถานการณ์ และแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
จำนวน 4 ครั้ง ติดต่อกันทุกวัน โดยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มวันละครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที รวม
ระยะเวลาทั้งหมด 4 วัน

ข้าพเจ้ามีสิทธิให้ผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าหรือเป็นความประสงค์ของผู้
ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแล ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่ง
การถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแล
ของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้าทั้งสิ้น (ระบุเป็นต้นว่า ได้รับการรักษาพยาบาลเช่นเดิม)

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลจากการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้าและตัวข้าพเจ้า

หากผู้ที่อยู่ในปกครอง/ในความดูแลของข้าพเจ้า ไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่ คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนานั่งสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

หมายเหตุ

ในกรณีที่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยอายุระหว่าง 8-17 ปี ต้องลงนามให้ความยินยอมร่วมกับบิดา/มารดาหรือผู้ปกครอง (Assent)

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ลงชื่อ.....
(.....)

พยาน

ลงชื่อ.....
(.....)

พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/ผู้ดูแล

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย

แบบสอบถาม

ลำดับที่.....

1. กลุ่มทดลอง

2. กลุ่มควบคุม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () และเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. อายุ.....ปี

2. เพศ

() 1. หญิง () 2. ชาย

3. สถานภาพสมรส

() 1. โสด () 2. สมรส

() 3. หม้าย () 4. หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษา

() 1. ไม่ได้เรียนหนังสือ () 2. ประถมศึกษา

() 3. มัธยมศึกษา () 4. อนุปริญญา/ปวส.

() 5. ปริญญาตรี () 6. สูงกว่าปริญญาตรี

() 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

5. รายได้ของครอบครัว (ต่อเดือน)

() 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท () 2. 5,001 – 10,000 บาท

() 3. 10,001 – 15,000 บาท () 4. 15,001 – 20,000 บาท

() 5. 20,000 บาทขึ้นไป

6. อาชีพ

() 1. รับราชการ () 2. รัฐวิสาหกิจ

() 3. รับจ้าง () 4. เกษตรกรรม

() 5. ไม่ได้ประกอบอาชีพ () 6. ธุรกิจส่วนตัว

() 7. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

การจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม

ปัญหา

ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ภายหลังการผ่าตัดทำให้ผู้ป่วยเกิดการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิต ผู้ป่วยต้องเผชิญกับความไม่สุขสบาย ความเจ็บปวด และกลัวความตายที่จะเกิดขึ้น นอกจากนั้นผู้ป่วยยังสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง และได้รับความกระทบกระเทือนทางด้านจิตใจ (ประทีน ไชยศรี, 2550) ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล ความวิตกกังวลในระดับที่เหมาะสมก่อให้เกิดประโยชน์ คือ เป็นตัวกระตุ้นที่ดี (Stuart and Sundeen, 1983 อ้างใน ซอลดา พันธุเสนา, 2536: 58) แต่ถ้าผู้ป่วยมีความวิตกกังวลในระดับสูงจะทำให้กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทซิมพาเทติก ต่อมพิทูอิทารีส่วนหน้า และต่อมหมวกไต ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมน และเกิดปฏิกิริยาตอบสนอง เกิดความไม่สุขสบายในทางเดินอาหาร เกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน (ประทุม สร้อยวงศ์และคณะ, 2539: 15 อ้างใน พชชา ผ่องญาติ, 2543) และทำให้การเจ็บป่วยมีความรุนแรงมากขึ้นด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นมีส่วนทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยแย่ลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ (Maguire, 1997 cited in Cheung, et al, 2003)

ดังนั้น การลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อเป็นการป้องกันความรุนแรงของอาการที่จะเกิดขึ้น และเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีให้แก่ผู้ป่วย (นวพร ชิตมน, 2549)

ปรัชญา

การลดความวิตกกังวลในปัจจุบันมีหลากหลายวิธี ได้แก่ การฝึกสมาธิ การสร้างจินตนาการ การออกกำลังกายหรือการนวด การเปลี่ยนสถานที่หรือสิ่งแวดล้อม การระบายความรู้สึก การฝึกการผ่อนคลายและการบำบัดด้วยการสัมผัส (Shives & Isaacs, 2002) เป็นต้น ซึ่งการเลือกใช้วิธีการในการลดความวิตกกังวลนั้นต้องพิจารณาให้มีความเหมาะสมกับสภาพหรือลักษณะของผู้ป่วยแต่ละประเภท สำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องนั้น ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเป็นความวิตกกังวลขณะเผชิญการให้ข้อมูลที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยได้

การจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม

วัตถุประสงค์	เพื่อใช้เป็นแบบแผนในการจัดกิจกรรมการเข้าร่วมกลุ่มของผู้ป่วย มะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องและเพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่เกิดจากการมีทวารเทียมทางหน้าท้อง
กิจกรรม	เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที โดยจัดกิจกรรมกลุ่มติดต่อกันทุกวัน ใช้เวลารวมทั้งหมดในการจัดกิจกรรมกลุ่มแต่ละกลุ่ม 4 วัน
สมาชิก	ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง กลุ่มละ 3-5 คน
สถานที่	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี จัดที่ห้องประชุมหอผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 1 ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี จัดที่ห้องประชุมหอผู้ป่วยสามัญหญิง
เวลา	10.00 - 11.00น.

ผู้ดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ผู้วิจัย

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

ประกอบด้วยการจัดกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง แต่ละครั้งประกอบด้วยกระบวนการกลุ่มเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะสร้างสัมพันธภาพหรือระยะเริ่มต้น (The Introductory Phase or Initiating Phase)
2. ระยะดำเนินการหรือระยะต่อเนื่อง (The Working Phase or Continuing Phase)
3. ระยะสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่ม (Terminating Phase)

หมายเหตุ ก่อนการจัดผู้ป่วยเข้าร่วมกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่มผู้วิจัยมีการเข้าพบผู้ป่วยเป็นรายบุคคลเพื่อประเมินสภาพและความพร้อมของผู้ป่วยในการเข้าร่วมกลุ่ม และเพื่อทำการจับคู่ผู้ป่วยเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มครั้งแรกให้ผู้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์

แนวทางการจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิก (ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง) ในกลุ่ม

1. ได้รู้จักกันและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน
2. ทราบวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม

3. ได้แสดงความรู้สึก ความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกันเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ต้องรับการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียมทางหน้าท้อง

กิจกรรม

1. ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพหรือระยะเริ่มต้น

1) ผู้วิจัยแนะนำตัว จากนั้นให้สมาชิกแต่ละคนแนะนำตัว โดยบอกชื่อ – นามสกุล อายุ อาชีพ ที่อยู่ โรคและชนิดของทวารเทียมทางหน้าท้อง

2) ผู้วิจัยชี้แจงให้สมาชิกทุกคนทราบเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม กฎระเบียบและข้อตกลงในการเข้าร่วมกลุ่มของสมาชิก บทบาทของสมาชิกและบทบาทของผู้วิจัยในฐานะผู้นำกลุ่ม

2. ระยะดำเนินการหรือระยะต่อเนื่อง

1) กระตุ้นให้สมาชิกแต่ละคนแสดงความรู้สึก ความคิดเห็นของตนเองต่อการมีทวารเทียม

2) ผู้วิจัยตั้งคำถามให้สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็นและตอบคำถามเกี่ยวกับโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก สาเหตุ อาการ การวินิจฉัย และการรักษา การรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ลักษณะที่ปกติของทวารเทียม โดยผู้วิจัยคอยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้แสดงความคิดเห็น และได้แสดงออกครบทุกคน

3) ผู้วิจัยให้สมาชิกทุกคนแสดงความรู้สึกของตนเองต่อการมีทวารเทียม และความรู้สึกที่เป็นกังวลจากการเจ็บป่วยและการเข้ารับการรักษาในครั้งนี้

3. ระยะสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่ม

1) ก่อนหมดเวลาประมาณ 15 – 20 นาที ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถามข้อสงสัยต่างๆ และร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้ากลุ่ม

2) ผู้วิจัยสรุปประเด็นที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้ นัดหมายการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งต่อไปและปิดการเข้าร่วมกลุ่ม

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม

วัตถุประสงค์

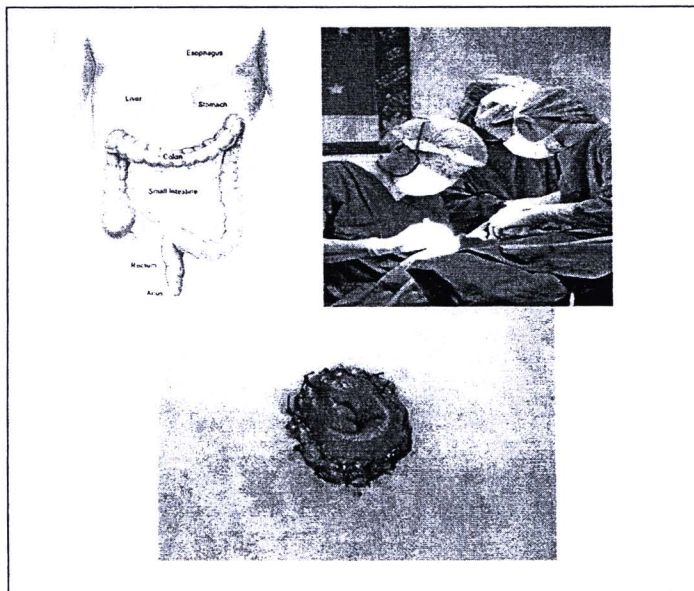
.....

ข้อมูลประกอบการสนทนาในกระบวนการกลุ่ม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อที่ใช้ประกอบ	เกณฑ์การประเมิน
กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 เพื่อสร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสมาชิกกลุ่มและผู้วิจัย	กิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพโดยมีการดำเนินการ ดังนี้ - แนะนำตนเองและทำความรู้จักกับสมาชิกในกลุ่ม - สมาชิกในกลุ่มแนะนำตนเองและทำความรู้จักกัน - ตั้งใจวัตถุประสงค์ในการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มให้สมาชิกทุกคนทราบ	ผู้วิจัยกล่าวทักทายและนำตัวเองโดยพูดว่า “สวัสดีค่ะ สมาชิกกลุ่มทุกท่าน ดิฉันนางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ เป็นนิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และเป็นพยาบาลประจำการที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี ซึ่งจะเป็นผู้นำกลุ่มในการเข้าร่วมกลุ่มในครั้งนี้ และลำดับต่อไปดิฉันขอให้สมาชิกทุกท่านได้แนะนำตัวเองเพื่อเป็นการทำความรู้จักกันระหว่างสมาชิกในกลุ่มค่ะ” ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม การดำเนินงานของกลุ่ม..... 		ผู้วิจัยที่เข้าร่วมกลุ่มมีสื่อนำยิ้มแย้มแจ่มใสพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง

คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม

คู่มือการดูแลตนเอง สำหรับ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มี ทวารเทียม



จัดทำโดย
นางสาวทิพวรรณ ดุณพันธ์
นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร. สุริพร ธนศิลป์
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

การรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบในการดำเนินชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การแต่งกาย การพักผ่อนและการออกกำลังกาย การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ที่มีทวารเทียมจะต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัว เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุขตามสภาวะ

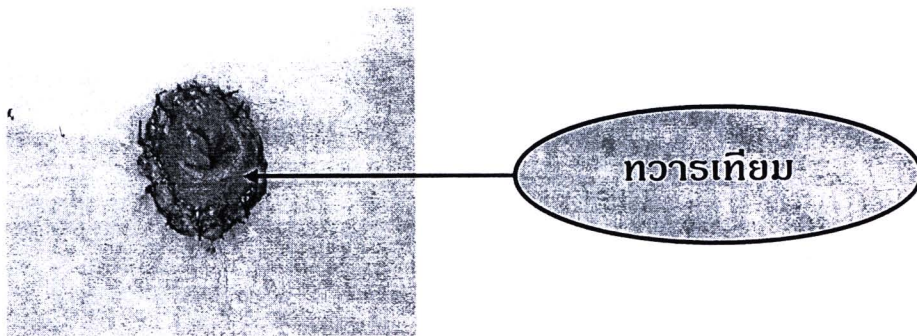
การจัดทำคู่มือเล่มนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการการดูแลและปฏิบัติตัวสำหรับผู้ที่มีทวารเทียมและผู้ดูแล ซึ่งจะช่วยให้มีความรู้ความเข้าใจถูกต้อง สามารถดูแลและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ทิพวรรณ ดุบุญพันธ์
ผู้จัดทำ



ทวารเทียม คืออะไร

การผ่าตัดทำทวารเทียม หรือโคลอสโตมี้ (Colostomy) หมายถึง การผ่าตัดให้เกิดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ออกสู่ภายนอกร่างกายโดยผ่านผนังหน้าท้อง เพื่อเป็นทางระบายออกของอุจจาระ ส่วนของลำไส้ที่เปิดออกมาทางหน้าท้อง เรียกว่า “สโตมา” (Stoma) ผู้ป่วยที่มีโคลอสโตมี้ เรียกว่า “ออสโตเมท” (Ostomate)

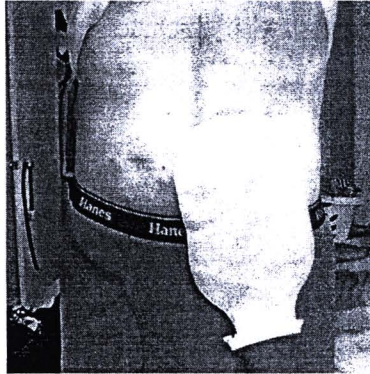


ลักษณะปกติของทวารเทียม

- ® ทวารเทียมมีสีแดง หรือสีชมพู ผิวมันเรียบ ลักษณะชุ่มชื้น
- ® ไม่มีความรู้สึกเมื่อสัมผัสเพราะไม่มีเส้นประสาทมาเลี้ยง
- ® ขนาดของทวารเทียมจะลดลงเล็กน้อยภายหลังผ่าตัด 6-8 สัปดาห์
- ® ไม่มีกล้ามเนื้อหูรูด จึงไม่สามารถกั้นการขับถ่ายได้
- ® มีเส้นเลือดฝอยมาเลี้ยงมาก จึงอาจทำให้มีเลือดออกได้เมื่อเกิดการกระทบหรือการเสียดสีที่รุนแรง

สาเหตุที่ต้องมีทวารเทียม

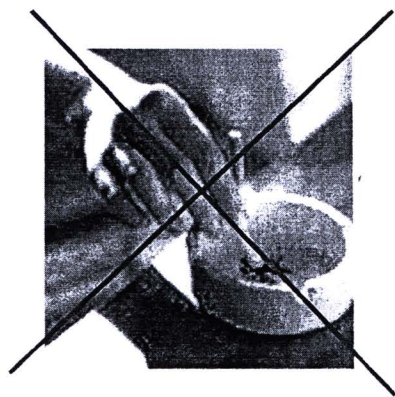
1. ลำไส้มีความผิดปกติแต่กำเนิด เช่น ไม่มีรูทวารหนัก ลำไส้ขาดเลือดไปเลี้ยงหรือไม่มีเส้นประสาท
2. ลำไส้ใหญ่ได้รับการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ เช่น ถูกยิง ถูกแทง
3. ลำไส้ใหญ่ส่วนล่างมีการอุดตัน
4. มะเร็งของลำไส้ใหญ่และทวารหนักบริเวณไส้ตรง
5. ลำไส้ใหญ่มีการทะลุหรือมีการติดเชื้อ



การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสำหรับผู้ที่มีทวารเทียม

การรับประทานอาหาร

- ๙ รับประทานอาหารได้ตามปกติให้ครบทั้ง 5 หมู่
- ๙ ควรรับประทานอาหารแต่พออิ่ม เด็ดอาหารให้ละเอียด
- ๙ หลีกเลี่ยงการผดผดขณะรับประทานอาหาร ดื่มน้ำอย่างน้อย 6-8 แก้ว/วัน
- ๙ งดสุบบุหรี่และงดดื่มแอลกอฮอล์
- ๙ ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ทำให้เกิดกลิ่น เกิดแก๊สเมื่อต้องออกนอกบ้าน



แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความในช่องซ้ายมือแล้วทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องที่ตรงกับความเห็นของท่านมากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อโดยถือเกณฑ์การเลือกตอบดังนี้

เลือกตอบ **ใช่** เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นถูกต้อง

เลือกตอบ **ไม่ใช่** เมื่อท่านคิดว่าข้อความนั้นผิด

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1. ทวารเทียมปกติจะมีสีแดงคล้ำและรู้สึกเจ็บเวลาสัมผัส		
2. ขนาดของทวารเทียมจะค่อยๆ ยุบบวมหลังผ่าตัด 6-8 สัปดาห์		
3. ทวารเทียมไม่มีกล้ามเนื้อหูรูดจึงไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้		
4. ควรใช้แอลกอฮอล์เช็ดทำความสะอาดทวารเทียมเพื่อป้องกันการติดเชื้อ		
5. ควรวัดขนาดของทวารเทียมทุกครั้งที่ทำาการเปลี่ยนแป้น		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

ภาคผนวก จ
ข้อมูลการจับคู่ของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 8 แสดงการจับคู่ของกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะด้าน ระยะเวลาของการมีทวารเทียม
คะแนนความวิตกกังวล และชนิดของทวารเทียม

คู่ที่	ระยะเวลาของการมี ทวารเทียม (วัน)		คะแนนความวิตกกังวล (คะแนน)		ชนิดของทวารเทียม	
	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม
1	4	3	68	63	ถาวร	ถาวร
2	2	4	64	61	ถาวร	ถาวร
3	3	2	60	62	ถาวร	ถาวร
4	3	2	60	62	ถาวร	ถาวร
5	3	3	53	53	ถาวร	ถาวร
6	2	4	61	60	ถาวร	ถาวร
7	3	3	56	56	ถาวร	ถาวร
8	4	3	60	63	ชั่วคราว	ชั่วคราว
9	3	4	63	62	ชั่วคราว	ชั่วคราว
10	4	3	53	48	ถาวร	ถาวร
11	3	4	57	59	ถาวร	ถาวร
12	3	2	65	59	ถาวร	ถาวร

ตารางที่ 8 (ต่อ)

คู่ที่	ระยะเวลาของการมี ทวารเทียม (วัน)		คะแนนความวิตกกังวล (คะแนน)		ชนิดของทวารเทียม	
	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม
13	2	3	56	55	ถาวร	ถาวร
14	2	3	59	58	ถาวร	ถาวร
15	2	2	44	47	ถาวร	ถาวร

คู่มือ	ระยะเวลาของการมี ทวารเทียม (วัน)		คะแนนความวิตกกังวล (คะแนน)		ชนิดของทวารเทียม	
	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม	กลุ่ม ทดลอง	กลุ่ม ควบคุม
16	2	2	56	54	ถาวร	ถาวร
17	2	3	56	52	ชั่วคราว	ชั่วคราว
18	2	3	63	59	ถาวร	ถาวร
19	2	4	51	49	ชั่วคราว	ชั่วคราว
20	2	4	67	64	ชั่วคราว	ชั่วคราว

ตารางที่ 9 แสดงคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง และคะแนน
ความรู้หลังการทดลอง

รายชื่อ	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	คะแนน ความวิตก กังวล	คะแนน ความวิตก กังวล	คะแนน ความรู้	คะแนน ความวิตก กังวล	คะแนน ความวิตก กังวล	คะแนน ความรู้
	ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง	หลัง ทดลอง	ก่อน ทดลอง	หลัง ทดลอง	หลัง ทดลอง
1	63	52	9	68	40	8
2	61	54	9	64	37	9
3	62	55	6	60	32	9
4	62	53	5	60	32	9
5	53	50	8	53	41	10
6	60	55	7	61	40	10
7	56	54	9	56	39	9
8	63	59	9	60	44	8
9	62	47	7	63	40	9
10	48	46	8	53	38	8
11	59	52	8	57	38	8
12	59	50	8	65	41	9
13	55	61	7	56	40	10
14	58	53	7	59	40	9
15	47	48	7	44	37	8
16	54	55	8	56	39	9
17	52	51	7	56	38	9
18	59	49	9	63	41	10
19	49	40	9	51	39	9
20	64	53	7	67	42	9

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวทิพวรรณ คุณพันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 21 กันยายน พ.ศ. 2520 สำเร็จการศึกษา
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ ปี พ.ศ. 2543
 รับราชการและปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาล
 สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ได้รับการศึกษาการพยาบาลเฉพาะทางหลักสูตรอนุสา
 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ จากวิทยาลัยพยาบาล
 สภาอากาศไทย ปี พ.ศ. 2549 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ศึกษาต่อใน
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2551



