

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental Research) การศึกษาแบบสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The pretest-posttest control group design) เพื่อศึกษาการประยุกต์ใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดต่อระดับความซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคมะเร็งแผนกผู้ป่วยนอก หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ซึ่งมีรูปแบบการทดลองดังนี้

รูปแบบการทดลอง

กลุ่มทดลอง O_1	X_1	O_2
กลุ่มควบคุม O_3	X_2	O_4

$$\begin{aligned} O_2 - O_1 &= \overline{D_1} \\ O_3 - O_4 &= \overline{D_2} \end{aligned}$$

O_3	คือ	ระดับความซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ
O_1	คือ	ระดับความซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งก่อนได้รับการบำบัดพฤติกรรมความคิดร่วมกับการพยาบาลตามปกติ
X_1	คือ	การใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด
X_2	คือ	การพยาบาลผู้ป่วยตามปกติด้วยการให้กิจกรรมกลุ่มเสริมความรู้
O_4	คือ	ระดับความซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งหลังได้รับการดูแลตามปกติ
O_2	คือ	ระดับความซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งหลังได้รับการบำบัดพฤติกรรมความคิดร่วมกับการพยาบาลตามปกติ
$\overline{D_1}$	คือ	ผลต่างระหว่างระดับความซึมเศร้าที่วัดได้หลังการทดลอง (O_2) ในกลุ่มทดลองลบด้วยค่าตัวแปรตามที่วัดได้ก่อนให้สิ่งทดลอง(O_1) โดยให้ $\overline{D_1} = O_2 - O_1$

—
 D_2 คือ ผลต่างระหว่างระดับความเข้มเศร้าที่วัดได้หลังการทดลอง (O_4) ในกลุ่มควบคุม
 ลบค่าตัวแปรตาม (O_3) ที่วัดได้ในช่วงเดียวกับการวัด O_1 โดยให้ $\overline{D}_2 = O_3 - O_4$

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งที่มีความเข้มเศร้าทุกระดับทั้งที่พักรักษาและไม่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ประกอบด้วยเพศชายและเพศหญิงอายุระหว่าง 20-60 ปี ไม่จำกัดอาชีพ ไม่จำกัดชนิดของโรคมะเร็ง มีระดับความรุนแรงของโรคมะเร็งทั้ง 4 ระดับ แบ่งตามระบบ The TNM Classification of Malignant Tumours (TNM) ได้แก่ Stage 1 ตรวจพบมีการเจริญเติบโตของเซลล์ผิดปกติ, Stage 2 มีการลุกลามไปยังต่อมน้ำเหลือง, Stage 3 มีการลุกลามไปยังอวัยวะใกล้เคียง, Stage 4 มีการแพร่กระจายทั่วร่างกาย (ระยะสุดท้าย) และเป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งที่มีความเข้มเศร้าทุกประเภททั้งที่พักรักษาตัวอยู่ในและไม่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ในช่วงเดือนมกราคม 2553 - กุมภาพันธ์ 2553 ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางประมาณการของแครมเมอร์และธีแมน (Kraemer&Thieman, 1987) ซึ่งโดยทั่วไปใช้ค่าอำนาจในการวิเคราะห์ (Power Analysis) ที่ไม่น้อยกว่าระดับ 0.80 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (∞) เท่ากับ .05 และค่าของขนาดอิทธิพลกลุ่ม (Effect size) ที่ไม่เกิน 0.50 (Cohen, 1977) สำหรับค่าขนาดอิทธิพลกลุ่มนั้น จากการศึกษาทางการวิจัยการพยาบาลที่ผ่านมาโดย พอลลิทและเธอร์แมน (Polit and Sheman, 1990) จะใช้ค่าขนาดอิทธิพลกลุ่มไม่เกิน 0.50 และมักอยู่ระหว่าง 0.20-0.40 โดยประมาณ สำหรับการศึกษาวิจัยในประเทศไทยที่มีการใช้ค่าขนาดของอิทธิพลกลุ่มพบว่าอยู่ระหว่าง 0.17-0.40 (มรรยาท รุจิวิทย์,พนิดา ศิริอำพันธ์กุล และศิริพร ศรีวิชัย, 2547-2548) และยังพบการใช้ค่าขนาดของอิทธิพลกลุ่มที่อยู่ระหว่าง 0.20-0.40 (นิภาวัล บุญทับถม, 2550 และญาดา จินประชา, 2550) กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยวิธีการจับคู่ (Matched pairs) โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบด้านเพศ อายุ ระดับความเข้มเศร้า ระยะความรุนแรงของโรค เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างครบ 20 คน จึงคัดเลือกกลุ่มควบคุมที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างอีก 20 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้ค่าอำนาจในการวิเคราะห์เท่ากับ .08 และค่าของขนาดอิทธิพลกลุ่มเท่ากับ

.40 ที่ระดับนัยสำคัญ .05กำหนดคุณสมบัติในการจับคู่ตามเกณฑ์ที่ศึกษาดังนี้ 1. เพศ แบ่งเป็น ชายและหญิง 2. อายุ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มอายุ 20-40 ปี และ กลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป-60 ปี 3. ระดับความรุนแรง แบ่งเป็น 4 ระดับ ตามระบบ TNM ทำการศึกษาระหว่างเดือนมกราคม 2553 และให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่จัดขึ้น กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 20 คน และ กลุ่มทดลองจำนวน 20 คน โดยมีขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติต่อไปนี้

1. เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง/(Inclusion Criteria)

กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจและลงนามในเอกสารยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวอย่างละเอียดจนเข้าใจและกลุ่มตัวอย่างเต็มใจเข้าร่วมโครงการ ซึ่ง กำหนดเกณฑ์คัดเลือกดังนี้

1.1 เป็นผู้ป่วยมะเร็งที่รักษาแบบผู้ป่วยนอกแผนกเคมีบำบัดช่วงเดือน กุมภาพันธ์ 2553 – มีนาคม 2553 มีความรู้สึกตัว ไม่ได้ใส่เครื่องช่วยหายใจ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี โดยผ่านการคัดกรองโดยใช้แบบประเมินความซึมเศร้า

1.2 อายุระหว่าง 20-60 ปี ทั้งเพศชายและหญิง

1.3 ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการวินิจฉัยระดับความรุนแรงของโรคจากแพทย์และเข้าร่วมการรักษาที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี

1.4 มีคะแนนความซึมเศร้าระดับ 11 – 52 คะแนน ซึ่งประเมินจากแบบประเมิน ความซึมเศร้าของ Beck

1.5. ไม่มีปัญหาการได้ยิน การพูด พูดและฟังภาษาไทยได้รู้เรื่องและเข้าใจ

1.6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

2. เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยออกจากกลุ่มตัวอย่าง/(Exclusion Criteria)

2.1 มีคะแนนความซึมเศร้าระดับ มากกว่า 52 คะแนน ซึ่งผู้ป่วยจะมีความรุนแรงของความคิดฆ่าตัวตาย จะต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และการรักษาด้วยยาทางจิตที่ช่วยระงับอาการทำให้ความสามารถในการคิดลดลง ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง ทำให้การใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดไม่ได้ผล

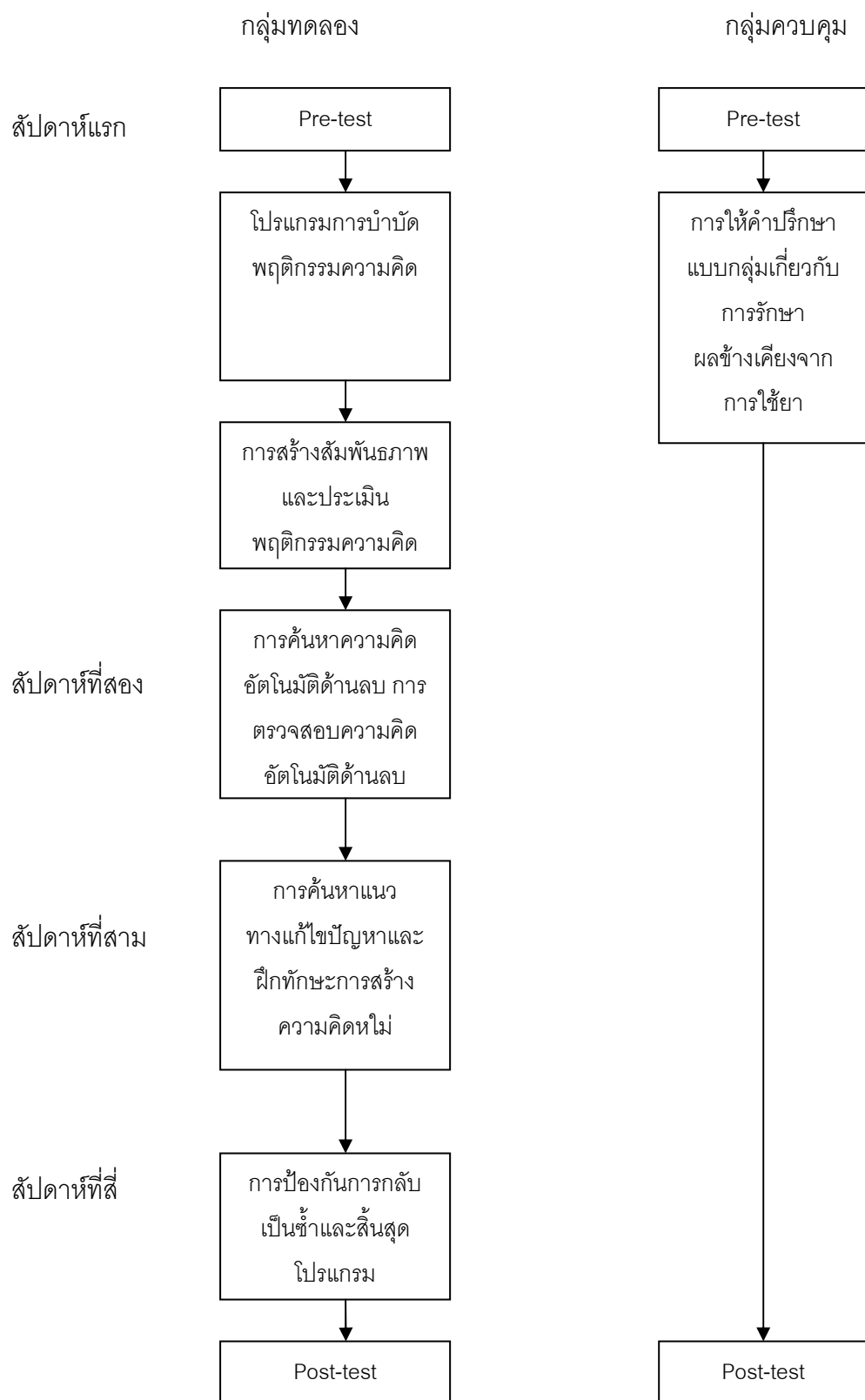
2.2 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีอาการทางจิตในลักษณะ หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด

2.3 มีประวัติของโรคทางสมอง เกี่ยวกับการทำหน้าที่การรู้คิดผิดปกติ

2.4 เป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ใส่เครื่องช่วยหายใจ ไม่รู้สึกตัว แขนขาอ่อนแรง

2.5 ผู้เข้าร่วมการวิจัยถอนตัวจากการวิจัย

แผนผังกำกับการทดลอง



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดรายกลุ่มที่ประยุกต์แล้ว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 ชุด มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบประเมินความเข้มเศร้าของ Beck และ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความคิดอัตโนมัติในด้านลบ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง

โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดรายกลุ่ม

โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดรายกลุ่ม ที่สร้างขึ้นโดยกุลธิดา โดยประยุกต์ใช้วิธีการและเทคนิคของการบำบัดทางปัญญา (Cognitive therapy) ที่พัฒนาขึ้นโดย เบคและคณะ (Beck et al., 1979) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน (Sadock and Sadock, 2003; สุชาติ พหลภาคย์, 2542) ร่วมกับกระบวนการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดของ Stuart (2005) มีรายละเอียดการดำเนินการตามโปรแกรมบำบัดพฤติกรรมความคิดใน 3 ขั้นตอน ประกอบด้วย 4 กิจกรรมดังนี้

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ การประเมินพฤติกรรมความคิด และการให้ความรู้

สุขภาพจิตเรื่องความเข้มเศร้า

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับสมาชิก และระหว่างสมาชิก
2. เพื่อลดความวิตกกังวลในการเข้ากลุ่มครั้งแรก
3. เพื่อให้สมาชิก มีความรู้เกี่ยวกับความสัมพันธ์ของอาการซึมเศร้ากับความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรม
4. เพื่อให้สมาชิก ได้ฝึกวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการซึมเศร้าตามรูปแบบ

(ABCs of Treatment)

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วิธีการดำเนินกิจกรรม

ขั้น Initial phase

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวแนะนำตัว บอกชื่อกลุ่มและวัตถุประสงค์
2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทำความรู้จักกันด้วยการเล่นเกมส์ “บุคคลแปลกหน้า” โดยบอกชื่อ วัตถุประสงค์ และอธิบายขั้นตอนของเกมส์

3. ผู้นำกลุ่มกล่าวคำชมเชย และประเมินความคิดความรู้สึกเกี่ยวกับการที่ได้รับดอกไม้ “ตอนที่มีคนนำดอกไม้มาให้ตอนนั้นคุณคิดอะไร” “คุณรู้สึกอย่างไรบ้าง”

4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้แนะนำตัวเป็นรายบุคคลในกลุ่มอีกครั้งและกล่าวต้อนรับสมาชิกทุกคน

5. ผู้นำกลุ่มขออนุญาตสมาชิกในการจดบันทึกและบันทึกเทปขณะที่ทำกิจกรรมแต่ละครั้ง โดยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ

ขั้น Working phase

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกดูรูปภาพใบหน้าคนแสดงสีหน้าเศร้าตั้งแต่ระดับปกติ ระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และระดับมากที่สุด รวม 5 ระดับ

2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เคยเกิดอารมณ์เศร้า โดยการให้สมาชิกอธิบายลักษณะอารมณ์ของใบหน้าแต่ละรูป แล้วให้เลือกว่า เคยมีใบหน้าแบบไหน “สมาชิกคิดว่าภาพแต่ละภาพแสดงอารมณ์อย่างไร” “สมาชิกเคยใบหน้าแบบนี้หรือไม่”

3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกมีการอภิปรายเกี่ยวกับประสบการณ์ของความซึมเศร้าในประเด็นของการให้ความหมายของความซึมเศร้า สาเหตุ อาการ การรักษา

4. ผู้นำกลุ่มสรุปเกี่ยวกับประเด็นที่สมาชิกอภิปรายเป็นระยะ และให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ อาการ และการรักษา และเชื่อมโยงถึงการบำบัดทางพฤติกรรม ความคิด เกี่ยวกับความเชื่อที่ว่าความซึมเศร้าเกิดจากปัจจัยด้านการรู้คิด หรือด้านความคิด และบอกถึงหน้าที่ของการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดว่าจะเข้าไปช่วยให้เกิดการเข้าใจความคิดทางลบและเกิดการปรับเปลี่ยนความคิดทางลบ ทำให้มีมุมมองต่อสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกตามความเป็นจริง เกิดความคิดมุมมองที่จะจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม

5. ผู้นำกลุ่มสร้างแรงจูงใจถึงประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับสมาชิก และความอดทนมุ่งมั่นที่จะมาเข้าร่วมกลุ่มและร่วมกันฝึกในแต่ละกิจกรรมโดยเฉพาะการฝึกทำการบ้านทุกครั้ง

6. ฝึกให้สมาชิกบอกความสัมพันธ์ของความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรมจากสถานการณ์ตัวอย่างที่ 1 “ท่านตั้งใจซื้อของไปฝากคนคนหนึ่งที่มีความสำคัญกับท่าน แต่เมื่อเขาได้รับของแล้วเขาบอกว่า “ซื้อมาทำไมไม่รู้ ไม่เห็นต้องซื้อมาเลย” ” และให้สมาชิกบอกความคิดอารมณ์ พฤติกรรมด้วยคำถาม “คิดอย่างไรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น” “รู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น” “ตอนนั้นมีการแสดงออกอย่างไร”

7. ผู้นำกลุ่มเขียนความคิดเห็นต่างๆ ของสมาชิกลงในกระดานโดยแยกเป็นความคิด อารมณ์ พฤติกรรม เพื่อเป็นตัวอย่างให้เห็นทุกคน

8. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มยกสถานการณ์ของสมาชิกในกลุ่ม 1 เหตุการณ์ และให้สมาชิกวิเคราะห์หาความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นแล้วเขียนให้ดูบนกระดาน

9. ผู้นำกลุ่มแจกตัวอย่างแบบบันทึกที่ 1 และอธิบายรายละเอียดในแต่ละช่องเปรียบเทียบกับตัวอย่างบนกระดาน แล้วให้ฝึกบันทึกลงในแบบบันทึก โดยลอกตัวอย่างบนกระดาน หลังจากวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรมของสมาชิกที่นำมาเป็นตัวอย่าง

ขั้น Terminal phase

1. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้ออกความรู้สึกในการมาเข้ากลุ่มบำบัดทางพฤติกรรม ความคิดครั้งแรก
2. ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้านให้สมาชิกบันทึกในแบบบันทึกที่ 1
3. ผู้นำกลุ่มให้คำชมเชย และให้กำลังใจในการมาเข้าร่วมกลุ่มบำบัดทางพฤติกรรม ความคิดอย่างต่อเนื่อง
4. ผู้นำกลุ่มแจ้งกิจกรรมที่จะปฏิบัติครั้งต่อไป และกล่าวปิดกลุ่ม

กิจกรรมครั้งที่ 2 การค้นหาความคิดอัตโนมัติด้านลบ การตรวจสอบความคิดอัตโนมัติด้านลบ และการค้นหาความคิดด้านบวก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกค้นหาและสกัดความคิดอัตโนมัติทางลบ
2. เพื่อให้สมาชิกสามารถตรวจสอบความคิดอัตโนมัติทางลบโดยใช้หลักฐานสนับสนุนความคิดทางลบ หรือหลักฐานที่คัดค้านความคิดด้านลบ
3. เพื่อให้สมาชิกค้นหาวิธีการเปลี่ยนความคิดเป็นมุมมองในทางบวก
4. เพื่อให้สมาชิกมีวิธีการเปลี่ยนความคิดเป็นมุมมองในทางบวกในสถานการณ์ของสมาชิกแต่ละคนได้

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

วิธีการดำเนินกิจกรรม

ขั้น Initial phase

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิกในเรื่องทั่วไป และกระตุ้นให้บทวนกิจกรรมครั้งที่ 1 และความคาดหวังของสมาชิก
2. ผู้นำกลุ่มให้กำลังใจ และส่งเสริมให้สมาชิกมั่นใจถึงความสามารถของสมาชิกที่จะมาร่วมกลุ่มได้อย่างต่อเนื่อง

3. ผู้นำกลุ่มถามถึงการบ้านที่มอบหมายให้สมาชิกทำใน แบบบันทึกที่ 1 เช่น “ทำการบ้านในแบบบันทึกที่ 1 แล้วเป็นอย่างไรบ้าง” ถามถึงปัญหา อุปสรรค หรือความ เครียดที่เกิดขึ้นมีหรือไม่

4. ผู้นำกลุ่มใช้หลักการปรับแต่งพฤติกรรม เพื่อเป็นการกระตุ้นให้สมาชิกเกิดพฤติกรรมใหม่ที่ต้องการ คือ การทำการบ้าน โดยอาศัยวิธีการเสริมแรง เช่น การให้ความสนใจหรือการให้คำชมเมื่อสมาชิกทำการบ้านมากกระตุ้นให้กลุ่มปรบมือ แสดงความชื่นชม

5. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกที่ไม่ทำการบ้านมาให้ออกถึงสาเหตุที่ไม่ทำมาและกระตุ้นให้ระลึกถึงความคาดหวังในกิจกรรมที่ 1 และกระตุ้นให้สมาชิกที่ทำการบ้านมาให้กำลังใจ ชักจูงให้ทำการบ้านในครั้งต่อไป

6. ผู้นำกลุ่มแจ้งให้สมาชิกทราบถึงกิจกรรมในครั้งนี้ คือการค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ และแจ้งวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

ขั้น Working phase

1. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกดู “ภาพสถานการณ์ตัวอย่าง” แล้วถามสมาชิกถึงความคิด อารมณ์ความรู้สึก เช่น “จากภาพที่เห็นท่านมีความคิดแรกๆที่บอกกับตัวเองว่าอย่างไร” “แล้วมันทำให้รู้สึกอย่างไรบ้าง”

2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้บอกความหมายของคำว่าอัตโนมัติตามความเข้าใจของสมาชิกแต่ละคน “สมาชิกลองให้ความหมายของคำว่าอัตโนมัติตามความเข้าใจของแต่ละคน” แล้วจึงสรุปความหมายของคำว่าอัตโนมัติ

3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทบทวน และพิจารณาถึงความคิดแรกๆที่เกิดขึ้น จากภาพสถานการณ์ตัวอย่างแล้วเชื่อมโยงถึงความหมายของความคิดอัตโนมัติ

4. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกได้บอกความหมายของคำว่า “ความคิดทางบวก” และ “ความคิดทางลบ” ตามความเข้าใจของสมาชิกแต่ละคน

5. ผู้นำกลุ่มสรุปความหมายของความคิดทางบวก และความคิดทางลบ

6. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกดูตัวอย่างของความคิดทางบวก และความคิดทางลบ 20 ประโยค และให้สมาชิกบอกว่าเป็นความคิดทางลบ หรือบวก

7. ผู้นำกลุ่มแจกตัวอย่าง (แบบบันทึกที่ 2) “มาค้นหาความคิดอัตโนมัติทางลบ กัน” และอธิบายรายละเอียดในแบบบันทึก

8. ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างสถานการณ์ตัวอย่างที่ 2 “นางมะลิ เป็นโรคเบาหวาน จึงต้องระวังไม่ให้ตนเองเป็นแผลได้ง่าย วันหนึ่งโดนเข็มเย็บผ้าตำมือ นางมะลิตกใจหลังจากนั้นก็คิดมาก

วิตกกังวล กินไม่ได้ นอนไม่หลับ ร้องไห้ กระวนกระวาย คิดว่าตนเองจะต้องติดเชื้และโดนตัดแขนแขน” แล้วกระตุ้นให้สมาชิกพิจารณาความสัมพันธ์ของความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม แล้วค้นหา และสกัดว่าความคิดใดเป็นความคิดอัตโนมัติทางลบหลังจากนั้นให้สมาชิกฝึกบันทึกลงในแบบบันทึกที่ 2

9. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับความคิดอัตโนมัติทางลบ ว่าเป็นอย่างไร โดยขออนุญาตยกตัวอย่างสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกมา 1 ตัวอย่าง ซึ่งผู้นำกลุ่มมีหน้าที่พิจารณาแบบแผนความคิดด้านลบว่าเป็นแบบใด ในแบบแผนความคิดด้านลบ ทั้ง 10 แบบแผน แล้วชี้ให้เห็นว่าเป็นลักษณะของความคิดที่บิดเบือน และเชื่อมโยงถึงวัตถุประสงค์ของกลุ่มบำบัด พฤติกรรมความคิดที่ต้องการให้เกิดการปรับเปลี่ยนแบบแผนความคิดที่บิดเบือน

10. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกหาหลักฐานสนับสนุนความคิดทางลบ และหลักฐานที่คัดค้านความคิดด้านลบ

11. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันระดมความคิดและเสนอแนะเหตุผลอื่นความเป็นไปได้อื่นๆ หลายๆวิธี ที่สมาชิกเจ้าของสถานการณ์จะเลือกนำเหตุผลนั้นมาสนับสนุนเพื่อปรับเปลี่ยนความคิด

12. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบันทึกลงในตัวอย่างแบบบันทึกที่ 3 และเปิดโอกาสให้ซักถามเกี่ยวกับการบันทึกใน แบบบันทึกที่ 3

13. ผู้นำกลุ่มอธิบายความหมายของคำว่า “ความคิดทางเลือก” หมายถึง ความคิดที่เกิดขึ้นหลังจากได้ค้นหาหลักฐานสนับสนุนความคิดด้านลบ และหาหลักฐานคัดค้านความคิดด้านลบ และได้วิเคราะห์แยกข้อดี ข้อเสียของหลักฐานที่มาสนับสนุน และมาคัดค้านจึงเกิดเป็นความคิดทางเลือก

14. ผู้นำกลุ่มฝึกให้สมาชิกได้ปรับเปลี่ยนความคิดอัตโนมัติทางลบ หรือเป็นความคิดทางเลือกที่เป็นความคิดใหม่ ด้วยการฝึกให้หาหลักฐานสนับสนุนความคิดทางลบ และการหาหลักฐานคัดค้านความคิดทางลบ จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับสมาชิกโดยแสดงตัวอย่างบนกระดาน

15. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจและชมเชยความสามารถซึ่งกันและกัน และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยเฉพาะผู้ป่วยที่เป็นเจ้าของสถานการณ์ กระตุ้นให้พิจารณาน้ำหนักของหลักฐานสนับสนุนและคัดค้าน แล้วเกิดความคิดทางเลือกอย่างไร โดยช่วยกันค้นหาความคิดทางเลือกที่เกิดขึ้นโดยผู้วิจัยทำหน้าที่เขียนบนกระดาน

16. ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้านให้สมาชิกบันทึกใน แบบบันทึกที่ 4

ขั้น Terminal phase

1. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถาม บอกความรู้สึก ประโยชน์ที่ได้รับและปัญหาอุปสรรคต่างๆที่เกิดขึ้น
2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกช่วยกันสรุปกิจกรรมอีกครั้ง และกระตุ้นให้เห็นความสำคัญของกิจกรรมทุกครั้งที่ผ่านมา มีการฝึกเป็นขั้นตอน มีความต่อเนื่องกันและเป็นประโยชน์สำหรับสมาชิกทุกคน
3. ผู้นำกลุ่มให้กำลังใจและนัดหมายการมาทำกลุ่มครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 3 การค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา และฝึกทักษะการสร้างความคิดใหม่ วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกมีทักษะในการค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่
2. เพื่อให้สมาชิกได้ฝึกวิธีการสร้างความคิดใหม่ ด้วยวิธีการหยุดความคิด
3. เพื่อให้สมาชิกบอกประโยชน์ของความคิดใหม่ที่เกิดขึ้น และการนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตในสังคม

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้น Initial phase

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิก ซักถามถึงประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับตัวสมาชิก
2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทบทวนเกี่ยวกับกิจกรรมที่ผ่านมา และปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และการดำเนินแก้ไข
3. ผู้นำกลุ่มถามถึง แบบบันทึกที่ 4 ส่งผลต่อสมาชิกอย่างไรบ้าง

ขั้น Working phase

1. ผู้นำกลุ่มยกตัวอย่างเหตุการณ์ของสมาชิกในกลุ่มจากการบำบัดครั้งที่ 2 โดยเชื่อมโยงถึงแบบบันทึกที่ 4 แล้วฝึกให้สมาชิกได้ค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหา หลังจากที่ได้มองปัญหาในแง่ใหม่ ใช้วิธีการเผชิญปัญหาในแง่ใหม่อื่น
2. กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ตัวอย่างของสมาชิก
3. ผู้นำกลุ่มให้การเสริมแรงด้วยการชมเชย ให้กำลังใจ

4. ผู้นำกลุ่มแจ้งรายละเอียดฝึกทักษะการสร้างความคิดใหม่ด้วยวิธีการหยุดความคิดโดยการฝึกทักษะการสร้างความคิดใหม่ด้วยวิธีการหยุดความคิด เป็นอีกเทคนิคหนึ่งของการปรับเปลี่ยนความคิด โดยการหยุดความคิดนั้นควรใช้เมื่อปัญหานั้นอยู่ที่ระบบความคิดของบุคคลเป็นหลัก โดยเฉพาะการที่คนเราคิดหรือมีจินตนาการซ้ำๆ แล้วก่อให้เกิดความเจ็บปวด หรือนำไปสู่ภาวะอารมณ์ที่ไม่เป็นสุข

5. ผู้นำกลุ่มบอกถึงประโยชน์ของการหยุดความคิดเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพอย่างมากในการที่จะหยุดความคิดที่ไม่เหมาะสม แต่มีข้อควรระวังอยู่บางประการ คือ การหยุดความคิดเป็นเทคนิคที่ต้องอาศัยเวลา และต้องฝึกอย่างค่อยเป็นค่อยไป โดยให้เริ่มจากความคิดที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความทุกข์ที่ไม่ค่อยรุนแรงนัก จากนั้นค่อยเพิ่มระดับความคิดที่รุนแรงขึ้นจนถึงความคิดที่เป็นปัญหา

6. ผู้นำกลุ่มอธิบายวิธีการ และขั้นตอนของการหยุดความคิด

7. ผู้นำกลุ่มเปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจ

8. ผู้นำกลุ่มเริ่มให้สมาชิกฝึกหยุดความคิดพร้อมกัน

9. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกบอกข้อดีที่เกิดขึ้นจากการฝึกหยุดความคิด และกระตุ้นให้สมาชิกเชื่อมโยงถึงการนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

10. ผู้นำกลุ่มอธิบายรายละเอียดในตัวอย่าง (แบบบันทึกที่ 5) “หยุดความคิด พิชิตความคิดเดิม ๆ”

11. ผู้นำกลุ่มมอบหมายการบ้านใน (แบบบันทึกที่ 5)

ขั้น Terminal phase

1. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกสรุปกิจกรรม ประโยชน์ที่สมาชิกได้รับ

2. นัดหมายในการมาเข้าร่วมโปรแกรมครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 4 การป้องกันการกลับเป็นซ้ำ และยุติโปรแกรมการบำบัดทางพฤติกรรมความคิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้สมาชิกบอกความก้าวหน้าในการบำบัดที่เกิดขึ้น

2. เพื่อให้สมาชิกบอกประโยชน์ของการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดที่เกิดขึ้นกับสมาชิก

3. เพื่อยุติสัมพันธภาพ

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้น Initial phase

1. ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทายสมาชิก
2. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกสรุปกิจกรรมตั้งแต่ครั้งที่ 1 – 3
3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนบอกประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกลุ่มการบำบัด

พฤติกรรมความคิด และความคาดหวังที่ผู้ป่วยได้รับ

ขั้น Working phase

1. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นสมาชิกให้อภิปรายในประเด็นเกี่ยวกับสาเหตุการกลับเป็นซ้ำโดยใช้คำถาม เช่น “สมาชิกคิดว่าอะไรที่จะทำให้สมาชิกเกิดอาการของความซึมเศร้าได้อีก”
2. ผู้นำกลุ่ม สรุปเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุที่ทำให้กลับมีอาการซ้ำที่ได้จากการอภิปราย ของสมาชิกและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเกิดอาการของความซึมเศร้า ว่าสามารถเกิดขึ้นได้อีก
3. ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกอภิปรายเกี่ยวกับวิธีป้องกันไม่ให้อาการความซึมเศร้าอีกใช้คำถามเช่น “ สมาชิกจะหาวิธีที่จะช่วยให้ไม่กลับไปมีอาการอีก ” หรือ “สมาชิกจะต้องปฏิบัติตัวเองอย่างไรที่จะทำให้ไม่มีอาการไปนานๆ” เป็นต้น
4. ผู้นำกลุ่มอธิบายเชื่อมโยงให้สมาชิกเห็นสาเหตุของการเกิดความซึมเศร้าโดยเน้นที่ความคิดและเชื่อมโยงถึงความสำคัญของการนำประโยชน์ที่ได้จากการฝึกการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดไปฝึกใช้เป็นประจำ
5. ผู้นำกลุ่มสรุปโปรแกรมประยุกต์การบำบัดพฤติกรรมความคิดและกระตุ้นให้ผู้ป่วยฝึกการบันทึกความคิดอย่างต่อเนื่อง

ขั้น Terminal phase

1. เปิดโอกาสให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก
2. ให้สมาชิกลงประเมินตามความคาดหวังหลังจากที่ได้เข้ารับการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดแล้ว และยุติสัมพันธภาพ

การพัฒนาโปรแกรม

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดสำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่สร้างขึ้นโดยกุลธิดา สุภาคุณ มาปรับแก้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยมะเร็ง คือ แผนกิจกรรมการปรับเปลี่ยนความคิดทั้ง 3 ขั้นตอน ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจแก้เนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ พยาบาล 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน นักจิตวิทยาคลินิก 1 ท่าน โดยผู้วิจัยนำรายละเอียดของโปรแกรมทุกขั้นตอน พร้อมชื่อที่อยู่และข้อมูลที่จำเป็นของผู้วิจัย รวมทั้งเกณฑ์ใน

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา คือ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความตรงทางโครงสร้าง ความถูกต้องชัดเจน ครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ นอกจากนั้นยังดูความเป็นไปได้ที่จะนำไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ กิจกรรมที่นำไปใช้ และความเหมาะสมของเวลา รวมถึงปัญหาอุปสรรคอื่น ๆ อันอาจเกิดขึ้นได้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิเขียนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะลงในช่องว่างที่เว้นไว้ เมื่อผู้วิจัยได้รับเครื่องมือที่ตรวจโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยจึงนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ Beck มีผู้นำแบบวัดนี้ไปใช้ในงานวิจัยในประเทศไทย ได้แก่ มรรยาท เจริญสุขโสภณ (2543) ได้นำแบบวัดนี้ไปใช้กับผู้ป่วยสูญเสียอวัยวะ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 และ ลัดดา แสนสีหา (2536) ได้นำแบบวัดไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างวัยรุ่นตอนปลาย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 แบบวัดความซึมเศร้าของ Beck เป็นแบบประเมินที่ใช้ง่ายและสามารถประเมินซ้ำได้ (ลัดดา แสนสีหา, 2536) เป็นแบบประเมินที่มีความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับ ซึ่งแบบประเมินประกอบด้วย 21 ข้อ ในแต่ละข้อจะมีข้อความให้เลือกตอบ โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 3 ซึ่ง 15 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับอาการทางจิตใจ และอีก 6 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับอาการทางร่างกาย

การคิดคะแนนจะคิดรวมตั้งแต่ข้อที่ 1 จนถึงข้อที่ 21 โดยคะแนนสูงสุดคือ 63 คะแนน ส่วนคะแนนต่ำที่สุด คือ 0 คะแนน ประเมินระดับความซึมเศร้าโดยแปลความหมายค่าคะแนนแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนนระหว่าง 0-10	หมายความว่า	ไม่มีความซึมเศร้า(normal)
คะแนนระหว่าง 11-31	หมายความว่า	มีความซึมเศร้าระดับน้อย(mild depression)
คะแนนระหว่าง 32-52	หมายความว่า	มีความซึมเศร้าระดับปานกลาง(moderate depression)
คะแนนระหว่าง 53-63	หมายความว่า	มีความซึมเศร้าระดับรุนแรง (severe depression)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน ตรวจสอบเนื้อหา โดยแต่ละข้อมีความคิดเห็นที่ตรงกันร้อยละ 80

2. จำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำโดยใช้วิธี Contrast-groups Approach ใช้ค่าที (t-test) โดยแต่ละข้อมีค่าที (t-test) มากกว่า 2.00

3. ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำข้อที่ผ่านการวิเคราะห์รายข้อ มาหาความเชื่อมั่น โดยนำแบบประเมินความซึมเศร้า ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 30 คน นำผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha coefficient method) โดยแบบประเมินระดับความซึมเศร้านี้มีความเชื่อมั่นที่ .855

ขั้นตอนและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนการเตรียมการก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน ธันวาคม 2552

1.1 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในด้านความรู้ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการบำบัดพฤติกรรมความคิด โดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.2 ผู้วิจัยส่งวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ขออนุมัติการทำวิจัยแก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

1.3 เมื่อผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1.4 ผู้วิจัยปรับปรุงเครื่องมือตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.5 ผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้ (try out) เครื่องมือกับกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มประชากรที่ต้องการจำนวน 30 ราย

1.6 ผู้วิจัยเตรียมติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ในการขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เพื่อแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ของการวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

1.7 เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าศูนย์เคมีบำบัด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเก็บข้อมูล

1.8 ผู้วิจัยติดตามคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการรักษาในศูนย์เคมีบำบัด ขออนุญาตดูแฟ้มประวัติกลุ่มตัวอย่าง เพื่อพิจารณาคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดในการคัดเลือกเข้ากลุ่ม

1.9 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพและขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความซึมเศร้า(pre-test)

1.10 เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติครบถ้วน ผู้วิจัยให้ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างเกี่ยวกับการทำวิจัย แจกแจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการทำวิจัย การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยแล้วลงชื่อในใบยินยอมของประชากรตัวอย่าง

1.11 ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้แก่ เพศ อายุ ความรุนแรงของโรค แล้วจับสลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1.11.1 กลุ่มทดลอง

1) ผู้วิจัยได้ให้ตอบแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ (pre-test)

2) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด โดยดำเนินกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 90 นาที จำนวน 4 ครั้ง โดยผู้วิจัยมีบทบาทเป็นผู้ให้การบำบัดด้วยโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดทุกครั้ง และหลังเสร็จสิ้นการบำบัดโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด จะขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความซึมเศร้าและแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ (post-test)

3) ผู้วิจัยนัดหมายวัน เวลา ในการดำเนินโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดในแต่ละครั้ง

1.11.2 กลุ่มควบคุม

1) ผู้วิจัยได้ให้ตอบแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ (pre-test)

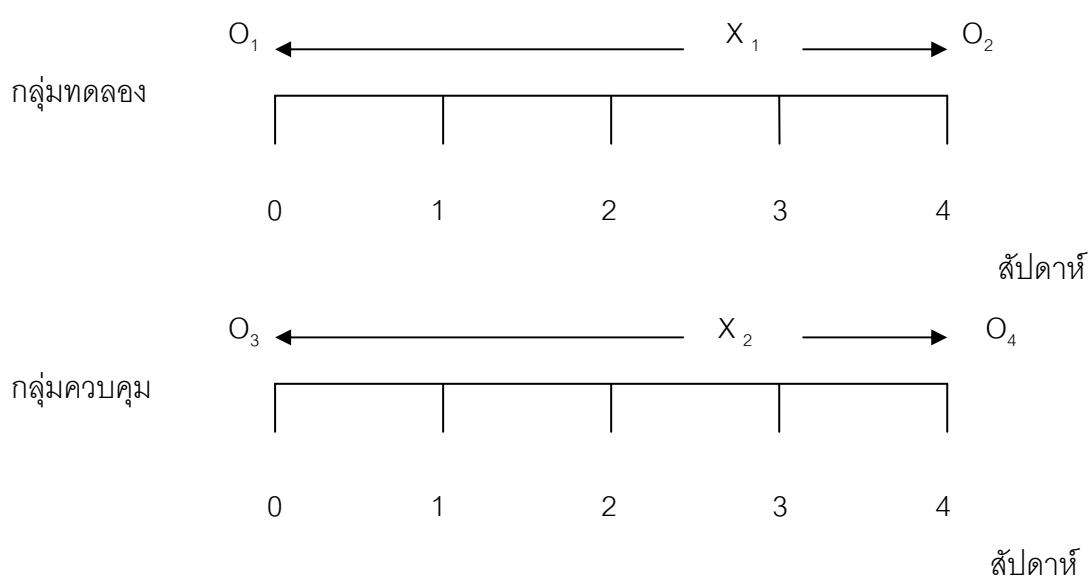
2) ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่กลุ่มควบคุมถึงการพยาบาลตามปกติที่ผู้ป่วยจะได้รับ ได้แก่ การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเกี่ยวกับการรักษา ผลข้างเคียงจากการรักษา

3) ผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 3 สัปดาห์ เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความเข้มเศร้าและแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ (post-test)

2. ขั้นเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม 2552 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2553

ในขั้นตอนการทดลองผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดโดยให้กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติคือการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาและผลข้างเคียงจากการรักษาแบบกลุ่มและกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด

แบบแผนการทดลอง



โดยกำหนดให้

- O_1 คือ การเก็บข้อมูลเพื่อวัดระดับความเข้มเศร้ามก่อนการทดลองของผู้ป่วยมะเร็งในกลุ่มทดลอง
- O_2 คือ การเก็บข้อมูลเพื่อวัดระดับความเข้มเศร้าหลังการทดลองของผู้ป่วยมะเร็งในกลุ่มทดลอง
- X_1 คือ การใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด
- X_2 คือ การดูแลผู้ป่วยตามปกติด้วยการให้กิจกรรมกลุ่มเสริมความรู้
- O_3 คือ การเก็บข้อมูลเพื่อวัดระดับความเข้มเศร้ามก่อนการทดลองของผู้ป่วยมะเร็งในกลุ่มควบคุม
- O_4 คือ การเก็บข้อมูลเพื่อวัดระดับความเข้มเศร้าหลังการทดลองของผู้ป่วยมะเร็งในกลุ่มควบคุม

$\overline{D_1}$ คือ ผลต่างระหว่างระดับความซึมเศร้าที่วัดได้หลังการทดลอง (O_2) ในกลุ่มทดลองลบ ด้วยค่าตัวแปรตามที่วัดได้ก่อนให้สิ่งทดลอง (O_1) โดยให้ $\overline{D_1} = O_2 - O_1$

$\overline{D_2}$ คือ ผลต่างระหว่างระดับความซึมเศร้าที่วัดได้หลังการทดลอง (O_4) ในกลุ่มควบคุมลบ ค่าตัวแปรตาม (O_3) ที่วัดได้ในช่วงเดียวกับการวัด O_1 โดยให้ $\overline{D_2} = O_3 - O_4$

ผู้วิจัยทำการประเมินความซึมเศร้าหลังการทดลองสิ้นสุดทันที (Post-test) ทั้งในกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดด้วยโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดและกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดแต่ได้รับการดูแลผู้ป่วยตามปกติด้วยการให้กิจกรรมกลุ่มเสริมความรู้ซึ่งดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

กล่าวโดยสรุปใน 1 รอบของการฝึกเป็นเวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่าง 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลองมีการแบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 6-7 คน จะมีจำนวน 4 กลุ่ม แต่ละกลุ่มจะได้รับโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดสัปดาห์ละ 1 ครั้งๆละ 90 นาที เฉลี่ย 4 ครั้ง จากนั้น รวบรวมข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ตามลำดับดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าเฉลี่ยและร้อยละ
2. เปรียบเทียบคะแนนความซึมเศร้ากลุ่มทดลองก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดร่วมกับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มควบคุมก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติโดยใช้สถิติทดสอบที (Wilcoxon matched-pairs signed test)
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมหลังได้รับโปรแกรมการบำบัดทางพฤติกรรมความคิดร่วมกับการพยาบาลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบของแมน-วิทนี (Mann-Whitney U Test)
4. กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการทำวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงสิทธิและเคารพศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณา

จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทั้งกลุ่มตัวอย่างที่ทำการทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยจะทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งระยะเวลาของการดำเนินการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่จะได้รับการร่วมโครงการวิจัย และอธิบายว่าข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยชื่อ นามสกุล และการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น โดยกลุ่มตัวอย่างจะเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมโปรแกรม และตอบข้อมูลในแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้ข้อมูลหรือไม่เข้าร่วมโปรแกรมระหว่างการดำเนินการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบต่อการรักษาตามปกติ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ตลอดจนกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะทราบผลของการวิจัยหลังจากการวิจัยได้สิ้นสุดลง

หากกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จึงให้เซ็นชื่อยินยอมในแบบฟอร์มการเข้าร่วมโครงการวิจัย ทางผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้เพื่อความสะดวกในการนัดหมายเข้าร่วมโปรแกรมการวิจัยในแต่ละครั้ง การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัย เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและระเบียบวิธีวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

2. เกณฑ์การคัดเลือกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัย (Inclusion Criteria) ในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยที่รับการรักษาตัวที่หน่วยเคมีบำบัด โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2553 โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า ซึ่งแบ่งช่วงอายุออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มอายุ 20-40 ปี และกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป-60 ปี

3. เกณฑ์การแยกผู้ยินยอมตนให้ทำการวิจัยออกจากโครงการวิจัย (Exclusion Criteria) เมื่อผู้ป่วยไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หรือแจ้งความจำนงค์ขอออกจากโครงการวิจัยหลังจากที่เริ่มการวิจัยแล้วหรือไม่ก็ตาม

4. เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

4.1 การดำเนินการวิจัยแล้วเสร็จ

4.2 ผู้ป่วยขอยกเลิกการเป็นกลุ่มตัวอย่าง

5. การติดต่อประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง

5.1 ประสานความร่วมมือไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เพื่อขออนุมัติในการนำผู้ป่วยมาเข้าร่วมโปรแกรม ณ หน่วยเคมีบำบัด

5.2 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยก่อนรวบรวมข้อมูลและดำเนินการทดลอง ได้อธิบายและชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย สิทธิผู้ป่วยตลอดระยะเวลาของการทดลอง รวมทั้งผลประโยชน์ที่ได้รับในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

5.3 ผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง ลงนามยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยให้อิสระในการตัดสินใจ

6. สำหรับในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งมีลักษณะที่เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกันกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยขอความร่วมมือและให้กลุ่มควบคุมเซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จากนั้นให้กลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินระดับความซึมเศร้า และแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบ ในช่วงเวลาเดียวกันกับการประยุกต์ใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิดในกลุ่มทดลอง (Pre-test) และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ตามปกติร่วมกับการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคของศูนย์เคมีบำบัด ทุกสัปดาห์ แต่ไม่ได้รับการประยุกต์ใช้โปรแกรมการบำบัดพฤติกรรมความคิด เมื่อครบกำหนดระยะเวลาของการทดลองในกลุ่มทดลองแล้ว ในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยให้กลุ่มควบคุมตอบแบบประเมินระดับความซึมเศร้า และแบบประเมินความคิดอัตโนมัติด้านลบอีกครั้ง (Post-test)

7. เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง 1 กุมภาพันธ์ 2553 - 12 มีนาคม 2553