

### บทที่ 3

#### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลองชนิดกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความหวังของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาก่อนเข้ากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองกับภายหลังเข้ากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง

#### ลักษณะของประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรที่ใช้ในการศึกษา** เป็นผู้ป่วยมะเร็งเร็งปากมดลูกระยะที่ 2 และ 3 ที่ได้รับรังสีรักษา ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยรังสีรักษาและหอผู้ป่วยนรีเวชที่ตึกสิรินธร โรงพยาบาลราชวิถี ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2543

**กลุ่มตัวอย่าง** เลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน แบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยมะเร็งเร็งปากมดลูกระยะที่ 2 และ 3 ที่ได้รับรังสีรักษาและรับรู้ว่าเป็นมะเร็ง
2. สามารถพูดคุยติดต่อสื่อสารได้
3. อายุระหว่าง 20 – 49 ปี
4. มีคะแนนความหวังอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ประเภท

##### 1. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยอายุ สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระยะของโรค ชนิดของการรักษาที่ได้รับ ลักษณะอาการข้างเคียงของการรักษา และระยะเวลาที่รับการรักษา

1.2 แบบวัดความหวังของเฮิร์ท (Herth Hope Index ; Herth, 1992) ซึ่งเป็นแบบวัดความหวังลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยข้อความจำนวน 12 ข้อ แบ่งข้อคำถามเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต จำนวน 4 ข้อ ด้านความพร้อมภายในทางบวกและการคาดหวัง จำนวน 4 ข้อ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น จำนวน 4 ข้อ ในจำนวนข้อคำถามทั้งหมดนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 10 ข้อ ข้อคำถามด้านลบ 2 ข้อ ผู้ตอบสามารถเลือกตอบตามความคิด ความรู้สึกของตนเองต่อข้อความในประโยคนั้นได้ 4 ระดับ และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4	คะแนน
เห็นด้วย	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน

คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ในช่วงระหว่าง 12 – 48 คะแนน โดยข้อความทางลบจะถูกกลับค่าคะแนนก่อนนำไปรวมคะแนน คะแนนที่สูงกว่าบ่งชี้ว่า มีความหวังมากกว่า

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งคะแนนความหวังออกเป็น 3 ระดับตามวิธีหาอันตรภาคชั้นโดยใช้พิสัยได้ดังนี้

คะแนน 12 – 23 คะแนน	หมายถึง	มีความหวังอยู่ในระดับต่ำ
คะแนน 24 – 35 คะแนน	หมายถึง	มีความหวังอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 36 – 48 คะแนน	หมายถึง	มีความหวังอยู่ในระดับสูง

## 2. แบบการวิจัย

2.1 แผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง เพื่อเสริมสร้างความหวังในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองของยาลอม (Yalom, 1995) และแนวคิดการพัฒนาความหวังของเฮิร์ท (Herth, 1992) โดยใช้หลักของกระบวนการกลุ่มคือ หน้าที่หลักและเทคนิคของผู้นำกลุ่ม 3 ลักษณะคือ 1) การสร้างและดำรงไว้ซึ่งความเป็นกลุ่ม 2) การสร้างวัฒนธรรมของกลุ่ม 3) การทำให้กลุ่มตระหนักถึงกระแสของกลุ่มในขณะนั้น ร่วมกับการกำหนดประเด็นสนทนาในสาระที่เกี่ยวข้องกับความหวังของเฮิร์ท (Herth, 1992) ซึ่งประกอบด้วยความหวังทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้สึกภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต 2) ด้านความพร้อมภายในทางบวกและการคาดหวัง 3) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น

2.2 แบบประเมินประสิทธิภาพของกลุ่ม ซึ่งเป็นแบบสังเกตและบันทึกกระบวนการกลุ่มที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาดำรง เอกสาร โดยใช้แนวคิดการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบ ประคับประคองของยาลอม (Yalom, 1995) ประกอบด้วย 3 ด้านคือ 1. บทบาทและเทคนิคของผู้นำกลุ่ม 2. ประเด็นสำคัญในการสนทนา 3. ปัจจัยบำบัด

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบวัดความหวังของเฮิร์ท (Herth Hope Index ; Herth, 1992) ผู้วิจัยได้แปลแบบวัดนี้โดยใช้วิธีแปลย้อนกลับ (back translation) ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านโรคมะเร็ง ด้านการพยาบาลจิตเวชและด้านภาษาอังกฤษจำนวน 5 ท่าน และคำนวณหาความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) และค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity) ได้เท่ากับ 0.79 และ 0.81 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบวัดที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปหาความเชื่อมั่น โดยได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่สถาบันมะเร็งแห่งชาติจำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 (Polit & Hungler, 1995)

2. แผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง ผู้วิจัยนำแผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคองไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นจิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านกลุ่มจิตบำบัดและนักจิตวิทยาจำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาพิจารณาและแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแผนการทำกลุ่มจิตบำบัดนี้ไปทดลองทำกลุ่มกับผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย เพื่อประเมินความสามารถในการเข้าใจเนื้อหา และนำไปปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

#### 3. แบบประเมินประสิทธิภาพของกลุ่ม

ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินประสิทธิภาพของกลุ่มไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกลุ่มจิตบำบัดจำนวน 3 ท่าน จากนั้นนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาพิจารณาปรับปรุง

## สถานที่ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลที่ห้องประชุม ตึกสิรินธร โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขออนุญาตเก็บข้อมูลโดยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยผ่านคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชวิถี
2. ชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง โดยผู้วิจัยเข้าพบกับแพทย์หัวหน้าหน่วยงาน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยรังสีรักษา และหัวหน้าหอผู้ป่วยนรีเวช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและดำเนินการกลุ่มตามแผนที่กำหนดไว้
3. พิทักษ์สิทธิผู้เข้าโครงการวิจัย โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการเข้าร่วมกลุ่มวิจัยจะเป็นไปตามความสมัครใจ โดยให้อ่านเอกสารยินยอมและเซ็นชื่อลงท้าย (ดังรายละเอียดภาคผนวก) ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยหรือการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในรูปผลของการวิจัยเท่านั้น
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดย
  - 4.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่โรงพยาบาลราชวิถี โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย
  - 4.2 ให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 23 คน ทำแบบวัดความหวังของเฮิร์ท (Herth, 1992) และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนความหวังอยู่ในระดับต่ำ-ปานกลาง จำนวน 10 คน เข้าร่วมโครงการวิจัยก่อนดำเนินกลุ่มครั้งที่ 1
  - 4.3 ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดความหวังของเฮิร์ทอีกครั้งในวันที่สิ้นสุดการดำเนินกลุ่มครั้งสุดท้าย
5. ดำเนินกลุ่มตามแผนการทำกลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง 7 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง และประเมินประสิทธิภาพของกลุ่มภายหลังการดำเนินกลุ่มในแต่ละครั้ง โดยมีนักจิตวิทยาและพยาบาลจิตเวชเป็นผู้สังเกตการณ์และช่วยจดบันทึก
6. นำข้อมูลที่ได้จากการทำกลุ่มมาวิเคราะห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล
2. ใช้การทดสอบอันดับที่มีเครื่องหมายกำกับวิลคอกซัน (Wilcoxon matched pairs signed ranks test) วิเคราะห์ข้อมูลความหวังก่อนและหลังเข้ากลุ่มจิตบำบัดแบบประคับประคอง

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Chiang Mai University