

รายการอ้างอิง



ภาษาไทย

- กมลมาลย์ วิรัตน์เศรฐสุนัน. ประสิทธิภาพการสอนสุขศึกษาตามแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ การปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยข้อ เข้า เสื่อมโดยใช้วีซีดีโอ เทป. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- กุกยา ตันติผลาชีวะ. การจัดการเรียนการสอนสำหรับครูพยาบาล. มปท., 2524.
- จำเนียร ช่วงโชติ และคณะ. จิตวิทยาการรับรู้และการเรียนรู้. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ศาสนา, 2526.
- ทองกษัตริย์ ศลโกสม. บทบาทของพยาบาลในการสอนสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพ มหานคร : บริษัทสามเจริญพาณิชย์, 2536.
- นันทา เลี้ยววิริยะกิจ. การสนับสนุนทางสังคมกับระดับความวิตกกังวลของมารดาที่มีบุตรคลอด ก่อนกำหนดในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
- นิตยา เพ็ญศิริรักษา. ประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจเรื้อรัง ดึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลรามาริบัติ. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529
- บงอร เกรียบชัยภูมิ. ผลของดนตรีต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยขณะได้รับการผ่าตัด วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร : สุวีริยาสาส์น, 2535.
- เบญจวรรณ แก้วเวชวงศ์. ผลของการให้การพยาบาลอย่างมีแบบแผนเพื่อลดความวิตกกังวลของ มารดาเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
- ประคอง กรรณสุด. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่า จำกัด, 2528.
- \_\_\_\_\_. สถิติประยุกต์สำหรับครู พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2534.

ประนอม โอทกานนท์ "คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัด." วารสารพยาบาล.

26 (กรกฎาคม 2520) : 189-193

ประภัสศรี ช่างษ์. การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยขาดเจ็บที่ศีรษะที่รับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

ประสาธ อิศระปรีดา. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กราฟิควาไรตี้, 2522.

พรรณงาม พรรณเชษฐ์. ผลของการพยาบาลเมื่อแรกรับอย่างมีแบบแผนต่อการลดภาวะเครียดในผู้ป่วยทางศัลยกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

พิกุล ตันติธรรม. ผลการเตรียมญาติผู้ป่วยที่เข้มารักษานในหอผู้ป่วยหนักโดยการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

พิลาวรรณ โภชน์มาก. ผลของการจัดโปรแกรมการเล่นในเด็กก่อนวัยเรียนต่อปฏิบัติการแยกจากมารดาเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

เพลินตา ศิริปการ. ผลของโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความรู้และการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2533.

ไพบุลย์ สุทธิวรรณ. กุมารศัลยศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2536.

มารยาท วัชราเกียรติ. ผลของการสนับสนุนทางการพยาบาลต่อระดับความวิตกกังวลและพฤติกรรมการดูแลของผู้ใกล้ชิดของผู้ป่วยฉุกเฉิน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

มณฑาทิพย์ สุวรรณเนตร. ผลของการให้คำแนะนำอย่างมีแบบแผนต่อผลสำเร็จในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาของมารดาที่มีหัวนมปกติและผิดปกติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

- เรณู อาจสำลี. การพยาบาลทางห้องผ่าตัด. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม,  
2533.
- เรมवल นันทศุภวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค  
เบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- ลัคนา อันฤดี. ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลของมารดา เด็กผู้ป่วย  
ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- วริยา วชิราวัฒน์. การลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจก่อนย้ายออกจาก  
ซี.ซี.ยู. โดยการเตรียมอย่างมีแบบแผน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2526.
- วิลาวรรณ ศรีงาม. การศึกษาความรู้และ เจตคติของพยาบาลประจำการต่อการพยาบาลผู้ป่วย  
เปลี่ยนอวัยวะในโรงพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ศากุล คงพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างวิธีการ เฝ้าระวังความเครียดกับความพึงพอใจโดยทั่วไปในมารดา  
ของเด็กที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2533.
- ศรีวงศ์ หะวานนท์. ปัญหาที่พบบ่อยในกุมารศัลยศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : บริษัทไชด์การพิมพ์,  
2534.
- ศิริรัตน์ ศิริตันติวัฒน์. ผลของการให้การสนับสนุนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความวิตกกังวล และ เพิ่ม  
การปรับตัวต่อการ เป็นมารดาในทารกคลอดก่อนกำหนด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- สมพร ชินโนรส. ผลการสอนอย่างมีแบบแผนแก่ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจในไต. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- สมศรี เชื้อหิรัญ. หลักเบื้องต้นในการให้คำปรึกษาผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์อักษรไทย, 2524.

- สุกัญญา ฉัตรสุวรรณ. ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วยต่อระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยโรคต่อกระดูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- สุนีย์ เหมะประสิทธิ์. สถิติประยุกต์เพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สุนันทา คำพอ. เปรียบเทียบการสอนอย่างมีแบบแผนและการสอนตามปกติแก่ผู้ป่วยต่อกระดูกที่มารับการผ่าตัดในโรงพยาบาลรามารัตน์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2524.
- สุรีย์ จันทรโมลี. วิธีการทางสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2527.
- สุรีย์ เทพสุราษฎร์กุล. ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อการลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลรามารัตน์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- สุวดี ศรีเลณาวดี. จิตวิทยากับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก. กรุงเทพมหานคร: ฟิสิกส์เซ็นเตอร์การพิมพ์, 2530
- สุนีย์ ตันติพัฒนานันต์. หลักการพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.
- อัญชลี ชนะกุล. ผลของการเตรียมเด็กวัยเรียนด้านจิตใจก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อรับการผ่าตัดทอนซิลต่อความกลัวและการให้ความร่วมมือในการรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- อัมพรพรรณ ตั้งจิตพิทักษ์. การศึกษาความคิดของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับในแผนกอายุรศาสตร์วัชรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.
- อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. แบบสอบถาม : การสร้างและการใช้. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- อบล นีวัติชัย. การพยาบาลจิตเวช. เชียงใหม่ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ , 2529.

## ภาษาอังกฤษ

- Arnold J., Mandell and Mandell, M.P. What can Nursing learn from Behavioral Sciences. *American Journal of Nursing* 63 (June, 1963) : 104.
- Boor, J. Pre-Operative Care of Patients. *Nursing Time*. 74 (March, 1977) : 409-411.
- Carpenito, L.J. *Nursing Diagnosis : Application to Clinical Practice*. 3<sup>rd</sup> ed. St.Louis : J.B. Lippincott Co., 1989.
- Close, A. Patient Education : Literature Review. *Journal of Advance Nursing*. 13 (March, 1998) : 203-212.
- Doers, B., et al. Effect of Family Preparation on the State Anxiety Level of the Critical Care Unit. *Nursing Research*. 28 (September-October, 1984) : 315-316.
- Eberly, T.W.et al. Parental Stress After the Unexpected Admission of a Child to the Intensive Care Unit. *Critical Care Quaterly*. (June, 1985) : 57-65.
- Freiberg, K.H. How parents react when their child is hospitalized. *American Journal of Nursing*. 72 (July, 1972) : 1270-1272.
- Gibbons, M.B., and Boren, H. Stress Reduction : A Spectrum of Strategie in Pediatric Oncology Nursing. *Nursing clinic of North America*. 20 (March 1985) : 96-101.
- Good, Carter V. *Dictionary of Education*. 3<sup>rd</sup> ed. New York : McGraw Hill Book Co., 1973.
- Graham, L. and Conley, E. Evaluation of Anxiety and Fear in Adult Surgical Patients. *Nursing Research*. 20 (March-April, 1971): 113-122.

- Lader, M. et al. *Clinical Anxiety*. New York : Grune and Stratton, 1971.
- McCubbin, M.A., and McCubbin, H.I. *Family Stress Theory and Assessment in Family Assessment Inventories for Research and Practice*. Wisconsin : 1988.
- Meeropol, E. Parental Need Assessment : A Design for Clinical Nurse Specialist Practice. *Pediatric Nursing*. 17 (September-October, 1991) : 456-458.
- Pearlmutter, D.P., et al. Model of Family-Centered Care in one Acute Care Institution. *Nursing Clinic of North America* 19 (January, 1984) : 173-188.
- Peplau, H.E. *Interpersonal Relations in Nursing*. New York : G.P. Putnam's sons, 1952.
- Putt, A.M. One Experiment in Nursing Adult with Peptic Ulcer. *Nursing Research* 19 (November-December 1970): 484-494.
- Redman, B.K. *The process of patient teaching in nursing*. St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1986.
- Roberts, F.B. *Review of Pediatric Nursing*. 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis : C.V. Mosby Company, 1978.
- Roberts, S.L. *Behavioral Concepts and the Critically ill Patient*. New Jersey : Prentice-Hall Inc. Cliffs, 1976.
- Schrinkel, D.P. Pre-Operative Teaching. *Supervisor Nurse*. 9 (May, 1978) : 82-90.
- Spielberger, C.D. *Anxiety and Behavior*. New York: Academic Press, 1966.

- Spielberger, C.D., et al. Emotional Reaction to Surgery. **Journal of Consulting and Clinical Psychology.** 40 (June, 1973) : 33-38.
- Toth, J.C. Effect of Structured Preparation for Transfer on Patient Anxiety on Leaving Coronary Care Unit. **Nursing Research.** 29 (January-February, 1980) : 28-34.
- Whaley, L.F., and Wong, D.L. **Nursing Care of Infants and Children.** St. Louis : The C.V. Mosby Company, 1979.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนาม	ตำแหน่ง
1. พ.ต.อ.สัมพันธ์ วสุนธรา	นายแพทย์เอกงานจิตเวช โรงพยาบาล ตำรวจ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฉวี ธรรมสุข	หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลจิตเวช สภากาชาดไทย
3. นางสาวละเอียด ชูประยูร	หัวหน้าฝ่ายจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยา เจ้าพระยา
4. นายแพทย์รังสรรค์ นิรามิษ	นายแพทย์ 9 กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลเด็ก
5. นางพิชญ์ ประเสริฐสินธุ์	หัวหน้าแผนกสุขภาพจิตและการพยาบาล จิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
6. แพทย์หญิงวารุณี อมรทัต	นายแพทย์ 9 หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชเด็ก และวัยรุ่น โรงพยาบาลเด็ก
7. ดร.ไพลิน นุกุลกิจ	หัวหน้าฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี กรุงเทพ
8. นางวรรณศรี สุวรรณโกสีย์	หัวหน้าแผนกวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ -ศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
9. นางอารีย์ มหุวรรณ	หัวหน้าแผนกการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
10. นางวิมลรัตน์ สมิตะมาน	หัวหน้าห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเด็ก



ภาคผนวก ข.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การหาความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือชุดที่ 1 แบบวัดความวิตกกังวล นำแบบวัดความวิตกกังวลไปใช้กับบิดามารดาของผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย แล้วนำคะแนนที่ได้ไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -coefficient) (ประคอง กรรณสูตร, ฉบับปรับปรุงแก้ไข)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_1^2}{S_x^2} \right]$$

$\alpha$  = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

$n$  = จำนวนข้อคำถาม

$S_1^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$S_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ของคะแนนผู้รับการทดสอบทั้งหมด

$$\alpha = \frac{20}{19} \left[ 1 - \frac{9.90}{81.77} \right]$$

$$= .925$$

2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปมาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

(ประคอง กรรณสูตร, 2528)

2.1 หาค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{N}$$

$\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ยมัชฌิมเลขคณิต

$\Sigma X$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$N$  = จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมด

3. หาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ประกอบ กรรณสูตร, 2528)

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \Sigma X^2 - (\Sigma X)^2}{N(N-1)}}$$

$\Sigma X$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว

$\Sigma X^2$  = ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง

$N$  = จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. การทดสอบความแตกต่างของมัชฌิมเลขคณิต การใช้ค่า  $t$  ( $t$ -test) ประกอบ กรรณสูตร, 2528)

$$\text{สูตร } t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{N \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{N-1}}}$$

$\Sigma D$  = ผลรวมของผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลหรือความสามารถในการ

ดูแล  
 $\Sigma D^2$  = ผลรวมของกำลังสองของผลต่างของคะแนนความวิตกกังวลหรือความสามารถในการดูแล

$N$  = จำนวนตัวอย่างประชากร



ภาคผนวก ค.

ตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## แบบสอบถามชุดที่ 1

สำหรับผู้วิจัย

--	--	--	--

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบิดามารดาของผู้ป่วยเด็ก

ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวล

1-4

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบิดามารดาของผู้ป่วยเด็ก

คำชี้แจง กรุณาวงกลมล้อมรอบตัวเลขหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. ท่านมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็น

1. บิดา
2. มารดา

สำหรับผู้วิจัย

5

2. อายุของท่าน

- |             |             |
|-------------|-------------|
| 1. 18-21 ปี | 3. 35-50 ปี |
| 2. 21-35 ปี | 4. 50-65 ปี |

6

3. สถานภาพการสมรส

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. คู่  | 3. แยก   |
| 2. หย่า | 4. หม้าย |

7

4. ระดับการศึกษา

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| 1. ประถมศึกษา | 4. ปริญญาตรี        |
| 2. มัธยมศึกษา | 5. สูงกว่าปริญญาตรี |
| 3. อนุปริญญา  |                     |

8

## 5. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน

- |                    |                       |
|--------------------|-----------------------|
| 1. 1,200-4,000 บาท | 4. 8,001-10,000 บาท   |
| 2. 4,001-6,000 บาท | 5. มากกว่า 10,000 บาท |
| 3. 6,001-8,000 บาท |                       |

สำหรับผู้วิจัย

9

## 6. เพศของบุตร

1. ชาย
2. หญิง

10

## 7. อายุของบุตรท่าน

- |           |             |
|-----------|-------------|
| 1. 1-3 ปี | 3. 6-12 ปี  |
| 2. 3-6 ปี | 4. 12-15 ปี |

11

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ส่วนที่ 2 แบบวัดความวิตกกังวล

คำชี้แจง ข้อความข้างล่างต่อไปนี้เป็นข้อความที่ท่านจะใช้อธิบายเกี่ยวกับตัวท่านเอง โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้อ แล้วโปรดเขียนวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ท่านพิจารณาว่าตรงกับความรู้สึกของท่านในขณะนี้ ข้อความต่อไปไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ท่านจงเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าสามารถจะบรรยายความรู้สึกของท่านในขณะนี้ได้ชัดเจนที่สุด

ความหมายของคะแนนแต่ละข้อ			
1	2	3	4
ไม่มีเลย	มีบ้าง	มีค่อนข้างมาก	มีมากที่สุด

						สำหรับผู้วิจัย	
1.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกสงบ.....	1	2	3	4	12
2.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกมั่นคงในชีวิต...	1	2	3	4	13
3.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกตั้งเครียด.....	1	2	3	4	14
4.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกเสียใจ.....	1	2	3	4	15
5.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกสบายใจ.....	1	2	3	4	16
6.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกหงุดหงิด.....	1	2	3	4	17
7.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลกับ.....	1	2	3	4	18
	เคราะห์ร้ายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น						
8.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าได้พักผ่อน...	1	2	3	4	19
9.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกวิตกกังวล.....	1	2	3	4	20

						สำหรับผู้วิจัย	
10.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกสะดวกสบาย...	1	2	3	4	21
11.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง	1	2	3	4	22
12.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นเต้นง่าย....	1	2	3	4	23
13.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกกระสับกระส่าย.	1	2	3	4	24
14.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกอึดอัดใจ.....	1	2	3	4	25
15.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกผ่อนคลาย.....	1	2	3	4	26
16.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกพึงพอใจ.....	1	2	3	4	27
17.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกกังวลใจ.....	1	2	3	4	28
18.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกตื่นตระหนก....	1	2	3	4	29
19.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกร่าเริงเบิกบาน.	1	2	3	4	30
20.	เมื่อนึกถึงการผ่าตัดของบุตรครั้งนี้	ข้าพเจ้ารู้สึกจำมิได้.....	1	2	3	4	31

## แบบวัดชุดที่ 2

แบบสอบถามชุดนี้เป็นแบบวัดความสามารถของบิดามารดาในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคไส้เลื่อนขาหนีบ ที่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคไส้เลื่อนขาหนีบ การดูแลก่อนทำผ่าตัด การดูแลหลังผ่าตัด และการดูแลด้านจิตใจ

ค่าชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย หรือ x ลงในช่องว่างหน้าข้อความซ้ายมือ

### ส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไส้เลื่อนขาหนีบ

- |  | สำหรับผู้วิจัย |
|--|----------------|
| ..... 1. โรคไส้เลื่อนเกิดจากการสลายตัวของเยื่อช่องท้อง   | 32             |
| ..... 2. อาการสำคัญ คือ มีรอยโป่งพองหรือก้อนนูนบริเวณขาหนีบ และรยางค์หรือก้อนนูนนั้นอาจยุบ ๆ โป่ง ๆ ได้                            | 33             |
| ..... 3. การใส่กางเกงชนิดพิเศษเพื่อประคับประคองอาจทำให้โรคหายเองได้  | 34             |
| ..... 4. โรคนี้ถ้าพบในเด็กเล็กหรือทารกจะหายได้เองโดยไม่ต้องผ่าตัด  | 35             |
| ..... 5. โรคแทรกที่พบได้บ่อย คือ ไส้เลื่อนติดทำให้อวัยวะที่ยื่นออกมาในถุงไส้เลื่อนขาดเลือดไปเลี้ยงทำให้เกิดเนื้อเยื่อตายและเน่าได้ | 36             |
| ..... 6. โดยทั่วไปแล้วโรคนี้จะพบได้ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง  | 37             |

### ส่วนที่ 2 การดูแลก่อนผ่าตัด

- |  |    |
|--|----|
| ..... 1. ก่อนทำผ่าตัดท่านอาบน้ำ สระผม ตัดเล็บให้บุตรเพื่อลดการติดเชื้อหลังผ่าตัด | 38 |
| ..... 2. เช้าวันผ่าตัดถ้าบุตรเป็นไข้ มีน้ำมูก และไอ ท่านไม่จำเป็นต้องแจ้ง        | 39 |

	ให้เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดทราบ	
..... 3.	การงดน้ำและอาหารก่อนผ่าตัดเพื่อป้องกันอาการท้องอืดหลังผ่าตัด	40
..... 4.	ถ้าท่านไม่ให้บุตรคนน้ำและอาหารตามเวลาที่กำหนดจะมีผลให้เกิด การสำลักเศษอาหารเข้าไปในทางเดินหายใจขณะดมยาสลบ	41
..... 5.	การใส่เครื่องประดับมาในวันผ่าตัดอาจได้รับอันตรายจากเครื่อง จี้ไฟฟ้าขณะทำผ่าตัด	42
..... 6.	ถ้าบุตรเป็นไข้ มีน้ำมูก และไอต้องเลื่อนการผ่าตัดเพราะอาจ เกิดอันตรายจากเสมหะอุดตันทางเดินหายใจ	43
<b>ส่วนที่ 3 การดูแลหลังผ่าตัด</b>		
..... 1.	ท่านจะให้อาหารมือแรกแก่บุตรได้หลังจากได้รับอนุญาตจากแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่ที่เท่านั้น	44
..... 2.	อาหารมือแรกที่ควรให้ คือ น้ำหรือน้ำอุ่นเพียงเล็กน้อย	45
..... 3.	เมื่อบุตรมีอาการอาเจียนหลังผ่าตัดควรให้รับประทานอาหาร และน้ำทดแทนทันที	46
..... 4.	หลังผ่าตัดถ้าบุตรปวดแผลควรให้รับประทานยาแก้ปวดตามการรักษา ของแพทย์ทันที	47
..... 5.	เมื่อกลับไปบ้านควรเปิดแผลผ่าตัดเพื่อดูลักษณะและขนาดของแผล	48
..... 6.	ควรพาบุตรมาพบแพทย์ทันทีถ้าพบว่าผ้าก๊อส์ที่ปิดแผลเปียกชุ่ม ไปด้วยเลือด	49
..... 7.	ไม่ควรให้รับประทานไข่ และเนื้อวัวเพราะจะทำให้แผลมีสีน้ำตาล และมีอาการคันบริเวณรอยแผล	50

	สำหรับผู้วิจัย
..... 8. ถ้าผลผ่าตัดภายนอกหายเป็นปกติแล้วไม่จำเป็นต้องมาตรวจ หลังผ่าตัด	51
 <b>ส่วนที่ 4 การดูแลด้านจิตใจ</b>	
..... 1. ถ้าบุตรต่อต้านการทำผ่าตัดด้วยการเอะอะ ก้าวร้าว ท่านจะทำใจ ยอมรับได้โดยไม่โกรธตอบ และบอกบุตรว่าท่านจะอยู่ด้วย ตลอดเวลาไม่ทิ้งไปไหน	52
..... 2. สังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงของบุตร เช่น ซึม รับประทานอาหาร ได้น้อยลง เพื่อให้การช่วยเหลือโดยให้ความเอาใจใส่ อย่างใกล้ชิด และอธิบายการทำผ่าตัดด้วยภาษาที่ง่ายแก่การเข้าใจ	53
..... 3. ถ้าบุตรไม่ยอมมาโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัด ท่านจะดูแล ชูว่าจะลงโทษ และบังคับให้ยอมมาผ่าตัดให้ได้	54
..... 4. ตอนเข้าก่อนมาผ่าตัด ถ้าบุตรเกรง เอะอะ อาละวาดไม่ยอมมา โรงพยาบาล ท่านจะปลอบโยนโดยสัญญาว่าจะซื้อของเล่นที่ต้องการ ให้หลังจากผ่าตัดเสร็จเรียบร้อยแล้ว	55
..... 5. หลังทำผ่าตัดท่านควรเป็นผู้ให้การดูแลเอาใจใส่บุตรอย่างใกล้ชิด เพื่อให้บุตรได้รับความอบอุ่นอันจะส่งผลให้บุตรหายเป็นปกติเร็วขึ้น	56

**แผนการสนับสนุนความสามารถของผู้ป่วยเด็กโรคโรคลูเลื้อยขาหนกที่ได้รับบริการรักษาโดยการทำผ่าตัด**

**กลุ่มเป้าหมาย**

บุคลากรของผู้ป่วยเด็กโรคโรคลูเลื้อยขาหนกที่ได้รับบริการรักษาโดยการทำผ่าตัดและได้รับเลือกเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน

**สถานที่**

ห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเด็ก

**วัตถุประสงค์ทั่วไป**

เพื่อให้บุคลากรหรือมารดาของผู้ป่วยเด็ก

1. ระดับความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองลดลง
2. กลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กเพิ่มมากขึ้น

**วิธีการ**

สอนเป็นรายบุคคล จำนวน 15 คน

**ผู้รับผิดชอบ**

ผู้วิจัย

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>1. บอกความหมายของโรค ไส้เลื่อนขาหนีบได้ถูกต้อง</p>	<p>ความหมายของโรคไส้เลื่อนขาหนีบ หมายถึงการที่อวัยวะในช่องท้องเช่นลำไส้ รังไข่ เลื่อนลงไปในกระพุ้งสันของเยื่อช่องท้องส่วน เกิน ซึ่งเป็นความพิการแต่กำเนิด ซึ่งมักพบได้ ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง อัตราส่วน 3:1 และพบว่าจะเป็นไส้เลื่อนขาหนีบข้างขวามากกว่า ข้างซ้ายถึง 2 เท่า</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้วิจัยแนะนำตนเองพร้อม ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการ วิจัยเพื่อสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้ฟัง</li> <li>- นำเข้าสู่บทเรียนกล่าวถึงโรค ที่พบได้บ่อยในเด็ก</li> <li>- อธิบายความหมายของโรค ไส้เลื่อนขาหนีบ จากนั้นถาม เพื่อให้ผู้ฟังตอบความหมาย ของโรค</li> <li>- สรุปความและอธิบายเพิ่มเติม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาพเปรียบเทียบ ของเยื่อช่องท้อง ที่ปกติ และผิดปกติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สังเกตความสนใจ</li> <li>- ตอบความหมายของ โรคไส้เลื่อนขาหนีบ ได้ถูกต้อง</li> </ul>
<p>2. บอกสาเหตุของการเกิดโรค ได้ถูกต้อง</p>	<p>สาเหตุของการเกิดโรคไส้เลื่อนขาหนีบ สาเหตุเกิดจากมีความผิดปกติทางพัฒนาการ มาแต่กำเนิดเนื่องจากการสลายตัวที่ไม่สมบูรณ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ถามถึงสาเหตุของการ เกิดโรค</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาพความผิดปกติ ของเยื่อช่องท้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตอบสาเหตุของการ เกิดโรคได้ถูกต้อง</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>3. บอกอาการของโรคได้ถูกต้อง</p>	<p>ของเยื่อช่องท้อง ทำให้เยื่อช่องท้องส่วนนี้ยังคงเหลืออยู่บางส่วนเมื่อทารกคลอดออกมาจึงเป็นสาเหตุให้เกิดโรคไส้เลื่อน และเมื่อเยื่อช่องท้องส่วนนี้ยื่นเข้ามาในบริเวณขาหนีบ ทำให้มีลำไส้เล็ก รังไข่ ท่อรังไข่ หรืออวัยวะในช่องท้องยื่น หรือเศษยื่นออกมาในบริเวณขาหนีบด้วย และเรียกเยื่อช่องท้องส่วนที่เกินนี้ว่าถุงไส้เลื่อน</p> <p><b>อาการของโรคไส้เลื่อนขาหนีบ</b></p> <p>ผู้ป่วยส่วนมากจะมาหาแพทย์เนื่องจากบิดามารดาหรือญาติพบว่า มีรอยโป่งหรือก้อนนูนบริเวณขาหนีบข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้างในเด็กผู้ชายรอยโป่งหรือก้อนนูนจะเป็นลำที่สังเกตเห็นจนถึงถุงอัณฑะ รอยโป่งหรือก้อนนูนดังกล่าวอาจมีลักษณะยุบ ๆ โป่ง ๆ ผู้ป่วยบางรายจะมีอาการ</p>	<p>- สรุปลำดับคำตอบและอธิบายเพิ่มเติม</p> <p>- ให้ผู้ฟังดูภาพของเด็กชายและเด็กหญิงที่เป็นโรคไส้เลื่อน แล้วถามถึงอาการของโรคในเด็กชายและเด็กหญิงแล้วจึงอธิบายอาการของไส้เลื่อนขาหนีบ</p>	<p>- ภาพเด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงที่มีรอยโป่งหรือก้อนนูนบริเวณขาหนีบและถุงอัณฑะ</p>	<p>ตอบอาการของโรคได้ถูกต้อง</p>



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
4. บอกวิธีการรักษาได้ถูกต้อง	<p>เจ็บปวดร่วมด้วย รอยโป่งหรือก้อนนูนดังกล่าว อาจมีขนาดใหญ่ขึ้น ภายหลังการร้อง การไอ หรือมีกิจกรรม</p> <p><b>การรักษา</b></p> <p>เมื่อแพทย์วินิจฉัยได้ว่าทารกและเด็กทารก เป็นไข้เลือดงาหนีบ ไม่ว่าจะเด็กจะอายุเท่าใด การรักษามีเพียงวิธีเดียวเท่านั้นคือการผ่าตัด เพื่อตัด เยื่อช่องท้องส่วนที่เกินหรือถุงไส้เลื่อนออก เพราะโรคไส้เลื่อนนั้นจะไม่หายไปเองการรักษา โดยการผ่าตัดนี้ต้องทำทันทีเมื่อมีความพร้อมของ ทั้งสองฝ่ายคือแพทย์ผู้รักษาและผู้ป่วยหรือผู้ปกครอง ของผู้ป่วยเด็ก ไม่ร้อหรือปล่อยทิ้งไว้นาน เพราะ อาจทำให้เกิดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ผู้ฟังซักถาม</li> <li>- ตอบข้อซักถามและอธิบายเพิ่มเติม</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้ผู้ฟังซักถาม</li> <li>- ตอบข้อซักถามและอธิบายเพิ่มเติม</li> <li>- ถามผู้ฟังถึงวิธีการรักษาที่ถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาพแสดงวิธีผ่าตัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสนใจ</li> <li>- การซักถาม</li> <li>- ตอบได้ถูกต้อง</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>5. บอกภาวะแทรกซ้อนของโรคไส้เลื่อนขาหนีบได้ถูกต้อง</p>	<p>- อันตรรกจากภาวะแทรกซ้อนของไส้เลื่อนขาหนีบคือไส้เลื่อนติดหมาขความถึงภาวะที่มีอวัยวะในช่องท้องในทารกเพศชายมักจะเป็นลำไส้เล็กและเนศหญิงมักจะเป็นรังไข่และท่อรังไข่เข้ามาอยู่ในถุงไส้เลื่อนและติดคาอยู่ในถุงโดยไม่สามารถดันกลับเข้าช่องท้องได้ถ้ารักษาช้าอาจทำให้อวัยวะเหล่านั้นขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดการตายและเน่าได้</p>	<p>- อธิบาย ภาวะแทรกซ้อนของโรค และอันตรายจากการที่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>- ถามถึงภาวะแทรกซ้อนของโรค</p> <p>- เปิดโอกาสให้ซักถามและอธิบายสรุป</p>	<p>ภาพถ่ายเอกซเรย์ช่องท้องของเด็กที่เป็นไส้เลื่อนติดและมีลักษณะของลำไส้อุดตัน</p>	<p>- ตอบ ภาวะแทรกซ้อนของโรคไส้เลื่อนขาหนีบได้ถูกต้อง</p>
<p>6. บอกขั้นตอนการทำผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบได้ถูกต้อง</p>	<p>ขั้นตอนวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ</p> <p>การผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบในผู้ป่วยเด็กกระทำโดยแพทย์ ซึ่งจะเปิดที่ชั้นผิวหนังลงมีดบริเวณรอยย่นล่างสุดของผิวหนังบริเวณหน้าท้องกว้างประมาณ 1 นิ้ว ปลายใกลักกลางอยู่บริเวณวงแหวนขาหนีบวงนอก โดยเปิดจากชั้นผิวหนัง</p>	<p>- ผู้วิจัยอธิบายขั้นตอนการทำผ่าตัดอย่างย่อ ๆ โดยใช้รูปภาพประกอบ</p> <p>- เปิดโอกาสให้ซักถาม</p> <p>- ตอบข้อซักถาม</p>	<p>รูปภาพขั้นตอนการทำผ่าตัดไส้เลื่อนขาหนีบ</p>	<p>- สังเกตความสนใจและการซักถาม</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>7. บอกเหตุการณ์เตรียมก่อนการทำผ่าตัดได้ถูกต้อง</p>	<p>ผ่านไปยังชั้นต่าง ๆ คือ ชั้นไขมัน ชั้นหนัง ผิด ชั้นกล้ามเนื้อจนถึงจุดที่ผิดปกติคือถุงใส่น้ำที่เคลื่อนแพทช์จะตัดถุงใส่น้ำหรือเย็บช่องท้องส่วนที่เกินออกและเย็บซ่อมชั้นเนื้อเยื่อต่าง ๆ ให้คืนสู่สภาพปกติ</p> <p>ทำความสะอาดแผลและปิดแผล</p> <p>เมื่อท่านตกลงใจให้แพทย์ทำผ่าตัดบุตรของท่าน เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดจะให้ท่านมาบุตรไปเจาะเลือดตรวจนับวันทำผ่าตัด และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อทำผ่าตัด</p> <p>เชื่อก่อนวันผ่าตัด</p> <p>ท่านควรดูแลเกี่ยวกับความสะอาดทั่วไปของร่างกายบุตร เช่น การอาบน้ำ สระผม และตัดเล็บให้สั้นเพื่อลดการติดเชื้อหลังผ่าตัด</p>	<p>- สรุปความ</p> <p>- อธิบายการเตรียมทำความสะอาดร่างกายก่อนผ่าตัดและถามผู้ฟังถึงเหตุผลในการเตรียม</p>	<p>- ใบนัดผ่าตัดของห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก</p>	<p>- ความสนใจและบอกเหตุการณ์เตรียมความสะอาดทั่วไปได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>8. บอกเหตุผลของการรงค้ำน้ำและอาหารก่อนทำผ่าตัดได้ถูกต้อง</p>	<p><b>คืนก่อนผ่าตัด</b></p> <p>เนื่องจากเป็นการผ่าตัดชนิดไปกลับ ดังนั้นท่านจะต้องเป็นผู้รับผิดชอบและดูแลให้บุตรเริ่มรงค้ำน้ำและอาหารทุกชนิดทางปาก ตามเวลาที่กำหนดอย่างเคร่งครัดอย่าใจอ่อน ให้อาหารบุตรเป็นอันดับจนกว่าการทำผ่าตัดจะเสร็จสิ้นลง เพื่อให้กระเพาะอาหารว่าง ป้องกันการอาเจียนและการสำลัก อาเจียนหรือเศษอาหารเข้าไปในทางเดินหายใจขณะให้ยาระงับความรู้สึกซึ่งอาจเกิดอันตรายถึงชีวิตได้</p> <p>ส่วนการรงค้ำน้ำและอาหารจะเริ่มเวลาใดนั้นเจ้าหน้าที่จะเป็นผู้แจ้งให้ท่านทราบ เนื่องจากการรงค้ำน้ำและอาหารจะใช้เวลาไม่เท่ากันแตกต่างกันตามช่วงอายุ คือ</p> <p>อายุแรกเกิดถึง 6 เดือน เริ่มรงค้ำเวลา 4.00 น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายเรื่องการรงค้ำน้ำและอาหาร พร้อมเหตุผลประกอบ</li> <li>- ซักถามผู้ฟังถึงเหตุผลของการรงค้ำน้ำและอาหาร</li> <li>- ซักถามถึงอันตรายจากการ</li> </ul>		<p>บอกเหตุผลของการรงค้ำน้ำและอาหารได้ถูกต้อง</p> <p>- การซักถามและการ</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>9. บอกการเตรียมตัวก่อนเข้า ก่อนผ่าตัดได้ถูกต้อง</p>	<p>(ตส์) อายุ 6 เดือนถึง 3 ปี เริ่มดเวลา 2.00 น (ตส์อง) อายุ 3 ปีขึ้นไป เริ่มดเวลา 24.00น (เที่ยงคืน)</p> <p>เข้าวันผ่าตัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยังกให้บุตรของท่านงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิดต่อไป</li> <li>- ดูแลให้บุตรทำความสะอาดร่างกายตามกิจวัตรประจำวันและระวังมิให้บุตรดื่มน้ำขณะแปรงฟัน</li> <li>- เปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่เพื่อเตรียมตัวไป</li> </ul> <p>โรงพยาบาลโดยไม่มีเตรียมเสื้อผ้าชุดที่สะอาดใส่สบาย ๆ ไม่คับไปด้วยอีก 1 ชุด เพื่อใช้ใส่เข้าห้องผ่าตัด</p>	<p>งดน้ำและอาหารไม่ถูกต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้นั่งตอบคำถาม</li> <li>- อธิบายสรุป</li> </ul> <p>- อธิบายการเตรียมผู้ป่วยเพื่อมาทำผ่าตัด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบนัดผ่าตัดของห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก</li> </ul>	<p>ตอบคำถามได้ถูกต้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตอบการเตรียมตัวก่อนเข้าได้ถูกต้อง</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลให้บุตรถอดของมีค่าและเครื่องประดับต่างๆทุกชนิด รวมทั้งฟันปลอมหรือเพดานปลอมถ้ามี เพราะฟันปลอมหรือเพดานปลอมถ้าลื่นหลุดเมื่อทำผ่าตัดอาจหลุดเข้าไปในหลอดอาหารหรือทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอันตรายได้ ส่วนเครื่องประดับต่าง ๆ ส่วนมากเป็นโลหะและเป็นตัวนำไฟฟ้าที่ดี อาจทำให้ได้รับอันตรายหากเกิดมีการใช้เครื่องใช้ไฟฟ้าในการทำผ่าตัด คือ อาจทำให้เกิดแผลไหม้หรือผิวหนังบริเวณที่สวมใส่เกิดรอยไหม้ได้ จึงควรดูแลถอดออกให้เรียบร้อยก่อนไปโรงพยาบาล</li> <li>- เมื่อนาบุตรมาถึงห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก ท่านต้องนำใบนัดผ่าตัดไปยื่นให้เจ้าหน้าที่ และรอบริเวณด้านหน้าของห้องผ่าตัดตามเวลานัด</li> <li>- เจ้าหน้าที่จะให้บุตรของท่านนั่งน้ำหนัก และ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายเหตุผลของการให้ถอดฟันปลอม เพดานปลอม และเครื่องประดับทุกชนิดก่อนมาผ่าตัด</li> <li>- ถามผู้ฟังถึงอันตรายจากฟันปลอมและเครื่องประดับขณะทำการผ่าตัด</li> </ul> <p style="text-align: center;">อธิบายการมาผ่าตัดตามนัดที่ห้องผ่าตัดผู้ป่วยนอก</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสนใจ</li> <li>- การซักถาม</li> <li>- ตอบคำถามได้ถูกต้อง</li> <li>- ความสนใจ</li> <li>- การซักถาม</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>10. บอกเหตุผลของการงดทำ ผ่าตัดได้ถูกต้อง</p>	<p>ซักถามถึงอาการเจ็บป่วย และการงดน้ำและ อาหารว่าทำได้ตามกำหนดหรือไม่ ขอให้ท่าน ตอบข้อซักถามตามความเป็นจริง เพื่อความ ปลอดภัยของบุตร</p> <p>- ในกรณีที่บุตรของท่านเจ็บป่วยเช่นเป็นไข้ เป็น หวัด มีน้ำมูก หรือไอ อาจต้องงดผ่าตัดในวันนั้น และเลื่อนวันทำผ่าตัดออกไปจนกว่าบุตรของท่าน จะหายเป็นปกติ เพราะถ้าให้ยาระงับความรู้สึก ในช่วงเวลาดังกล่าว อาจเกิดการสำลักเสมหะ เข้าไปในทางเดินหายใจ อาจทำให้หยุดหายใจ หรือเป็นอันตรายหรือเกิดโรคแทรกซ้อนหลังทำ ผ่าตัดได้ ดังนั้นความปลอดภัยของบุตรของท่าน ย่อมมีความสำคัญมากกว่าเวลาที่ท่านต้องสูญเสีย ไป</p>	<p>- อธิบายถึงอันตรายของการ ให้ยาระงับความรู้สึกในขณะ ที่เป็นไข้หวัด มีน้ำมูก หรือไอ</p> <p>- ซักถามถึงเหตุผลของการ งดผ่าตัด</p> <p>- อธิบายเพิ่มเติมและสรุป</p>		<p>- การบอกเหตุผลของ การงดการผ่าตัด และอันตรายจาก การให้ยาสลบเมื่อ เจ็บป่วยได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
	<p><b>ขณะรอม้วนตัด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เมื่อบุตรท่านสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง และเตรียมตัวมาถูกต้องตามกำหนด เจ้าหน้าที่จะให้บุตรของท่านรับประทานยาประเภทคลาสิกกลุ้มเนื้อชนิดน้ำเชื่อม ซึ่งออกฤทธิ์เป็นยานอนหลับอย่างอ่อน ๆ เพื่อช่วยให้บุตรของท่านได้พักผ่อนและไม่ตื่นเต้น หรือกังวลเกี่ยวกับการม้วนตัด</li> <li>- ท่านดูแลให้บุตรดื่มน้ำสะอาดและเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดที่เตรียมมาจากบ้าน และรองจนกว่าจะถึงเวลาม้วนตัด</li> </ul> <p><b>ขณะม้วนตัด</b></p> <p>เมื่อถึงเวลาที่แพทย์จะทำม้วนตัด เจ้าหน้าที่จะมานำบุตรของท่านเข้าไปนอนรอบเตียงม้วนตัด วิธีปฏิบัติแพทย์และวิสัญญีพยาบาลจะเริ่มให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด และเริ่มดมยาสลบ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายขั้นตอนการรอเพื่อทำม้วนตัด</li> <li>- เปิดโอกาสให้ซักถาม</li> <li>- ตอบข้อซักถาม</li> </ul>		



วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>11. บอกวิธีการดูแลหลังผ่าตัด ได้ถูกต้อง เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลเมื่อปวดแผลและเป็นไข้</li> <li>- อาหารมื้อแรกหลังผ่าตัด</li> </ul>	<p>เมื่อแพทย์ทำผ่าตัดตามขั้นตอนดังกล่าวเสร็จเรียบร้อย บุตรของท่านจะเริ่มรู้สึกตัว ซึ่งจะใช้เวลาในการผ่าตัดเฉลี่ยประมาณ 1 ชั่วโมง และเมื่อบุตรของท่านรู้สึกตัวดี หายใจปกติ และอยู่ในระยะปลอดภัยแล้ว เจ้าหน้าที่จะเลิกให้น้ำเกลือทางเส้นเลือด และนำบุตรมาที่ท่านดูแล เพื่อบุตรของท่านจะได้ไม่รู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง และจะรู้สึกปลอดภัยและสงบเมื่ออยู่กับบิดามารดา</p> <p>หลังผ่าตัด</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ถ้าบุตรของท่านรู้สึกเจ็บหรือปวดแผลผ่าตัดหรือเป็นไข้ ควรให้บุตรรับประทานยาแก้ปวดตามการรักษาของแพทย์โดยให้ยาให้ถูกขนาดและเวลา เพื่อให้ยาออกฤทธิ์บรรเทาอาการ</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายสรุป</li> <li>- อธิบายการดูแลบุตรหลังการผ่าตัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เอกสารคำแนะนำในการดูแลหลังการผ่าตัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความสนใจ</li> <li>- การซักถาม</li> <li>การสนใจและการตอบข้อซักถาม</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลเมื่ออาเจียน</li> <li>- การดูแลแผลผ่าตัด</li> </ul> <p style="text-align: center;">ฯลฯ</p>	<p>ปวดได้ในระยะเวลาที่กำหนด และถูกต้องของยาต่อเนื่องกัน</p> <p>2. เมื่อบุตรของท่านรู้สึกหิว และไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน แขนงหรือเจ้าหน้าที่จะอนุญาตให้บุตรของท่านรับประทานอาหารได้ อาหารมื้อแรกควรจะเป็นน้ำที่ไม่เย็นหรือน้ำอุ่น ๆ ปริมาณเพียงเล็กน้อย เพื่อเป็นการทดสอบว่ายังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหรือไม่ ถ้าไม่มีอาการดังกล่าวก็เริ่มให้บุตรรับประทานอาหารได้ตามปกติ แต่ถ้ายังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ควรให้บุตรของท่านงดน้ำและอาหารต่ออีกสัก 1 ถึง 2 ชั่วโมง เพื่อให้หมดฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่ใช้ในการระงับความรู้สึก จึงเริ่มให้อาหารมื้อแรกซ้ำอีกครั้งหนึ่ง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ถามถึงอาหารมื้อแรกที่บุตรควรได้รับหลังผ่าตัด</li> <li>- ถามผู้ฟังว่าหลังผ่าตัด ถ้าบุตรยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนจะทำอย่างไร</li> <li>- อธิบายสรุป</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- บอกวิธีดูแลหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
	<p>3. ขณะที่บุตรมีอาการคลื่นไส้อาเจียนควรให้บุตรนอนตะแคงหน้า เพื่อป้องกันการสำลักอาเจียนแล้วจึงรายงานให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทราบเพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป</p> <p>4. การดูแลแผลผ่าตัด ห้ามเปิดแผลโดยไม่ว่าเป็น ดูแลมิให้แผลเปียกน้ำ เพราะอาจเกิดการติดเชื้อของแผลผ่าตัดได้ ถ้าแผลเปียกน้ำท่านควรพาบุตรไปทำแผลที่โรงพยาบาล สถานีอนามัย หรือคลินิกแพทย์ที่ใกล้บ้าน</p> <p>5. การรับประทานยาแก้ปวด ให้รับประทานยาแก้ปวดตามขนาดและเวลาที่กำหนดให้ 2 วันติดต่อกัน เพื่อบรรเทาอาการปวดแผลหลังจาก 2 วันแล้ว ให้รับประทานยาแก้ปวดเมื่อปวดแผลและตรงตามเวลาที่กำหนด</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- บอกวิธีดูแลหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</li> <li>- ความสนใจและข้อซักถาม</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>12. บอกอาการผิดปกติที่ควร รับมาพบแพทย์ได้ถูกต้อง</p>	<p>6. การรับประทานอาหาร ให้รับประทานอาหาร ที่มีคุณค่าทางโภชนาการทุกชนิดโดยไม่มีข้อ ห้าม โดยเฉพาะ ไข่ เนื้อวัว เพราะเป็น อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและมีคุณค่า ทางโภชนาการ</p> <p>1. สิ่งเกดอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีเลือดซึมออกจากแผลมากจนชุ่มผ้าก๊อส์ที่ ปิดแผล</li> <li>- มีอาการถ่ายปัสสาวะเป็นสีแดงจัด</li> <li>- บริเวณแผลผ่าตัดบวมแดงเห็นได้ชัดเจน และบุตรของท่านปวดแผลมากและมีอาการ กระสับกระส่าย</li> <li>- ภาวะอื่นที่บวมมากผิดปกติ ฯลฯ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายถึงอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์ และ</li> <li>- ถามผู้ฟังถึงอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์</li> </ul>		<p>ความสนใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- บอกอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์ได้ ถูกต้อง</li> </ul>

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรมการสอน	อุปกรณ์	การประเมินผล
<p>13. บอกความสำคัญของการมาตรวจหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</p>	<p>ถ้าพบว่าบุตรมีอาการดังกล่าวให้รีบพาบุตรมาพบแพทย์ทันที โดยไม่ต้องรอให้ถึงวันนัดตรวจหลังผ่าตัด เพื่อแพทย์จะได้ช่วยเหลือได้โดยเร็ว</p> <p>1. การมาตรวจหลังผ่าตัด 7 วัน โดยให้นำใบนัดไปยื่นที่ห้องบัตร และไปรอนพบแพทย์ที่ห้องตรวจศัลยกรรมเพื่อตรวจอาการ ติดตามและประเมินผลการรักษาซึ่งนับเป็นสิ่งสำคัญมาก</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การดูแลแผลผ่าตัด การให้ยาแก้ปวด และการรับประทานอาหารหลังผ่าตัด</li> <li>- ถามถึงความสำคัญของการมาตรวจหลังผ่าตัดตามนัด</li> <li>- สรุปลงและกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการสอนเป็นอย่างดี</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบนัดตรวจหลังผ่าตัด</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- บอกความสำคัญของการมาตรวจหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง</li> <li>- ความสนใจ และข้อซักถามต่าง ๆ</li> </ul>



ภาคผนวก ง.

ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 . เปรียบเทียบระดับความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลองก่อน  
การทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความวิตกกังวล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ก่อนการทดลอง</b>				
ความวิตกกังวลระดับสูง (60-80)	3	20.0	2	13.3
ความวิตกกังวลระดับกลาง (40-59)	8	53.3	10	66.7
ความวิตกกังวลระดับต่ำ (20-39)	4	26.7	3	20.0
ไม่มีความวิตกกังวล ( 0-19)	0	0	0	0
<b>หลังการทดลอง</b>				
ความวิตกกังวลระดับสูง (60-80)	0	0	0	0
ความวิตกกังวลระดับกลาง (40-59)	1	6.7	0	0
ความวิตกกังวลระดับต่ำ (20-39)	14	93.3	15	100
ไม่มีความวิตกกังวล ( 0-19)	0	0	0	0

จากตารางนี้พบว่าก่อนการทดลอง กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับกลาง จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.3 รองลงมา คือ ความวิตกกังวลระดับต่ำ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.7 กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับกลางเช่นกัน จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.7

หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำจำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.3 และกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทั้งหมด รวม 15 ราย มีความวิตกกังวลอยู่ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 100

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย คะแนนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสถิติ  $t$  ของคะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลอง-หลังการทดลอง และความแตกต่างระหว่างก่อน-หลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นรายคู่

คนที่	กลุ่มควบคุม			คนที่	กลุ่มทดลอง		
	คะแนนความวิตกกังวล				คะแนนความวิตกกังวล		
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ความแตกต่าง		ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ความแตกต่าง
1	56	32	24	1	56	23	33
2	60	36	24	2	56	25	31
3	62	40	22	3	60	28	32
4	54	28	26	4	53	26	27
5	49	30	19	5	47	26	21
6	49	32	17	6	51	21	30
7	47	23	24	7	57	28	29
8	48	24	24	8	61	26	35
9	55	30	25	9	38	23	15
10	60	35	25	10	48	24	24
11	37	28	9	11	51	23	28
12	49	30	19	12	35	22	13
13	38	22	16	13	33	24	9
14	32	25	7	14	51	25	26
15	33	26	7	15	51	23	28



ค่าเฉลี่ย	48.60	29.40	19.20	49.87	24.53	25.33
S.D.	9.76	5.08	6.71	8.56	2.20	7.63
t=			11.08 <sup>*</sup>			12.86 <sup>*</sup>

<sup>\*</sup>p < .01

จากตารางนี้พบว่า คะแนนความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทุกคนลดลงหรือต่ำกว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มควบคุม นั่นคือ หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลลดลงมากกว่าความวิตกกังวลในกลุ่มควบคุม

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบระดับความสามารถในการดูแลของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับความสามารถในการดูแล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
<b>ก่อนการทดลอง</b>				
ความสามารถในการดูแลระดับสูง (21-25)	2	13.3	1	6.7
ความสามารถในการดูแลระดับปานกลาง (15-30)	12	80.0	14	93.3
ความสามารถในการดูแลระดับต่ำ ( 0-14)	1	6.7	0	0
<b>หลังการทดลอง</b>				
ความสามารถในการดูแลระดับสูง (21-25)	5	33.3	12	80.0
ความสามารถในการดูแลระดับปานกลาง (15-30)	10	66.7	3	20.0
ความสามารถในการดูแลระดับต่ำ ( 0-14)	0	0	0	0

จากตารางนี้พบว่า ก่อนการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 ส่วน = กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.3

หลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 66.7 ที่เหลืออีก 5 ราย มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 33.3 และตัวอย่างประชากรในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับสูง จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 และที่เหลืออีก 3 ราย มีความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบคะแนนค่าเฉลี่ย คะแนนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติ  $t$  ของคะแนนความสามารถในการดูแลก่อนการทดลอง-หลังการทดลอง และความแตกต่างระหว่างก่อน-หลังการทดลอง ของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นรายคู่

คนที่	กลุ่มควบคุม			คนที่	กลุ่มทดลอง		
	คะแนนความสามารถในการดูแลก่อนการทดลอง	คะแนนความสามารถในการดูแลหลังการทดลอง	ความแตกต่าง		คะแนนความสามารถในการดูแลก่อนการทดลอง	คะแนนความสามารถในการดูแลหลังการทดลอง	ความแตกต่าง
1	14	15	-1	1	16	21	-5
2	15	16	-1	2	15	19	-4
3	19	20	-1	3	17	22	-5
4	20	21	-1	4	18	21	-3
5	17	18	-1	5	17	21	-4
6	20	21	-1	6	17	22	-5
7	19	20	-1	7	15	21	-6
8	19	19	0	8	16	20	-4
9	16	16	0	9	18	22	-4
10	19	20	-1	10	15	20	-5
11	18	19	-1	11	17	21	-4
12	16	18	-2	12	18	22	-4
13	21	22	-1	13	19	23	-4
14	20	21	-1	14	21	24	-3
15	21	22	-1	15	17	22	-5

คนที่	กลุ่มควบคุม			คนที่	กลุ่มทดลอง		
	คะแนนความสามารถในการดูแล ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ความแตก ต่าง		คะแนนความสามารถในการดูแล ก่อนการ ทดลอง	หลังการ ทดลอง	ความแตก ต่าง
ค่าเฉลี่ย	18.27	19.20	-0.93	17.07	21.40	-4.33	
S.D.	2.38	2.21	0.46	1.62	1.24	0.82	
t=			-7.90			-20.55	

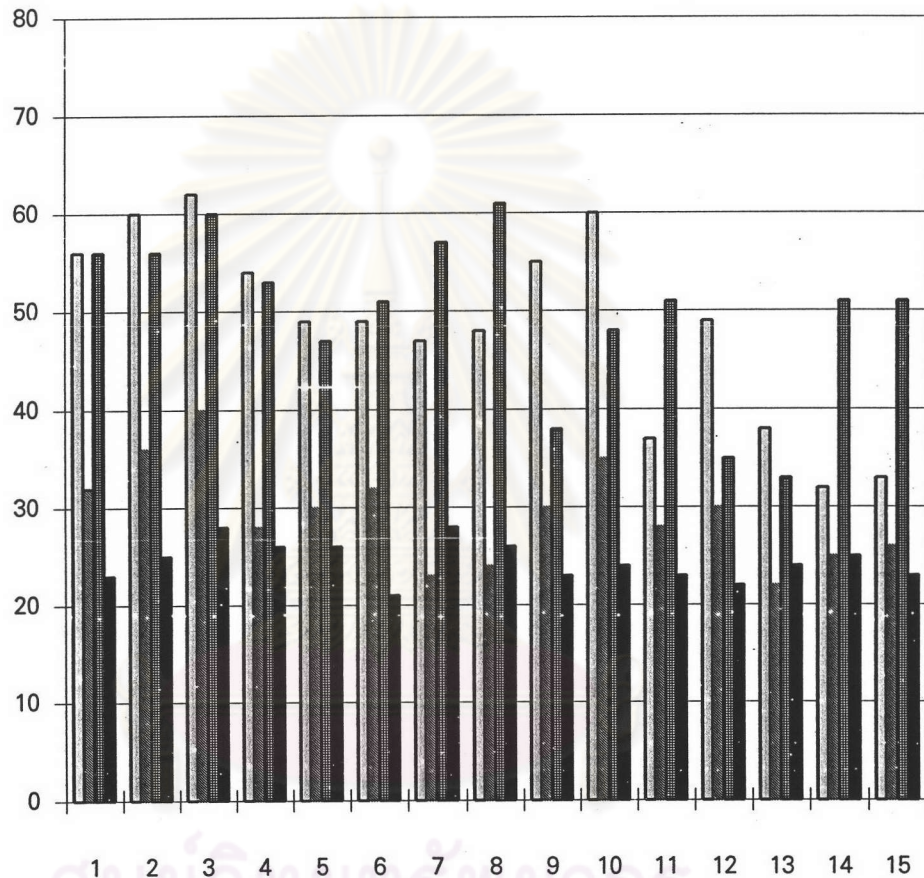
$p < .01$

จากตารางนี้พบว่าคะแนนความสามารถในการดูแล หลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทุกคนสูงกว่าก่อนการทดลอง ค่าเฉลี่ย ความแตกต่างของคะแนนความสามารถในการดูแลก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนความสามารถในการดูแลของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม นั่นคือหลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลสูงขึ้นมากกว่าความสามารถในการดูแลในกลุ่มควบคุม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 2เปรียบเทียบคะแนนความวิตกกังวลก่อนการทดลอง  
และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ANXIETY

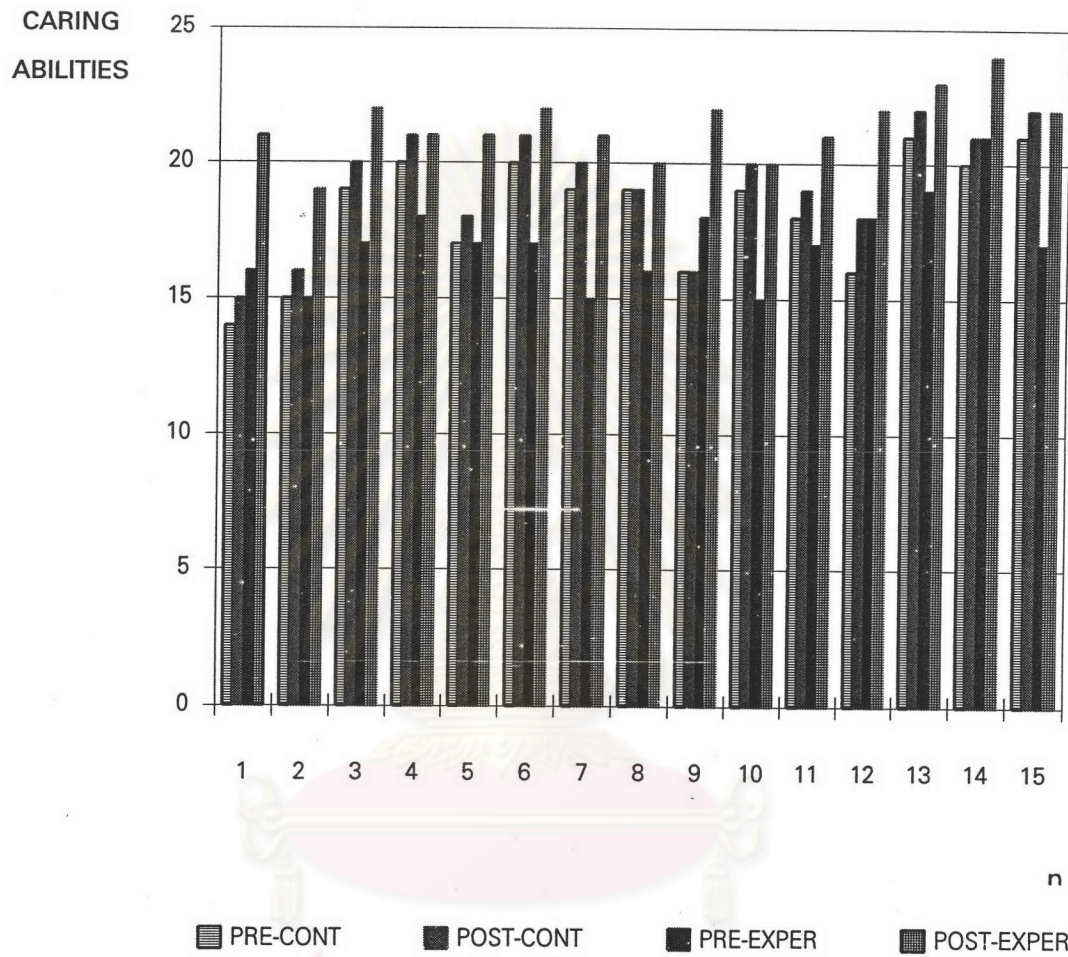


n = 15

■ PRE-CONT   ■ POST-CONT   ■ PRE-EXPER   ■ POST-EXPER

จากแผนภูมิที่ 2 พบว่าความวิตกกังวลหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีระดับต่ำกว่าก่อนการทดลองและคะแนนความวิตกกังวลของกลุ่มทดลองหลังการทดลองส่วนมากมีคะแนนต่ำกว่ากลุ่มควบคุมยกเว้นคู่ที่ 7, 8 และ 13 ซึ่งมีคะแนนสูงกว่า

แผนภูมิที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลก่อนการทดลอง  
และหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากแผนภูมิที่ 3 พบว่าคะแนนความสามารถในการดูแลก่อนการทดลองมีระดับต่ำกว่าหลังการทดลองทั้งสองกลุ่ม และคะแนนความสามารถในการดูแลหลังการทดลองของกลุ่มทดลองส่วนมากมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม



### ประวัติผู้วิจัย

นางสาวพนมพร เกษะนันท์ เกิดเมื่อวันที่ 16 มิถุนายน พ.ศ. 2495 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ชั้น 1 จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เมื่อ พ.ศ. 2518 และสำเร็จปริญญาการศึกษาบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ ภาคสมทบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พ.ศ. 2523 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งรองหัวหน้าพยาบาลห้องผ่าตัด กลุ่มงานศัลยกรรม โรงพยาบาลเด็ก



ศูนย์วิทยพัชกร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย