

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) ใช้แบบแผนการศึกษากลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-Posttest Control Group Design) (Polit และ Hungler, 1999) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ต่อภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้

กลุ่มควบคุม  $O_1$  —————  $O_2$

กลุ่มทดลอง  $O_3$  — X —  $O_4$

$O_1$  หมายถึง การประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติ

$O_2$  หมายถึง การประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการพยาบาลตามปกติ

$O_3$  หมายถึง การประเมินภาวะกดดันทางด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมก่อนได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์

$O_4$  หมายถึง การประเมินภาวะกดดันทางด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์

X หมายถึง การให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ในการศึกษาครั้งนี้คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ อายุระหว่าง 20-59 ปี ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ สตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมประมาณ 2 สัปดาห์ อายุระหว่าง 20 - 59 ปี ที่มารับการรักษาที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2550 จำนวน 40 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (สัจจา ทาโต, 2548) โดยกำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญ .01 ใช้ข้อมูลจากงานวิจัยของอุบล จ๋วงพานิช (2536) พบว่าต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยกลุ่มละ 16 คน อย่างไรก็ตามผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 20 คน รวมทั้งหมด 40 คน (Burns และ Grove, 2005) เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายตัวเข้าใกล้โค้งปกติ และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามขั้นตอน ดังนี้

### 1. กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) คือ

- 1.1 เพศหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีก้อนที่เต้านมครั้งแรก
- 1.2 ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งทุกชนิดมาก่อน
- 1.3 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีปัญหาทางจิตประสาทโดยผู้วิจัยสังเกตจากการพูดคุย ตอบคำถาม การรับรู้ตนเอง เหตุการณ์ วัน เวลา สถานที่
- 1.4 ไม่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการมองเห็น สามารถพูดอ่านเขียนภาษาไทยได้
- 1.5 ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้
- 1.6 มีโทรศัพท์ติดต่อได้และแพทย์เจ้าของไข้เห็นชอบให้เข้าร่วมในการวิจัย

### 2. ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

2.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป โดยใช้วิธีการสุ่มตามสะดวก (Convenience sampling) หากมีคุณสมบัติครบและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (Matched pair) เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อน โดยจัดให้ทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกัน (Homogeneous group) ในลักษณะ ดังนี้

2.1.1 อายุ ให้มีพัฒนาการทางอายุในระดับเดียวกันตามขั้นตอนของการพัฒนาการ (stage of development) ได้แก่ วัยผู้ใหญ่ตอนต้น อายุระหว่าง 20-40 ปี วัยกลางคน อายุระหว่าง 41-59 ปี กลุ่มตัวอย่างอายุแตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี (ทิพย์ภา เศรษฐ์ชาวลิต, 2541) ปัจจัยด้านจิตใจและอารมณ์ ซึ่งเกิดจากความต้องการของบุคคลในแต่ละช่วงอายุ อาจจะเป็นผลมาจากสภาพการเจริญเติบโตที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย และพัฒนาการในช่วงวัยต่าง ๆ ก่อให้เกิดความเครียดทางด้านจิตใจนั้นแตกต่างกันตามช่วงของอายุ เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยที่กำลังศึกษา ต้องแข่งขัน เริ่มประกอบอาชีพ อาจก่อให้เกิดความเหนื่อยล้าเป็นผลทำให้เกิดภาวะเครียด ก่อให้เกิดปฏิกิริยาทางด้านจิตใจ ส่วนวัยวัยกลางคนนั้นส่วนใหญ่จะประสบความสำเร็จ

ในหน้าที่การงาน ไกล่ปลัดเกษียณจากการทำงาน หรือช่วงใกล้วัยหมดประจำเดือน อาจเกิดความเครียด อาจรู้สึกโดดเดี่ยว มีความหวังลดน้อยลง (กนกวรรณ หอมจันทร์นากุล, 2545)

2.1.2 สถานภาพสมรส สตรีที่ต้องรับบทบาทของการเป็นภรรยา มารดา ผู้ดูแลทำงานบ้าน และยังคงรับบทบาทการทำงานนอกบ้านด้วย อาจก่อให้เกิดภาระหนักเพิ่มขึ้น อาจก่อให้เกิดความตึงเครียด ส่งผลให้เกิดปฏิกิริยาด้านจิตใจ (กนกวรรณ หอมจันทร์นากุล, 2545)

2.1.3 ประวัติมะเร็งในครอบครัว เป็นปัจจัยเสี่ยงหลักทางพันธุกรรม ได้แก่ การมีประวัติมะเร็งเต้านมหรือมะเร็งรังไข่ในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเกิดมะเร็งในสตรีที่เป็นญาติสายตรง และเป็นมากกว่าหนึ่งคน (บัณฑูร นนทสุติ, 2546) ในสตรีกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงว่ามีประวัติครอบครัวที่เป็นมะเร็งเต้านมมาก่อน ยิ่งก่อให้เกิดความเครียดและกลัวอย่างมาก นับเป็นความไม่แน่นอนที่เป็นผลมาจากการคาดการณ์ถึงผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม กลัวว่าจะเป็นมะเร็งเต้านม (Poole และคณะ, 1999)

2.1.4 ชนิดของการได้รับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด (สุพร พลยานันท์, 2528; Oland, 1978) สตรีจะประเมินการรับรู้ว่าสถานการณ์ขณะเข้ารับการผ่าตัดว่าเป็นสิ่งคุกคามส่งผลให้เกิดความเครียดและกลัว อาจเกิดปฏิกิริยาตอบสนองด้านร่างกายและจิตใจ ในขณะผ่าตัดด้วยวิธีได้รับยาชาเฉพาะที่ สตรีจะมีการรับรู้ทางประสาทสัมผัสตลอดเวลา ส่วนวิธีได้รับการดมยาสลบ สตรีจะต้องเข้านอนพักในโรงพยาบาลหลังการผ่าตัด อาจก่อให้เกิดความไม่สุขสบาย กลัวจะไม่ตื่นจากการดมยาสลบ (สุพร พลยานันท์, 2528; Oland, 1978)

2.2 ผู้วิจัยทำการจับคู่กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ (Purposive selection) โดยกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนแรก จัดให้เป็นกลุ่มควบคุม หลังจากนั้นคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวน 20 คน เข้าเป็นกลุ่มทดลอง

3. เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการศึกษา (Exclusion criteria) คือ

3.1 ไม่ยินดีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ตามแผนการรักษา

3.2 มีโรคแทรกอื่น ๆ เช่น โรคไต เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ภูมิคุ้มกันบกพร่อง

3.3 มีการเลื่อนกำหนดการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม

ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่าง 2 คน ในกลุ่มทดลองที่ออกจากการศึกษา คนที่ 1 ในวันที่สตรีมาเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ก่อนเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ศัลยแพทย์ตรวจร่างกายสตรีพบว่าคลำก้อนได้ไม่ชัดเจน ประกอบกับผลการเอกซเรย์เต้านมของ สตรีแสดงถึงลักษณะคล้ายถุงน้ำขนาดเล็ก ศัลยแพทย์จึงเลื่อนการผ่าตัดไปก่อนโดยแนะนำให้ สตรีติดตามการเปลี่ยนแปลงของก้อนที่เต้านมอีก 6 เดือน จะนัดมาพบศัลยแพทย์ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป คนที่ 2 ในวันที่สตรีมาเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป สตรียังไม่ได้เอกซเรย์เต้านมจึงไม่มีผลประกอบการผ่าตัด

ศัลยแพทย์จึงให้สตรีไปนัดหมายการเอกซเรย์เต้านมพบว่าได้กำหนดอีก 1 เดือน จึงเลื่อนการ 78  
ผ่าตัดไปก่อน

ผลการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 20 คู่ มีลักษณะแสดง  
ในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 คุณสมบัติของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเมื่อได้รับการจับคู่จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส

คู่ที่	อายุ (ปี)		สถานภาพสมรส	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	30	31	คู่	คู่
2	25	24	โสด	โสด
3	37	38	คู่	คู่
4	39	39	หม้าย	หม้าย
5	51	53	หม้าย	หม้าย
6	40	40	คู่	คู่
7	46	46	โสด	โสด
8	38	38	คู่	คู่
9	28	29	โสด	โสด
10	45	45	คู่	คู่
11	44	43	คู่	คู่
12	34	35	คู่	คู่
13	22	22	โสด	โสด
14	37	35	คู่	คู่
15	20	20	โสด	โสด
16	34	33	โสด	โสด
17	44	44	คู่	คู่
18	42	43	คู่	คู่
19	47	46	คู่	คู่
20	34	33	คู่	คู่

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่อายุแตกต่างกันไม่เกิน 5 ปี คือวัยผู้ใหญ่ตอนต้นอายุระหว่าง 20-40 ปี 13 คู่ วัยกลางคน อายุระหว่าง 41-59 ปี 7 คู่ สถานภาพสมรสแต่ละคู่เป็นแบบเดียวกัน คือ คู่ 12 คู่, โสด 6 คู่, หม้าย 2 คู่

ตารางที่ 3 คุณสมบัติของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเมื่อได้รับการจับคู่จำแนกตามประวัติมะเร็งในครอบครัว ชนิดของการได้รับยาระดับความรู้สึกระยะผ่าตัด

คู่ที่	ประวัติมะเร็งในครอบครัว		ชนิดของยาระดับความรู้สึกระยะผ่าตัด	
	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
1	มี	มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
2	มี	มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
3	ไม่มี	ไม่มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
4	ไม่มี	ไม่มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
5	ไม่มี	ไม่มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
6	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
7	ไม่มี	ไม่มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
8	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
9	มี	มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
10	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
11	ไม่มี	ไม่มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
12	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
13	ไม่มี	ไม่มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
14	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
15	ไม่มี	ไม่มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
16	ไม่มี	ไม่มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
17	มี	มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
18	ไม่มี	ไม่มี	ดมยาสลบ	ดมยาสลบ
19	มี	มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่
20	ไม่มี	ไม่มี	ยาชาเฉพาะที่	ยาชาเฉพาะที่

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่มีประวัติมะเร็งในครอบครัว มี 10 คู่ และไม่มี 10 คู่ เท่ากัน แต่ละคู่ได้รับยาระดับความรู้สึกชนิดเดียวกัน คือชนิดดมยาสลบ 9 คู่ และชนิดยาชาเฉพาะที่ 11 คู่

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 ประเภท ได้แก่

### ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย

1. การให้ข้อมูลด้านสุขภาพและการสนับสนุนด้านอารมณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎีความเครียด การประเมิน และการเผชิญความเครียดของ Lazarus และ Folkman (1984) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม โดยมีขั้นตอนการพัฒนาการจัดกระทำ (Intervention) ดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎี ตำรา เอกสารวิชาการ บทความ วารสารผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งเกี่ยวกับการให้ข้อมูล การสนับสนุนด้านอารมณ์ในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด และหลังผ่าตัดทางด้านศัลยกรรม

2) นำแนวคิดที่ได้จากการศึกษาค้นคว้า มาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมเพื่อกำหนดโครงสร้าง เนื้อหาสาระสำคัญและวัตถุประสงค์ของกิจกรรมให้ครอบคลุมปัจจัยนำที่ทำให้เกิดภาวะกดดันด้านจิตใจ ในสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ซึ่งประกอบด้วย

1.1 การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ เป็นกิจกรรมการให้ข้อมูลที่จัดขึ้นตามแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูล ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาได้ และทำให้บุคคลสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว สามารถเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับภาวะวิกฤตและพยายามปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดี เพิ่มความเข้าใจต่อเหตุการณ์นั้น สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่ทำลายตนเองในขณะนั้นได้ ตลอดจนคิดหาแนวทางในการเผชิญปัญหาไว้ล่วงหน้า เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาโดยตรง โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลที่สตรีต้องการทราบโดยประเมินความต้องการข้อมูลของสตรีก่อน แล้วจึงให้ข้อมูลซึ่งมีเนื้อหาครอบคลุมเรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด บุคลากรในห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชาเฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิธิตดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน

1.2 การสนับสนุนด้านอารมณ์ ผู้วิจัยใช้แนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) ซึ่งการสนับสนุนด้านอารมณ์จัดเป็นแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียดซึ่งจะทำให้

บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว การสนับสนุนความต้องการด้านกำลังใจ การระบายความรู้สึก ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์เป็นการตอบสนองความต้องการแหล่งประโยชน์ด้านอารมณ์ของสตรี ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการบรรเทาความรู้สึกด้านลบ ก่อให้เกิดแรงผลักดันที่บุคคลใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกกดดันต่อจิตใจ โดยผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ พูดคุย ให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้สตรีได้ระบายความรู้สึก ช่วยชี้แนะแนวทางการในการแก้ไขปัญหา ตอบคำถามในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ โทรศัพท์ไปพูดคุยสอบถามความรู้สึกที่ไม่สบายใจกับสตรี ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม และในช่วงระหว่างรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยแก่สตรี ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดวันที่เข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมสตรีที่หอผู้ป่วยหลังการผ่าตัด

การให้ข้อมูลด้านสุขภาพและการสนับสนุนด้านอารมณ์ จัดกระทำไปพร้อมกัน โดยผู้วิจัยพบสตรีแบบรายบุคคล รวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที ประกอบด้วย

ครั้งที่ 1 ในวันที่สตรีมาพบแพทย์ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม โดยผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ ประเมินความต้องการทราบข้อมูล เปิดโอกาสให้สตรีซักถาม พูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ แล้วจึงให้ข้อมูลโดยใช้คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมประกอบการให้ข้อมูลได้แก่เรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักและวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด การปฏิบัติตนหลังผ่าตัด อนุญาตให้ญาติอยู่รับฟังข้อมูลด้วย ผู้วิจัยมอบคู่มือให้สตรีคนละ 1 เล่ม เพื่อนำไปทบทวนข้อมูล ผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

ครั้งที่ 2 ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม วันที่ 2 ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปพูดคุยกับสตรี เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ผู้วิจัยรับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

ครั้งที่ 3 ในวันที่สตรีเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยพูดคุยทักทาย เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึก ผู้วิจัยรับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ผู้วิจัยทบทวนการปฏิบัติตนขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด อนุญาตให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนบริเวณหน้าห้องผ่าตัดก่อนเรียกเข้าบริเวณด้านในห้องผ่าตัด ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดจนเสร็จการผ่าตัด และติดตามเยี่ยม



สตรีหลังเข้ารับการผ่าตัด และโทรศัพท์ไปพูดคุยติดตามอาการสตรีหลังเข้ารับการผ่าตัดใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

ครั้งที่ 4 ในวันที่สตรีมาฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมทั่วไป ผู้วิจัยพูดคุยทักทายกับสตรีก่อนรับฟังผล เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกไม่สบายใจหรือซักถามในสิ่งที่ต้องการทราบ ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหา ให้ความมั่นใจชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา อนุญาตให้ญาติรับฟังผลด้วย ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

2. แผนการสอนเรื่อง "การให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์" ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) กล่าวว่า การสนับสนุนความต้องการด้านข้อมูล ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาได้ และทำให้บุคคลสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสม ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว สามารถเปลี่ยนแปลงหรือจัดการกับภาวะวิกฤตและพยายามปรับเปลี่ยนไปในทางที่ดี เพิ่มความเข้าใจต่อเหตุการณ์นั้น สามารถจัดการกับเหตุการณ์ที่ทำลายตนเองในขณะนั้นได้ ตลอดจนจินตนาการแนวทางในการเผชิญปัญหาไว้ล่วงหน้า เป็นวิธีการแก้ไขปัญหาโดยตรง ส่วนการสนับสนุนด้านอารมณ์จัดเป็นแหล่งประโยชน์ในการเผชิญความเครียด ซึ่งจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและตอบสนองต่อเหตุการณ์ที่เป็นความเครียดได้ในระยะเวลาอันรวดเร็ว การสนับสนุนความต้องการด้านกำลังใจ การระบายความรู้สึก ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาแบบมุ่งปรับอารมณ์เป็นการตอบสนองความต้องการแหล่งประโยชน์ด้านอารมณ์ของสตรี ทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เป็นการบรรเทาความรู้สึกด้านลบ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ก่อให้เกิดแรงผลักดันที่บุคคลใช้เพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกกดดันต่อจิตใจ โดยมีเนื้อหาเรื่อง ก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม ความแตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การตรวจวินิจฉัยก้อนที่เต้านม แนวทางการรักษาก้อนที่เต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด ยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัด การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด กรณีเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยมีวัตถุประสงค์ดังนี้ เมื่อสิ้นสุดการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ตามแผนการสอน สตรีสามารถ

2.1 อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับก้อนที่เต้านม สาเหตุของก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม ความแตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การตรวจวินิจฉัยก้อนที่เต้านม แนวทางการรักษาก้อนที่เต้านม

2.2 อธิบายข้อมูลเกี่ยวกับยาระงับความรู้สึกที่ได้รับขณะผ่าตัด การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด การปฏิบัติขณะผ่าตัด การปฏิบัติตนหลังผ่าตัด

3. คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง เอกสารวิชาการ บทความ วารสารผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เป็นเอกสาร

ที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับ ก้อนที่เต้านม วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองและปัจจัยเสี่ยงของการเกิดมะเร็งเต้านม ความแตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม สภาพแวดล้อมที่สตรีจะต้องพบในห้องผ่าตัด ระยะเวลา วิธีระงับความรู้สึก การผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม วิธีปฏิบัติตนก่อนผ่าตัด ขณะผ่าตัด หลังผ่าตัด กรณีเป็นผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผู้วิจัยมอบคู่มือนี้ให้สตรีคนละ 1 เล่ม

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ที่ประกอบด้วยขั้นตอนกิจกรรม แผนการสอนเรื่อง “การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์” และคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา ภาษาที่ใช้ และลำดับการจัดกิจกรรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย

1) ศัลยแพทย์ ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 1 คน

2) อาจารย์พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาล ผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม และมีประสบการณ์ด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาลจำนวน 2 คน

3) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 1 คน

4) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ชำนาญการและมีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผ่าตัด จำนวน 1 คน

1.2 ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ แผนการสอนเรื่อง “การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์” และคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ในเรื่องความสอดคล้องของวัตถุประสงค์ เนื้อหา ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม รูปแบบความเหมาะสมของกิจกรรม และความถูกต้องของสำนวนภาษาที่ใช้ โดยใช้เกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 หรือ 4 ใน 5 คน

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ ดังนี้

1. ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคน มีความคิดเห็นอยู่ในระดับสอดคล้องมากและค่อนข้างสอดคล้อง
  2. ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับภาษา ที่ใช้ให้ง่ายต่อการเข้าใจในแผนการสอนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม
    - 1) ปรับเนื้อหาบางส่วน ในขั้นตอนการให้ข้อมูลด้านสุขภาพในช่วงก่อนให้ข้อมูล ผู้วิจัยควรประเมินผู้ป่วยก่อนว่าทราบข้อมูลเหล่านี้หรือไม่ แล้วจึงให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด
    - 2) ระหว่างให้ข้อมูลเรื่องห้องผ่าตัด ควรมีภาพประกอบ
    - 3) ปรับเนื้อหาการตรวจคัดกรองด้วยวิธีแมมโมแกรม ควรทำในสตรีที่มีอายุตั้งแต่ 35-40 ปีขึ้นไป และตัดคำว่า ในกรณีที่ก้อนมีขนาดใหญ่กว่า 2 เซนติเมตร ออก
    - 4) เพิ่มเติมการพิจารณาใช้วิธีดมยาสลบ ขึ้นอยู่กับขนาดของก้อน ตำแหน่งของก้อน ความเหมาะสม ความต้องการของผู้ป่วยร่วมกับศัลยแพทย์
    - 5) การติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของก้อนที่เต้านม แพทย์จะนัดสตรีมาตรวจเป็นระยะ เช่น 2-3 เดือน/ครั้ง, 6 เดือน/ครั้ง, 12-18 เดือน/ครั้ง
  3. ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับภาษาที่ใช้ให้ง่ายต่อการเข้าใจในคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ดังนี้
    - 1) เพิ่มเติมรายละเอียด การนอนโรงพยาบาลแบบวันเดียวกลับ (Day case surgery) เพิ่มเติมการติดตามดูการเปลี่ยนแปลงของก้อนที่เต้านม แพทย์จะนัดสตรีมาตรวจเป็นระยะ เช่น 2-3 เดือน/ครั้ง, 6 เดือน/ครั้ง, 12-18 เดือน/ครั้ง ตามผลการตรวจทางพยาธิวิทยา และแนวทางการรักษาของแพทย์
    - 2) ตัด คำว่า ในกรณีที่ก้อนมีขนาดใหญ่กว่า 2 เซนติเมตร ออก การพิจารณาใช้วิธีดมยาสลบ ขึ้นอยู่กับขนาดของก้อน ตำแหน่งของก้อน ความเหมาะสม ความต้องการของผู้ป่วยร่วมกับศัลยแพทย์
    - 3) เพิ่มเติม กรณีผ่าตัดโดยใช้วิธีดมยาสลบ ศัลยแพทย์จะนัดผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาล และผ่าตัดที่หอผ่าตัดสิรินธร 3
    - 4) เพิ่มเติม ประมาณการค่าใช้จ่ายในการผ่าตัด
    - 5) เพิ่มเติม การเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ในขั้นตอนการซักประวัติเกี่ยวกับการรับประทานยาละลายลิ่มเลือด ยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด ควรหยุดรับประทานยาอย่างน้อย 1-2 สัปดาห์ ก่อนผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะเลือดออกหลังผ่าตัด กรณีผ่าตัดโดยใช้วิธีดมยาสลบ

ด้วยการตรวจคลื่นหัวใจในสตรีที่อายุมากกว่า 40 ปี หรือมีประวัติเสี่ยง เช่น มีประวัติโรคหัวใจ เคยมีอาการเจ็บหน้าอก เหนื่อยง่าย โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

6) เพิ่มเติม ในส่วนของอาการข้างเคียงควรมีคำว่า "อาจจะ" หรือ "ถ้า" ก่อนมีอาการแสดง เพราะอาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นทุกคน

1.3 ผู้วิจัยได้ทำการแก้ไข ปรับภาษาให้สมบูรณ์ตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 คน ก่อนนำไปทดลองใช้ (Try out)

## 2. การนำไปทดลองใช้ (Try out)

จากนั้นผู้วิจัยนำการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ แผนการสอนเรื่อง "การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์" และคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ที่ได้ผ่านการปรับภาษาแล้ว ไปทดลองใช้กับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน ที่หอบผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป และหอบผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

พบว่าขณะทำกิจกรรมในการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ สตรีมีความสนใจและตั้งใจติดตามเนื้อหา มีการซักถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็น สตรีบางรายกล่าวว่า "ดีใจจังที่มีคุณพยาบาลมาพูดคุยและอยู่เป็นเพื่อน ตอนนี้ไม่กังวลแล้วแต่ถ้ามีปัญหาอะไรจะโทรศัพท์ไปสอบถามคุณพยาบาลนะคะ" บางรายกล่าวว่า "ตื่นขึ้นมาเจอคุณพยาบาลรู้สึกดีมาก ตอนกลับบ้านไปปฏิบัติตามที่คุณพยาบาลบอกดูเหมือนแผลจะไม่มีอะไรเลย" ส่วนคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม สตรีบางรายกล่าวว่า "เนื้อหาอ่านเข้าใจง่าย มีรูปภาพประกอบสวยงาม หากไม่เข้าใจก็สามารถโทรศัพท์ไปสอบถามผู้วิจัยได้เพราะมีเบอร์โทรศัพท์ให้ไว้" สตรีบางรายกล่าวว่า "ดีที่มีคู่มือกลับไปอ่านต่อที่บ้านทำให้เข้าใจดียิ่งขึ้น" ผู้วิจัยสอบถามสตรีทั้ง 3 คน กล่าวว่าอยากให้มีกิจกรรมนี้ต่อไป ฟังพอใจมาก หลังจากที่ได้ทดลองใช้กิจกรรมครบ 2 สัปดาห์แล้ว ผู้วิจัยพบว่าเนื้อหาและระยะเวลามีความเหมาะสม ระยะเวลาของกิจกรรมเป็นไปตามกำหนด และคู่มือมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ในการทดลองต่อไปได้

### ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติดะเร็งในครอบครัว ชนิดการได้รับยา ระวังความรู้สึกขณะผ่าตัด ลักษณะของแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีที่พบก้อนที่เต้านม คือ ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เป็นแบบเติมคำในช่องว่าง ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพสมรสเป็นข้อความให้เลือก 4 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาเป็นข้อความให้เลือก 8 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพเป็นข้อความ

ให้เลือก 7 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับรายได้เป็นข้อความให้เลือก 4 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติมะเร็งในครอบครัวเป็นข้อความให้เลือก 2 ข้อ ข้อมูลส่วนนี้สตรีที่พบก่อนที่ได้นามกรอกแบบบันทึกรายงานด้วยตนเอง ส่วนข้อมูลเกี่ยวกับชนิดการได้รับยาระงับความรู้สึกขณะผ่าตัดเป็นข้อความให้เลือก 2 ข้อ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากแฟ้มประวัติผู้ป่วย

2. แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ Brief Symptom Inventory (BSI) ที่สร้างขึ้นโดย Derogatis และ Melisaratos (1983) ซึ่งประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ โดยแบ่งเป็น 9 ด้านคือ 1) ลักษณะอาการทางกาย (Somatization) 2) ย้ำคิดย้ำทำ (Obsession-compulsion) 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal sensitivity) 4) ซึมเศร้า (Depression) 5) วิตกกังวล (Anxiety) 6) มุ่งร้าย (Hostility) 7) กลัว (Phobic anxiety) 8) หวาดระแวง (Paranoid ideation) และ 9) ลักษณะอาการทางจิต (Psychoticism) รวม 53 ข้อ แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจนี้ ถูกนำไปใช้ในการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีในช่วงรอเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม 300 คน และสามี 265 คน (Northouse และคณะ, 1995) มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .90 โดยนุสรา วิชัยโกวิทเทน (2547) ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทย โดยใช้การแปลแบบไปข้างหน้า (Forward-only translation) ร่วมกับการตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษาโดย ศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ คณะอักษรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยนุสรา วิชัยโกวิทเทน (2547) นำมาใช้วัดประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของคู่สมรสผู้ป่วยโรคลำไส้เนื้องอกจำนวน 30 คน ทดสอบคุณภาพด้วยการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยใช้เกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 หรือ 4 ใน 5 คน ผลการพิจารณาพบว่าผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับสอดคล้องมากและค่อนข้างสอดคล้อง มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .97

แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมิน 9 ด้าน คือ

- 1) ลักษณะอาการทางกาย (Somatization) 7 ข้อ คือ ข้อ 2, 7, 23, 29, 30, 33 และ 37
- 2) ย้ำคิดย้ำทำ (Obsession-compulsion) 6 ข้อ คือ ข้อ 5, 15, 26, 27, 32 และ 36
- 3) สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal sensitivity) 4 ข้อ คือ ข้อ 20, 21, 22 และ 42
- 4) ซึมเศร้า (Depression) 6 ข้อ คือ ข้อ 9, 16, 17, 18, 35 และ 50
- 5) วิตกกังวล (Anxiety) 6 ข้อ คือ ข้อ 1, 12, 19, 38, 45 และ 49
- 6) มุ่งร้าย (Hostility) 5 ข้อ คือ ข้อ 6, 13, 40, 41 และ 46
- 7) กลัว (Phobic anxiety) 5 ข้อ คือ ข้อ 8, 28, 31, 43 และ 47
- 8) หวาดระแวง (Paranoid ideation) 5 ข้อ คือ ข้อ 4, 10, 24, 48 และ 51

9) ลักษณะอาการทางจิต (Psychoticism) 5 ข้อ คือ ข้อ 3, 14, 34, 44 และ 53

มี 4 ข้อที่ไม่จัดอยู่ในด้านใด คือ ข้อ 11, 25, 39 และ 52 แต่ Derogatis และ Melisaratos (1983) ผู้สร้างแบบประเมินภาวะกีดกันด้านจิตใจให้ความเห็นว่าข้อคำถามทั้ง 4 ข้อมีความสำคัญที่สามารถนำมาใช้ประเมินภาวะกีดกันด้านจิตใจได้ จึงยังคงข้อคำถามนั้นไว้

### เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อคำถามมีลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ (0-4 คะแนน) คือ 0 = ไม่รู้สึก, 1 = รู้สึกกีดกันเล็กน้อย, 2 = รู้สึกกีดกันปานกลาง, 3 = รู้สึกกีดกันมาก, 4 = รู้สึกกีดกันมากที่สุด

### เกณฑ์การแปลผลคะแนน

คะแนนภาวะกีดกันด้านจิตใจ คำนวณโดยการรวมคะแนนของทุกข้อหารด้วยจำนวนข้อคำถามทั้งหมด คะแนนที่ได้เรียกว่า Global Severity Index (GSI) คะแนนมาก หมายถึง มีภาวะกีดกันด้านจิตใจสูง คะแนนน้อย หมายถึง มีภาวะกีดกันด้านจิตใจต่ำ

การแปลผลเป็นค่าเฉลี่ยรายด้านของทุกด้านอยู่ในช่วง 0-4 ถ้าคะแนนรายด้านใดมาก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างแสดงอาการด้านนั้นมาก โดยการแปลผลคะแนน (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544: 25) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{4-0}{4} \\ &= 1 \end{aligned}$$

นำมาแบ่งเกณฑ์การแปลผลคะแนนได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
0.00-1.00	แสดงอาการด้านนั้นอยู่ในระดับเล็กน้อย
1.00-2.00	แสดงอาการด้านนั้นอยู่ในระดับปานกลาง
2.00-3.00	แสดงอาการด้านนั้นอยู่ในระดับมาก
3.00-4.00	แสดงอาการด้านนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (Brief Symptom Inventory: BSI) ที่ได้รับการแปลโดย นุสรวิทย์ วิชยโกวิทเทน (2547) ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความเหมาะสมและความถูกต้องของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย

- 1) จิตแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 1 คน
- 2) อาจารย์พยาบาลวุฒิปริญญาเอกทางการพยาบาล ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และมีประสบการณ์ด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 2 คน
- 3) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 1 คน
- 4) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ชำนาญการและมีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผ่าตัด จำนวน 1 คน

1.2 ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจโดยใช้เกณฑ์คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ไม่ต่ำกว่า .80

ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ ดังนี้

1. ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ เท่ากับ .90
2. ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับภาษาที่ใช้ให้ง่ายต่อการเข้าใจ
  - 1) คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามต้องระบุว่า เป็นความรู้สึกเมื่อไร (ขณะตอบหรือในกี่วันหรือกี่สัปดาห์ที่ผ่านมา) ผู้วิจัยปรับภาษาใน คำชี้แจง เป็นผู้วิจัยจะสอบถามความรู้สึกของท่านที่เกิดขึ้นหลังจากการตรวจพบก้อนที่เต้านม
  - 2) คำชี้แจง ความรู้สึกทุกขใจที่รบกวนความคิดของคุณหรือ ความรู้สึกทุกขใจนี้เป็นความรู้สึกเฉพาะที่เกิดขึ้นจากการตรวจพบก้อนที่เต้านม ผู้วิจัยปรับภาษาเป็น ท่านรู้สึกเป็นทุกข์กับสิ่งต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด

1.3 ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและได้ปรับภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนนำไปทดลองใช้ (ภาคผนวก จ)

## 2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับภาษาแล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มาตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในระยะรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .97 (ภาคผนวก ง)

### ชุดที่ 3 เครื่องมือกำกับการทดลอง

ได้แก่ แบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก้อนที่เต้านมที่ หทัยรัตน์ แสงจันทร์ (2541) ดัดแปลงมาจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของ Jalowiec (1988) ฉบับปรับปรุง โดยเฉพาะกับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ประกอบด้วยการเผชิญความเครียด 3 ด้าน คือ ด้านการมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused) 13 ข้อ ด้านการจัดการกับอารมณ์ (Emotion-focused) 9 ข้อ และด้านการบรรเทาความรู้สึก (Palliative) 14 ข้อ รวม 36 ข้อ

แบบวัดการเผชิญความเครียดของ หทัยรัตน์ แสงจันทร์ (2541) ทดสอบคุณภาพด้วยการหาความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 คน โดยใช้เกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 หรือ 3 ใน 4 คน ผลการพิจารณาพบว่าผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนมีความคิดเห็นอยู่ในระดับสอดคล้องมากและค่อนข้างสอดคล้อง มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคโดยรวม เท่ากับ .61 และรายด้านดังนี้ ด้านการมุ่งแก้ปัญหา เท่ากับ .70 ด้านการจัดการกับอารมณ์ เท่ากับ .57 และด้านการบรรเทาความรู้สึกเท่ากับ .43 ค่อนข้างต่ำเนื่องจากข้อคำถามบางข้อยังไม่ชัดเจน หทัยรัตน์ แสงจันทร์ (2541) จึงปรับข้อความใหม่ให้ชัดเจนและเฉพาะเจาะจงกับสถานการณ์มากขึ้น มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือจากค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคโดยรวมเท่ากับ .74 และรายด้านดังนี้ ด้านการมุ่งแก้ปัญหาเท่ากับ .63 ด้านการจัดการกับอารมณ์เท่ากับ .63 และด้านการบรรเทาความรู้สึกเท่ากับ .56

### เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่ได้ใช้ = 1 คะแนน ใช้นาน ๆ ครั้ง = 2 คะแนน ใช้เป็นบางครั้ง = 3 คะแนน ใช้บ่อย ๆ = 4 คะแนน ใช้ตลอดเวลา = 5 คะแนน

### เกณฑ์การแปลผลคะแนน

คะแนนจริงเป็นคะแนนรวมของแบบวัดการเผชิญความเครียดทั้งชุด มีค่าระหว่าง



36-180 คะแนน แยกเป็นคะแนนรวมแต่ละด้าน คือ ด้านการมุ่งแก้ปัญหาที่มีค่าระหว่าง 13-65 คะแนน ด้านการจัดการกับอารมณ์มีค่าระหว่าง 9-45 คะแนน และด้านการบรรเทาความรู้สึก มีค่าระหว่าง 14-70 คะแนน

การแปลผลเป็นค่าเฉลี่ยรายด้านของทุกด้านอยู่ในช่วง 1-5 ถ้าคะแนนรายด้านใดมาก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างใช้วิธีนั้นเผชิญความเครียดมาก โดยการแปลผลคะแนน (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544: 25) ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{อันตรายภาคชั้น} &= \frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนกลุ่ม}} \\ &= \frac{5-1}{3} \\ &= 1.33 \end{aligned}$$

นำมาแบ่งเกณฑ์การแปลผลคะแนนได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมาย
1.00-2.33	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับเล็กน้อย
2.34-3.67	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง
3.68-5.00	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดอยู่ในระดับมาก

#### เกณฑ์การประเมินผลกำกับการทดลอง

1. กลุ่มตัวอย่างทุกคนใช้การเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหามากกว่าด้านอื่น โดยอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป
2. หากกลุ่มตัวอย่างไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้วิจัยต้องทบทวนเนื้อหาการให้ข้อมูลบางส่วนที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจหรือไม่สามารถตอบสนองของความต้องการได้ครบถ้วน

ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองทั้ง 20 คน ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง คือใช้การเผชิญความเครียดด้านการมุ่งแก้ปัญหามากกว่าด้านอื่น คะแนนเฉลี่ย 2.80 โดยอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการเผชิญความเครียดรายด้านของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในกลุ่มทดลองภายหลังได้รับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ (n=20)

คนที่	ด้านการมุ่งแก้ปัญหา		ด้านการจัดการกับอารมณ์		ด้านการบรรเทาความรู้สึก	
	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ	คะแนน	ระดับ
1	2.34	ปานกลาง	1.78	น้อย	2.21	น้อย
2	2.62	ปานกลาง	1.67	น้อย	2.36	ปานกลาง
3	3.08	ปานกลาง	2.11	น้อย	2.57	ปานกลาง
4	2.57	ปานกลาง	1.89	น้อย	2.46	ปานกลาง
5	2.50	ปานกลาง	1.67	น้อย	2.38	ปานกลาง
6	2.79	ปานกลาง	2.33	น้อย	2.69	ปานกลาง
7	3.08	ปานกลาง	1.56	น้อย	2.50	ปานกลาง
8	3.00	ปานกลาง	2.56	ปานกลาง	2.85	ปานกลาง
9	2.77	ปานกลาง	2.11	น้อย	2.64	ปานกลาง
10	2.35	ปานกลาง	1.00	น้อย	2.14	น้อย
11	2.79	ปานกลาง	2.33	น้อย	2.69	ปานกลาง
12	2.77	ปานกลาง	1.78	น้อย	1.86	น้อย
13	3.23	ปานกลาง	1.67	น้อย	2.50	ปานกลาง
14	3.00	ปานกลาง	2.38	ปานกลาง	2.50	ปานกลาง
15	3.92	มาก	3.00	ปานกลาง	2.64	ปานกลาง
16	2.38	ปานกลาง	1.67	น้อย	1.79	น้อย
17	2.62	ปานกลาง	1.11	น้อย	1.64	น้อย
18	2.71	ปานกลาง	1.89	น้อย	2.24	น้อย
19	2.57	ปานกลาง	2.11	น้อย	2.31	น้อย
20	2.93	ปานกลาง	2.11	น้อย	1.89	น้อย
$\bar{X}$	2.80	ปานกลาง	1.94	น้อย	2.34	ปานกลาง
SD	0.37		0.47		0.33	

จากตารางที่ 4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยการเผชิญความเครียดด้านที่มีคะแนนมากที่สุด คือ ด้านการมุ่งแก้ปัญหาเท่ากับ 2.80 หมายถึง สตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมภายหลังได้รับการให้ ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการมุ่ง ปัญหามากที่สุด โดยอยู่ในระดับปานกลาง

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก้อนที่เต้านม ไปตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมในการใช้ภาษา โดยขอความอนุเคราะห์จาก ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบจำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย

- 1) จิตแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 1 คน
- 2) อาจารย์พยาบาลวุฒิปริญญาเอกทางการพยาบาล ผู้มีความรู้ความชำนาญ ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และมีประสบการณ์ด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการ พยาบาล จำนวน 2 คน
- 3) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม จำนวน 1 คน
- 4) พยาบาลวุฒิปริญญาโททางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ชำนาญการและมีความรู้ และประสบการณ์ด้านการพยาบาลผ่าตัด จำนวน 1 คน

1.2 ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดการเผชิญความเครียด โดยใช้ เกณฑ์คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) ไม่ต่ำกว่า .80

**ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ ดังนี้**

1. ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก้อนที่ เต้านม เท่ากับ .80
2. ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับภาษาที่ใช้ให้ง่ายต่อการเข้าใจ
  - 1) ผู้วิจัยปรับภาษาในข้อ 4, 9, 26 เปลี่ยนคำว่าก้อน เป็น ก้อนที่เต้านม
  - 2) ผู้วิจัยปรับภาษาในข้อ 17 เป็น ค้นหาสิ่งดี ๆ หรือความสำคัญ ค้นหาคุณค่า จากความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น

1.3 ผู้วิจัยนำแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก่อนที่ได้นาม ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้ปรับภาษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ก่อนนำไปทดลองใช้ (ภาคผนวก จ)

## 2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก่อนที่ได้นาม ที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับภาษาแล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ มาตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นามที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยรวมได้เท่ากับ .88 ส่วนรายด้านแบ่งเป็น ด้านการมุ่งแก้ปัญหาเท่ากับ .82 ด้านการจัดการกับอารมณ์เท่ากับ .60 และด้านการบรรเทาความรู้สึกเท่ากับ .76 (ภาคผนวก ง)

อย่างไรก็ตามมิติด้านการจัดการกับอารมณ์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .63 (หทัยรัตน์ แสงจันทร์, 2541) ในการศึกษาครั้งนี้มิติด้านการจัดการกับอารมณ์ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคได้เท่ากับ .60

## กระบวนการดำเนินการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2550 ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไปและหอผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ

### 1. ขั้นตอนเตรียมการทดลอง

1. ผู้วิจัยจัดเตรียม การให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการศึกษาค้นคว้า ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ ในการเป็นผู้ให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์สำหรับสตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นาม และทดลองดำเนินการแก่สตรีที่ตรวจพบก่อนที่ได้นาม จำนวน 3 คน

2. ส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์เพื่อขอรับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของฝ่ายวิจัยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผ่านการพิจารณาเมื่อวันที่ 27 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549 และจัดทำแผนดำเนินการทดลองโดยการติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย ทำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและ

เครื่องมือวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขออนุญาต ซึ่งแจ้งเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือ และขั้นตอนในการดำเนินการทดลอง ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป หอผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้รับหนังสืออนุมัติเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2550 อนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบผู้ตรวจการพยาบาลหอผู้ป่วยนอก หัวหน้าหอผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ผู้ตรวจการพยาบาลผ่าตัด หัวหน้าหอผู้ป่วยผ่าตัดศัลยกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง รายละเอียดขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือในการทดลอง ขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองปฏิบัติเหมือนกัน ดังนี้

3. ผู้วิจัยติดต่อสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป จัดให้สตรีพูดคุยในห้องรอตรวจที่เป็นส่วนตัว สร้างสัมพันธภาพแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือและยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย หากสตรียินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้สตรีเซ็นติบอยยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย (Informed Consent Form) แล้วประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม (Pretest) โดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (Brief Symptom Inventory) โดยสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดีทุกราย

4. หลังจากได้รับความร่วมมือและยินยอมจากสตรีแล้ว ผู้วิจัยสอบถามข้อมูลทั่วไปโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมตามกระบวนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดให้กลุ่มตัวอย่าง 20 คนแรกเป็นกลุ่มควบคุม และเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองไปพร้อมกัน

## 2. ขั้นตอนการทดลอง

**กลุ่มควบคุม** ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป สตรีได้รับข้อมูลโดยภาพรวมของกระบวนการที่ได้รับการรักษา โดยพยาบาลประจำการพบสตรีแบบรายบุคคลรวม 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ห่างกัน 2 วัน ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ห่างกัน 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ห่างกัน 1 สัปดาห์ มีขั้นตอนดังนี้

**ครั้งที่ 1** ในวันแรกที่สตรีมาพบแพทย์ที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สตรีได้รับข้อมูลจากพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยการไปนัดผ่าตัดที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรม กรณีเป็นผู้ป่วยนอกที่ได้รับยาเฉพาะที่ โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติและใบนัดไปนัดหมายกับพยาบาลที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรม ส่วนกรณีเป็นผู้ป่วยในที่ใช้วิธีดมยาสลบจะให้ข้อมูลเกี่ยวกับการไปนัดเตรียมตัวตรวจร่างกายก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้านอนในโรงพยาบาล โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปนัดหมายกับพยาบาลที่หน่วยเตรียมผู้ป่วยก่อนเข้านอนในโรงพยาบาล ในรายที่ต้องปรึกษาแพทย์ระบบอื่นต่อไปจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการส่งต่อการรักษา โดยให้สตรีนำแฟ้มประวัติไปพบแพทย์ระบบอื่นที่ต้องส่งต่อการรักษา ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที

**ครั้งที่ 2** ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม สตรีอาจได้รับข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ และอาจได้รับการสนับสนุนจากบุคคลรอบข้างในการระบายความรู้สึก

**ครั้งที่ 3** วันที่สตรีมารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป พยาบาลห้องผ่าตัดประเมินผู้ป่วยตามแบบบันทึกห้องผ่าตัด ประเมินความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ สอบถามชื่อ สกุล ตำแหน่งหรือช่างของอวัยวะที่ผ่าตัด การงดน้ำงดอาหาร ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต การเจ็บป่วยปัจจุบัน อาการแพ้ยา แพ้อาหารหรือสารเคมี ได้รับข้อมูลชนิดการผ่าตัด ระยะเวลาการผ่าตัด สถานที่รอของญาติ สตรีอาจไม่ได้รับกำลังใจตามที่ต้องการ สตรีอาจไม่ได้พูดคุยระบายความรู้สึก ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที

**ครั้งที่ 4** วันที่สตรีมาฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่หอผู้ป่วยนอกศัลยกรรมทั่วไป พยาบาลประจำการพบสตรีก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม จัดลำดับให้สตรีพบแพทย์และพิมพ์ใบบันทึกรายงานผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมแนบในแฟ้มประวัติ สตรีอาจไม่ได้รับกำลังใจตามที่ต้องการ ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10-15 นาที หลังจากนั้นผู้วิจัยขอความร่วมมือสตรีทำการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจและมอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมให้สตรีคนละ 1 เล่ม ก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม

**กลุ่มทดลอง** ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมการให้ข้อมูลด้านสุขภาพพร้อมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ตามขั้นตอนการให้ข้อมูล ซึ่งการจัดกิจกรรมแต่ละครั้งเป็นการพบสตรีแบบรายบุคคล โดยผู้วิจัยจะพบสตรี 4 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที โดยครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ห่างกัน 2 วัน ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ห่างกัน 1 สัปดาห์ ครั้งที่ 3 และครั้งที่ 4 ห่างกัน 1 สัปดาห์ มีขั้นตอนดังนี้

ครั้งที่ 1 ในวันแรกที่สตรีมาพบแพทย์ที่หอผู้ป่วยนอกคัดสรรรวมทั้งไป ได้รับการ  
วินิจฉัยว่ามีก้อนที่เต้านมและต้องผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที  
ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยให้ข้อมูลที่ตอบสนองตามความต้องการของสตรี โดยผู้วิจัยประเมินความ  
ต้องการทราบข้อมูลของสตรีก่อนจากการซักถาม แล้วจึงประเมินความต้องการข้อมูลใหม่ของสตรี  
ค้นหาปัญหาร่วมกับสตรีในการตั้งเป้าหมายแก้ปัญหาตามความต้องการของสตรีมากที่สุด ผู้วิจัย  
ให้คำตอบที่สตรีต้องการ เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ผู้วิจัยให้ข้อมูลโดย  
การบรรยายร่วมกับการใช้คู่มือปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม ตามแผนการสอน คือ  
เรื่องก้อนที่เต้านม ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งเต้านม หลักในการตรวจเต้านมด้วยตนเอง วิธีการ  
ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ลักษณะที่แตกต่างของเนื้องอกปกติและมะเร็งเต้านม การผ่าตัดตรวจชิ้น  
เนื้อเต้านม ลักษณะสภาพแวดล้อมในห้องผ่าตัด บุคลากรในห้องผ่าตัด อุปกรณ์เครื่องมือทาง  
การแพทย์ที่ใช้กับผู้ป่วย การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับยาชา  
เฉพาะที่แบบผู้ป่วยนอก การปฏิบัติตนก่อนผ่าตัดสำหรับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ได้รับวิธี  
ดมยาสลบแบบผู้ป่วยใน การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมขณะอยู่โรงพยาบาล การ  
ปฏิบัติตนหลังผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมเมื่อกลับบ้าน ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 25 นาที

2. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สตรีซักถาม ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหา ให้ความมั่นใจ ใช้  
คำพูดสุภาพ นุ่มนวล สัมผัสมือสตรี ให้กำลังใจ อนุญาตให้ญาติรับฟังข้อมูลร่วมด้วย บอกสตรีว่า  
ผู้วิจัยจะโทรศัพท์ไปสอบถามความไม่สบายใจระหว่างรอเรียกเข้ารับการผ่าตัด รอฟังผลการผ่าตัด  
และอยู่เป็นเพื่อนสตรีในห้องผ่าตัดด้วยจนเสร็จการผ่าตัด หากสตรีพักรักษาตัวในโรงพยาบาล  
ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมสตรีหลังการผ่าตัดที่หอผู้ป่วยด้วย ผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยแก่สตรี  
หากต้องการโทรศัพท์มาสอบถามหลังจากนี้ ผู้วิจัยเน้นย้ำถึงแหล่งข้อมูลที่ศึกษาทบทวนได้จาก  
คู่มือและมอบคู่มือให้สตรีคนละ 1 เล่ม เพื่อให้สตรีสามารถนำไปอ่านทบทวนข้อมูลและการ  
ปฏิบัติตนเมื่อออกจากโรงพยาบาล ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณสตรีที่ให้ความร่วมมือ พร้อมทั้งนัดหมาย  
สตรีในอีก 2 วัน เพื่อดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 2 ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 5 นาที

สรุป ภายหลังจากการดำเนินการทดลอง ครั้งที่ 1 สตรีทุกคนมีความสนใจในการเข้าร่วม  
กิจกรรม ให้ความร่วมมือในการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ การตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วน  
บุคคล สตรีทุกคนตั้งใจฟังการให้ข้อมูล มีการซักถามข้อมูล โดยเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าพักรักษา  
ในโรงพยาบาลกรณีดมยาสลบ สถานที่ที่ทำการผ่าตัด ความเจ็บปวดขณะผ่าตัด ค่าใช้จ่ายในการ  
ผ่าตัด สตรีส่วนใหญ่มีความรู้ในข้อมูลที่ประเมินพบว่าผู้วิจัยต้องให้ข้อมูลแบบเติมเต็มในส่วนที่  
ขาดบางส่วน โดยสตรีมีความเห็นว่าการให้ข้อมูลนั้นทำให้ตนเองเกิดความเข้าใจ ไม่กังวล ทำให้

คลายความไม่สบายใจลงมาก โดยคู่มือที่ผู้วิจัยแจกให้สามารถช่วยทบทวนการปฏิบัติตนได้เป็นอย่างดีและสตรีทุกคนยินดีเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

**ครั้งที่ 2 วันที่ 2** ในช่วงระหว่างรอการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปพูดคุยกับสตรีในช่วงเวลา 17.00-18.00 น. เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกไม่สบายใจหรือซักถามในสิ่งที่ต้องการทราบ ผู้วิจัยรับฟังปัญหาของสตรีแต่ละคนแล้วพิจารณาความต้องการของสตรีแต่ละคน ผู้วิจัยตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ใช้น้ำเสียงสุภาพนุ่มนวล ให้กำลังใจ ชี้แนะการแก้ปัญหา ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10 นาที

2. ผู้วิจัยย้ำแก่สตรีอีกครั้งว่าผู้วิจัยจะอยู่เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดด้วยจนเสร็จการผ่าตัด รอจนสตรีกลับบ้านในรายที่ได้รับยาชาเฉพาะที่ หรือรอจนสตรีตื่นจากการดมยาสลบในรายที่ดมยาสลบ สตรีที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมสตรีหลังการผ่าตัดที่หอผู้ป่วย สตรีที่กลับบ้านผู้วิจัยจะโทรศัพท์ไปพูดคุยกับสตรีในช่วงเวลา 17.00-18.00 น. หลังการผ่าตัด ผู้วิจัยบอกแก่สตรีว่าสตรีสามารถโทรศัพท์มาพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจระหว่างรอเข้ารับการผ่าตัด และรอฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10 นาที

3. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สตรีซักถามปัญหาอื่น ๆ เพิ่มเติม พร้อมทั้งนัดหมายสตรีในอีก 1 สัปดาห์ เพื่อดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 3 ซึ่งเป็นไปตามนัดของโรงพยาบาล ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 5 นาที

สรุป ภายหลังจากการดำเนินการทดลอง ครั้งที่ 2 สตรีทุกคนสอบถามข้อมูลที่ต้องการ โดยเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าพักรักษาในโรงพยาบาลกรณีดมยาสลบ การผ่าตัด ความเจ็บปวดขณะผ่าตัด โดยสตรีมีความเห็นว่าการติดต่อทางโทรศัพท์ของผู้วิจัยนั้นทำให้ตนเองมีที่ปรึกษาสามารถระบายความไม่สบายใจ และสตรีบางรายโทรศัพท์มาพูดคุย สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเรื่องการเตรียมตัวก่อนผ่าตัด ผู้วิจัยให้คำตอบในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ทำให้เกิดความเข้าใจ โดยคู่มือที่ผู้วิจัยแจกให้สามารถช่วยทบทวนการปฏิบัติตนได้เป็นอย่างดีและสตรีทุกคนยินดีเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

**ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 1** วันที่สตรีมารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห้องผ่าตัดศัลยกรรมทั่วไป ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที ประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยพบสตรีบริเวณที่พักรอญาติของห้องผ่าตัด ผู้วิจัยพูดคุยทักทาย สร้างสัมพันธภาพ เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจ หรือซักถามในสิ่งที่ต้องการ



ทราบ ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหาพิจารณาในความต้องการของสตรีแต่ละคน ตอบข้อซักถามและให้คำแนะนำในสิ่งที่สตรีต้องการทราบ ใช้คำพูดสุภาพท่าทางนุ่มนวล ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 3 นาที

2. ผู้วิจัยทบทวนการปฏิบัติตนขณะผ่าตัดและหลังผ่าตัด สัมผัสมือสตรี บอกว่าทีมแพทย์และพยาบาลจะให้การดูแลที่ปลอดภัยและดีที่สุด อนุญาตให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนสตรี บริเวณหน้าห้องผ่าตัดก่อนเรียกเข้าบริเวณด้านในห้องผ่าตัด เมื่อสตรีเข้าไปในบริเวณเขตปลอดภัยของห้องผ่าตัด ผู้วิจัยเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดห้องผ่าตัดและเข้าไปกับสตรีในห้องผ่าตัดอยู่เป็นเพื่อนจนเสร็จการผ่าตัด รอจนสตรีตื่นจากการดมยาสลบแล้วกลับห่อผู้ป่วยในกรณีดมยาสลบหรือรอจนสตรีกลับบ้านกรณีให้ยาชาเฉพาะที่ ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20 นาที

3. ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมสตรีหลังการผ่าตัดที่ห่อผู้ป่วยในกรณีดมยาสลบ ในช่วงเวลา 14.00-15.00 น. ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 5 นาที

4. ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้สตรีซักถามปัญหาอื่น ๆ เพิ่มเติม พร้อมทั้งนัดหมายสตรีในอีก 1 สัปดาห์ เพื่อดำเนินกิจกรรมในครั้งที่ 4 ซึ่งเป็นไปตามนัดของโรงพยาบาล ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 2 นาที

สรุปภายหลังจากการดำเนินการทดลอง ครั้งที่ 3 สตรีทุกคนสอบถามข้อมูลที่ต้องการ โดยเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัด ความเจ็บปวดขณะผ่าตัด โดยสตรีมีความเห็นว่าการที่ผู้วิจัยอยู่เป็นเพื่อนในห้องผ่าตัดนั้นทำให้ตนเองมีความกลัวลดลง รู้สึกสบายใจ ยินดีที่ให้ญาติอยู่เป็นเพื่อนบริเวณที่พักรอญาติ รู้สึกวิตกกังวลลดลงเนื่องจากผู้วิจัยมาเยี่ยมที่ห่อผู้ป่วยหลังจากการผ่าตัดและสตรีทุกคนยินดีเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 2 วันที่สตรีมาฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมที่ห่อผู้ป่วยนอก ศัลยกรรมทั่วไป ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที

1. ผู้วิจัยจัดให้สตรีพูดคุยในห้องรอตรวจที่เป็นส่วนตัว ผู้วิจัยพบสตรีก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ผู้วิจัยพูดคุยทักทาย สร้างสัมพันธภาพ เปิดโอกาสให้สตรีพูดคุยระบายความรู้สึกที่ไม่สบายใจหรือซักถามในสิ่งที่ต้องการทราบเพิ่มเติม ผู้วิจัยรับฟังตอบปัญหาด้วยความมั่นใจ ให้กำลังใจ ชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา ผู้วิจัยเข้าใจและยอมรับการแสดงออกของสตรี ใช้คำพูดสุภาพ ท่าทางนุ่มนวล สัมผัสมือสตรีให้กำลังใจ และบอกว่าทีมแพทย์และพยาบาลจะให้การดูแลรักษาที่ต่อเนื่องไม่ว่าผลการตรวจชิ้นเนื้อจะเป็นอย่างไรก็ตาม อนุญาตให้ญาติรับฟังผลด้วย ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 10 นาที

2. ผู้วิจัยทบทวนการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด เปิดโอกาสให้สตรีซักถามปัญหาอื่น ๆ เพิ่มเติม ใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 5 นาที

3. ผู้วิจัยประเมินเกณฑ์กำกับการทดลองจากแบบวัดการเผชิญความเครียดในสตรีที่พบก่อนที่เต้านม ใช้เวลา 15 นาที

สรุปภายหลังจากการดำเนินการทดลอง ครั้งที่ 4 สตรีทุกคนสอบถามข้อมูลที่ต้องการ โดยเป็นข้อมูลเกี่ยวกับผลขึ้นเนื่องจากการผ่าตัด โอกาสเสี่ยงต่อมะเร็งเต้านม โดยสตรีมีความเห็นว่าการที่พบผู้วิจัยก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมนั้น ทำให้ตนเองมีความกลัวลดลง รู้สึกสบายใจ ยินดีที่ให้ญาติรับฟังผลร่วมด้วย สตรีทุกคนผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง คือ ใช้การเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหามากกว่าด้านอื่น โดยมีการเผชิญปัญหาแบบมุ่งแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

### 3. ชั้นหลังการทดลอง

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยพบสตรีก่อนฟังผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านม ที่หอผู้ป่วยนอก คัลยกรรมทั่วไป

#### กลุ่มควบคุม มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบสตรีในห้องรอตรวจที่เป็นส่วนตัว และขอความร่วมมือสตรีทำการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจโดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) (Posttest) พร้อมให้คำแนะนำในเรื่องการรักษาต่อเนื่อง และมอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมให้สตรีคนละ 1 เล่ม ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS/FW version 11.5

2. ผู้วิจัยแจ้งให้สตรีทราบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแสดงความขอบคุณใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 15 นาที

#### กลุ่มทดลอง มีขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบสตรีในห้องรอตรวจที่เป็นส่วนตัว และขอความร่วมมือสตรีประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจโดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) (Posttest) พร้อมให้คำแนะนำในเรื่องการรักษาต่อเนื่อง ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS/FW version 11.5

2. ผู้วิจัยแจ้งให้สตรีทราบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมแสดงความขอบคุณใช้เวลาไม่ต่ำกว่า 20 นาที

สรุป ภายหลังจากการดำเนินการชั้นหลังการทดลอง กลุ่มควบคุม สตรีทุกคนให้ความร่วมมือในการประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจโดยใช้แบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) เป็น

อย่างดี สตรีบางคนกล่าวว่าข้อมูลที่ได้รับเป็นประโยชน์มาก จะนำไปปฏิบัติต่อในเรื่องการตรวจ  
เต้านมด้วยตนเองแม้จะจบการทดลองไปแล้ว

ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนดังรายละเอียดดังกล่าวกับกลุ่มกลุ่มควบคุมและกลุ่ม  
ทดลอง จนได้กลุ่มควบคุมครบ 20 คน กลุ่มทดลองครบ 20 คน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 9 มีนาคม พ.ศ. 2550 โดยมีขั้นตอน  
การดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจาก คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอ  
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากผ่านการอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อ ขอชี้แจง  
วัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่ม  
ตัวอย่างที่ต้องการ ขอใช้สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลกับแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ผู้ตรวจการพยาบาลหรือผู้ปวญนอก ผู้ตรวจการพยาบาลผ่าตัด หัวหน้า  
หรือผู้ปวญนอกศัลยกรรม หัวหน้าหรือผู้ปวญผ่าตัดศัลยกรรมและพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยทั้ง  
สองที่

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 09.00-14.00 น. โดย  
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากแฟ้มประวัติ หากมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ดำเนินการ  
ทดลองและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย ขอ  
ความร่วมมือและยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วม  
การวิจัยจนเข้าใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้เซ็นติบิยินยอมเข้าร่วมในการ  
วิจัย (Inform consent form) แล้วประเมินภาวะกอดตันด้านจิตใจ โดยใช้แบบประเมินภาวะกอดตัน  
ด้านจิตใจ (BSI) (Pretest) จัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ตามกระบวนการ  
ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

4. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ ดัง  
รายละเอียดในขั้นตอนการทดลอง เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและขอ  
ความร่วมมือในการทำแบบประเมินภาวะกอดตันด้านจิตใจ (BSI) (Posttest) ผู้วิจัยตรวจสอบความ  
สมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบวัด

5. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ  
ร่วมกับการให้ข้อมูลด้านสุขภาพร่วมกับการสนับสนุนด้านอารมณ์ ดังรายละเอียดในขั้นตอนการ

ทดลอง เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยกำกับการทดลองด้วยการทำแบบวัดการเผชิญ  
ความเครียด และขอความร่วมมือในการทำแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ (BSI) (Posttest)  
และผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบวัด

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบประเมินภาวะกดดันด้านจิตใจ แบบบันทึกข้อมูล  
ส่วนบุคคล แบบวัดการเผชิญความเครียด ทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS/FW  
version 11.5 โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้จะเริ่มดำเนินการได้เมื่อได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณา  
จริยธรรมการวิจัย ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในขั้นตอนการ  
ดำเนินการวิจัยผู้วิจัยขอพบสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่เป็นกลุ่มตัวอย่างซึ่งแพทย์เจ้าของไข้  
อนุญาตให้ผู้วิจัยสามารถทำการวิจัยและเป็นพี่ปรึกษา โดยผู้วิจัยจะพบสตรีเป็นรายบุคคล จัดให้  
พบในสถานที่เป็นส่วนตัว และผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการ ประโยชน์ที่จะได้รับจาก  
การวิจัยในครั้งนี้ ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยและชี้แจงให้สตรีทราบว่าการตอบรับหรือ  
ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อสตรี เมื่อสตรีที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าใจใน  
วัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย และตอบรับเข้าร่วมวิจัยจะมีเอกสารให้ลงนามยินยอมโดยไม่มี  
การบังคับใด ๆ ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้  
เท่านั้นรวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม สตรีที่  
ตรวจพบก้อนที่เต้านมที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา ก่อนที่การ  
วิจัยจะสิ้นสุดลงโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบาย กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง  
หลังจากทราบผลการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อเต้านมแล้ว ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องแนวทางการ  
รักษาต่อและมอบคู่มือการปฏิบัติตนสำหรับสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมทั้งสองกลุ่ม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS/FW version 11.5 โดยกำหนดระดับ  
นัยสำคัญทางสถิติ .01 ตามรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ  
จำแนกตามข้อมูลทั่วไป
2. ทดสอบการแจกแจงของคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม  
ในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov test ถ้าพบว่าการแจกแจง  
แบบโค้งปกติ แล้วจึงเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยสถิติ t-test

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมก่อนการทดลองและหลังการทดลองทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมระหว่างก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติ Paired t-test

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย คะแนนภาวะกดดันด้านจิตใจของสตรีที่ตรวจพบก่อนที่เต้านมก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยสถิติ Independent t-test

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



แผนภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง