



บทที่ 3

วิธีดำเนินการทดลอง

การวิจัยเรื่อง ผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อทัศนคติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังทดลอง (Pretest - Posttest Control Group Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วยต่อ ทัศนคติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัด เปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง โดย เปรียบ เทียบทัศนคติของผู้ป่วยที่ได้รับการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มกับผู้ป่วยที่ได้รับการสอนตามปกติในหอผู้ป่วย

ประชากรและตัวอย่างประชากร

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการทำผ่าตัดนำเอาลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้องแบบถาวรและแบบชั่วคราว แพทย์รักษาตัวอยู่ที่ตึกศัลยกรรมชาย ศัลยกรรมหญิงและตึกพิเศษศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ มีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 20-70 ปี
2. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการทำผ่าตัดนำเอาลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้องชนิดถาวรและชนิดชั่วคราว เป็นการผ่าตัดครั้งแรก
3. สามารถเข้าใจรับฟังและสื่อสารภาษาไทยได้
4. สายตาปกติ มองเห็นชัดเจน
5. รู้สึกตัวดี สามารถช่วยเหลือตัวเองโดยนั่งอยู่กับเตียง นิ่งข้างเตียงหรือเดินไปมาได้
6. ไม่เป็นบุคลากรในทีมงานสุขภาพ
7. มีความเข้าใจและยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้
8. ไม่เป็นผู้พิการทุพพลภาพของแขนและมือ

การกำหนดคุณสมบัติของประชากรดังกล่าว เพื่อเป็นการควบคุมตัวแปร โดยมีเหตุผล ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดนำเอาลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้อง พบได้ตั้งแต่อายุแรกเกิด ถึงวัยชรา โดยมีสาเหตุของการเกิดโรคต่างกัน โดยในวัยเด็กเล็กมักจะมีสาเหตุจากความผิดปกติของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก เช่น เป็นโรคลำไส้โป่งพองแต่กำเนิด ลำไส้กลืนกัน ทวารหนักตีบตัน หรือไม่มีรูทวารหนัก ส่วนในวัยผู้ใหญ่ก็จะมีสาเหตุของมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักเป็นสำคัญ (ไพรัช เทพมงคล 2526: 34) รวมไปถึงอันตรายต่อลำไส้ เช่น ถูกยิง ถูกแทง และอุบัติเหตุต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงกำหนดช่วงอายุของประชากรให้อยู่ระหว่าง 20-70 ปี เพราะผู้ป่วยในวัยนี้สามารถเรียนรู้เข้าใจและฝึกปฏิบัติรวมทั้งสามารถเข้าร่วมในกิจกรรมกลุ่มได้ สาเหตุของการไม่เลือกผู้ป่วยเด็ก เนื่องจากยังไม่สามารถเข้าใจและรับสภาพการช่วยเหลือตนเองได้ ต้องอาศัยผู้ปกครองเป็นส่วนใหญ่ และผู้ป่วยวัยชราตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไปก็มีความเข้าใจ การรับรู้ และการช่วยเหลือตนเองได้น้อย ต้องอาศัยบุคคลอื่นช่วยเหลือ

2. การเลือกผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้แบบถาวร และแบบชั่วคราว เป็นกลุ่มตัวอย่าง ประชากร โดยมีแนวคิดที่ว่า ผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ทั้งแบบถาวรและแบบชั่วคราวมีปัญหาและต้องการดูแลในระยะหลังผ่าตัดคล้ายคลึงกัน และในระยะจะกลับบ้านผู้ป่วยต้องการความรู้และวิธีการปฏิบัติตนเองรวมทั้งการดูแลช่องเปิดของลำไส้ด้วยตนเอง เพราะจะต้องดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องจากโรงพยาบาลไปสู่นบ้าน ถึงแม้ว่าผู้ป่วยที่มีช่องเปิดแบบชั่วคราวจะต้องกลับมาโรงพยาบาลภายหลัง เพื่อทำผ่าตัดปิดช่องเปิดของลำไส้ก็ตาม แต่ในระยะก่อนการปิดช่องเปิดของลำไส้ ต้องมีความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดในระยะก่อนผ่าตัดปิดช่องเปิดของลำไส้

3. การคัดเลือกผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดครั้งแรก เพื่อควบคุมตัวแปรซึ่งเกิดจากการมีประสบการณ์ในการทำผ่าตัดมาแล้วเป็นตัวแปรแทรกซ้อน ชอร์ตริดจ์และลี (Shortridge and Lee 1980: 404) กล่าวว่า ผู้ที่เคยมีประสบการณ์ในเรื่องต่าง ๆ มาก่อนจะสามารถควบคุมความกลัว ความวิตกกังวลและความรู้สึกนึกคิดไม่ไห้แสดงออกมา เนื่องจากมีความรู้และมีประสบการณ์ในเรื่องนั้นแล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดครั้งแรก เพื่อควบคุมตัวแปรซึ่งเกิดจากการมีความรู้ มีประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการทำผ่าตัดในอดีต ไม่ไห้เข้ามาเกี่ยวข้อง

4. สภาพการรับรู้ของผู้ป่วย อาจมีผลทำให้การวิจัยคลาดเคลื่อน เนื่องจากผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางสายตา การรับฟัง และการรับรู้ต่อบุคคล สถานที่และกาลเวลา รวมทั้งสภาพความพิการของมือ แขน จะทำให้การรับรู้และฝึกทักษะผิดพลาดได้ เป็นความคลาดเคลื่อนในการศึกษาตัวแปร

5. การกำหนดผู้ป่วยไม่ให้เป็นบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เนื่องจากบุคคลเหล่านี้เป็นผู้ที่มีความรู้พื้นฐานและความรู้ขั้นสูงของการเกิดโรค การรักษาพยาบาลและการดูแลตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้งานวิจัยมีความคลาดเคลื่อนด้านตัวแปรและการแปลผลการวิจัยได้

การเลือกและจัดกลุ่มตัวอย่างประชากร :

ทำการจัดกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มทดลอง 10 คน กลุ่มควบคุม 10 คน จัดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดตัวแปรให้มีลักษณะเหมือนกัน ดังนี้

1. เพศ แบ่งเป็นเพศชาย และเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างแต่ละคู่ต้อง เป็นเพศเดียวกัน
2. อายุ แบ่งเป็นช่วงอายุคือ 20-30 ปี 31-40 ปี 41-50 ปี 51-60 ปี และ 61-70 ปี จับคู่ให้อายุอยู่ในช่วงเดียวกันแตกต่างกันไม่เกิน 10 ปี
3. ระดับการศึกษา อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา อาชีวศึกษา อุดมศึกษา
4. ชนิดของช่องเปิดลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องเหมือนกัน คือ ช่องเปิดของลำไส้ใหญ่แบบถาวรและช่องเปิดของลำไส้ใหญ่แบบชั่วคราว

กำหนดผู้ป่วยรายใดรายหนึ่งให้เป็นกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลองโดยใช้วิธีสุ่มคือ เมื่อมีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยคนที่ 1 และ 2 ทำการจับฉลากว่า จะเป็นตัวอย่างประชากรกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง และผู้ป่วยรายที่ 3 และ 4 ต่อไปจะเป็นกลุ่มที่เหลือ การจับคู่กระทำโดยใช้ตัวแปรเรื่อง เพศ อายุ ระดับการศึกษาและชนิดของช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง ซึ่งทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 3 ชนิด

- ชนิดที่ 1 แบบสอบถามทัศนคติ
- ชนิดที่ 2 แผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย
- ชนิดที่ 3 บันทึกการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

แบบสอบถามทัศนคติ เป็นแบบสอบถามสถานภาพทั่วไปของผู้ป่วยและข้อความถามเกี่ยวกับทัศนคติในการดูแลตัวเอง 3 ด้าน คือ

- ด้านที่ 1 ความสนใจและเอาใจใส่ตนเอง
- ด้านที่ 2 แรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง
- ด้านที่ 3 ความรู้สึกในการจัดระเบียบการดูแลตนเองในแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามทัศนคติเป็นดังนี้

ขั้น 1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิธีการวัดทัศนคติตามแบบของลิเคอร์ท (Likert) กำหนดคำนิยามของคำว่า การสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ทัศนคติต่อการดูแลตนเอง ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้อง การแบ่งมิติต่าง ๆ ในการสร้างแบบสอบถาม วิธีการเขียนข้อความ วิธีการตรวจให้คะแนน และการตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม ผลการศึกษาวิจัยต่าง ๆ

ขั้น 2 กำหนดว่าจะศึกษาทัศนคติของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องชนิดถาวรและชั่วคราว ทัศนคติที่ต้องการศึกษาคือทัศนคติต่อการดูแลตนเอง 3 ด้าน ตามแนวทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม

ขั้น 3 กำหนดพฤติกรรมและองค์ประกอบของพฤติกรรมการดูแลตนเอง 3 ด้าน คือ

- ด้านที่ 1 ความสนใจและเอาใจใส่ตนเอง
- ด้านที่ 2 แรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง
- ด้านที่ 3 ความรู้สึกคิดในการจัดระเบียบการดูแลตนเองในแผนการดำเนินชีวิต

ประจำวัน

ขั้น 4 นำพฤติกรรมย่อยของแต่ละองค์ประกอบการดูแลตนเอง 3 ด้านมาสร้างเป็นข้อความหรือข้อกระทงของแบบสอบถามทัศนคติ โดยจัดเรียงข้อความตามลำดับองค์ประกอบการดูแลตนเองด้านที่ 1 ถึงด้านที่ 3

ขั้น 5 แบบทัศนคติที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติของผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องที่แสดงความคิดเห็นของตนเอง เกี่ยวกับการมีลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้องและการที่ต้องดูแลช่วยเหลือตนเอง มีจำนวนข้อความทั้งสิ้น 60 ข้อ โดยกำหนดคำตอบที่เป็นการแสดงความคิดเห็นเป็น 5 ระดับ ใช้วิธีการประเมินค่า (Rating scale) ลักษณะการให้คะแนนของแต่ละข้อความมีดังนี้

ข้อความที่แสดงถึงทัศนคติด้านบวกของผู้ป่วย การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

ทัศนคติ	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วย	4
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ข้อความที่แสดงถึงทัศนคติด้านลบของผู้ป่วย การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

ทัศนคติ	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่แน่ใจ	3
ไม่เห็นด้วย	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5

ขั้น 6 ทาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบวัด

นำแบบวัดทัศนคติที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย นักจิตวิทยา 5 ท่าน อาจารย์พยาบาลทางสัลยกรรม 3 ท่าน พยาบาลหัวหน้าตึกสัลยกรรม 2 ท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและการใช้ภาษา ผู้วิจัยใช้เกณฑ์ตัดสินเลือกข้อความของแบบวัดทัศนคติ โดยการคัดเลือกข้อความที่ผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่านใน 10 ท่าน เห็นตรงกันว่าเป็นข้อความที่แสดงถึงทัศนคติของผู้ป่วยที่แสดงออก หลังจากผ่านการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว จำนวนข้อความที่แสดงถึงทัศนคติในการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 60 ข้อความ ได้มีการแก้ไขปรับปรุงเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมของภาษาและมีความชัดเจนในเนื้อหา และเรียงลำดับข้อความที่เหมาะสมเหลือเป็นจำนวนข้อความ 39 ข้อความ แบ่งเป็นข้อความที่ 1-20 เป็นทัศนคติต่อการดูแลตนเองด้านที่ 1 ข้อความที่ 21-30 เป็นทัศนคติด้านที่ 2 และข้อความที่ 31-39 เป็นทัศนคติด้านที่ 3 ซึ่งผู้วิจัยนำไปใช้เป็นแบบวัดทัศนคติต่อการดูแลตนเอง 3 ด้านต่อไป

ขั้น 7 ทาค่าความเที่ยงของแบบสอบวัดทัศนคติ

ผู้วิจัยนำแบบวัดทัศนคติที่สร้างขึ้นและมีการตรวจสอบแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยชายและผู้ป่วยหญิงที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องแบบถาวรและแบบชั่วคราว ซึ่งพักรักษาตัวอยู่ที่ตึกสัลยกรรมชาย สัลยกรรมหญิงและตึกพิเศษ สัลยกรรมโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงใหม่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลอุดรธานีและโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 10 ราย โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์นำแบบวัดทัศนคตินั้นตรวจให้คะแนนแต่ละข้อแล้วนำมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาช (Cronbach) (ประกอบ กรรมสุด 2525: 52-53) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.63 โดยคำนวณจากสูตร

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{st^2} \right)$$

เมื่อ α = ความเที่ยง

n = จำนวนข้อสอบ

S_i^2 = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้รับการทดสอบทั้งหมด

แผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง

แผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง ดัดแปลงมาจากแผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยโรคต่อกระจุก ของ สุกันยา ฉัตรสุวรรณ (2529)

ขั้นตอนการสร้าง

ขั้น 1 ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการสร้างสัมพันธภาพจากตำราวารสาร เอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

ขั้น 2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบไปด้วย

2.1 เพื่อทำความรู้จักซึ่งกันและกันระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วย และผู้ป่วยกับผู้ป่วยด้วยกัน

2.2 เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจในตัวผู้วิจัยและผู้ป่วยคนอื่น

2.3 เพื่อให้ผู้ป่วย เข้าใจและยอมรับการ เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

ขั้น 3 คัดเลือกเนื้อหาสาระที่จะนำมาเป็นแผนการสร้างสัมพันธภาพ โดยให้มีความสอดคล้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ เนื้อหาประกอบด้วย

3.1 วิธีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการแนะนำตัวเอง การใช้สายตา การพูดคุยทั่วไป การวางตัว การแสดงท่าที่เป็นมิตร การใช้น้ำเสียง

3.2 สิ่งน่ารู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในตึกผู้ป่วย เช่น ห้องพัก ของเครื่องใช้

3.3 กฎระเบียบของโรงพยาบาล เช่น เวลาการเยี่ยมตรวจของแพทย์ เวลาของการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล เวลาเยี่ยมของญาติ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

3.4 ความรู้ด้านการนำกระบวนการกลุ่มมาใช้กับผู้ป่วย เช่น วิธีการจัดตั้งกลุ่ม กฎระเบียบของกลุ่ม บทบาทของสมาชิกกลุ่ม

3.5 การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ในการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

ขั้น 4 ผู้วิจัยนำแผนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง ซึ่งพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่จำนวน 3 คน เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปตรวจสอบ

ความตรงตามเนื้อหาโดยอาศัยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล 3 ท่าน พยาบาล
หัวหน้าตึกผู้ป่วยศัลยกรรม 2 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและนำมาปรับปรุงแก้ไขภายใต้
คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมการทำวิจัย

บันทึกการสอนผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

บันทึกการสอนนี้ดัดแปลงมาจากบันทึกการสอนผู้ป่วยโรคต่อกระຈกโดยใช้กระบวนการ
กลุ่มของ สุกันยา ฉัตรสุวรรณ (2529) แบ่งเนื้อหาเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นเนื้อหาความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลและการปฏิบัติตัว
ทั่วไป

ตอนที่ 2 เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการดูแลช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง
ขั้นตอนการสร้างบันทึกการสอนผู้ป่วยที่มีลำไส้ใหญ่เปิดออกทางหน้าท้องมีดังนี้

ขั้น 1 ศึกษา ค้นคว้าและรวบรวม เนื้อหาที่เกี่ยวกับการสอนผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของ
ลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง เพื่อให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาล และการปฏิบัติตัวทั่วไป
จากตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ขั้น 2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสอน โดยกำหนดว่า ผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้
ใหญ่ออกทางหน้าท้องควรจะมีความรู้ ความเข้าใจและสามารถฝึกทักษะในเรื่องใด เพื่อให้
สอดคล้องกับปัญหา ความต้องการและสภาพการณ์จริงของผู้ป่วย วัตถุประสงค์ของการสอน
ประกอบด้วย

- 2.1 บอกตำแหน่งและหน้าที่ของอวัยวะในระบบทางเดินอาหารทั้งหมดได้
- 2.2 การเกิดโรคของลำไส้ใหญ่และผลของการเกิดโรค
- 2.3 สาเหตุของการเกิดโรค
- 2.4 อาการแสดงของโรค
- 2.5 วิธีการรักษาโรคของแพทย์
- 2.6 ชนิดและตำแหน่งของช่องเปิดของลำไส้ใหญ่บริเวณหน้าท้อง

2.7 การปฏิบัติตัวทั่วไปภายหลังการมีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ เกี่ยวกับ

- 2.7.1 อาหาร
- 2.7.2 ยา
- 2.7.3 การดูแลผิวหนัง
- 2.7.4 การสังเกตสิ่งผิดปกติ
- 2.7.5 สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง

2.8 วิธีการเตรียมอุปกรณ์และขั้นตอนการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง

ขั้น 3 กำหนดเนื้อหาสาระที่สำคัญและเหมาะสม จัดเรียงเนื้อหาให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในข้อ 2.1-2.8

ขั้น 4 กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยใช้วัตถุประสงค์และเนื้อหาจากข้อ 2 และข้อ 3 เป็นหลัก กิจกรรมการเรียนการสอนที่ใช้คือ การอภิปรายกลุ่ม การใช้กลุ่มในการสอนเนื้อหา และการใช้ตัวแบบ (Modeling) ในการสาธิตและการฝึกปฏิบัติ วิธีการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง

ขั้น 5 กำหนดอุปกรณ์ประกอบการสอนและการดำเนินกิจกรรมกลุ่มให้ตรงกับเนื้อหาในข้อ 2 และ ข้อ 3 อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบด้วย ภาพโปสเตอร์ คู่มือซึ่งจัดทำเป็นแผ่นพับ ห่วงครอบช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ (Colostomy ring) ถุงพลาสติก และเครื่องมือทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ (Set dressing)

ขั้น 6 กำหนดแผนดำเนินการทำกิจกรรมกลุ่มให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาในข้อ 2 และข้อ 3 แผนดำเนินการกลุ่มมี 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ จัดให้สมาชิกกลุ่มและผู้วิจัยนั่งเป็นโต๊ะกลมในห้อง มีการแนะนำตัว รับทราบขั้นตอนและระเบียบของการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม สมาชิกกลุ่มมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ และเสนอปัญหาของตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้เชื่อมโยงและบันทึกคำพูดและแนวคิดของผู้ป่วยไว้

ระยะที่ 2 เป็นระยะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและเข้าใจปัญหาของตนเองและผู้อื่น มีการเสนอปัญหา เสนอแนวคิดในการแก้ไขปัญหา โดยสมาชิกกลุ่ม ผู้วิจัย เป็นผู้เชื่อมโยงคำพูด และแนวคิดรวมทั้งการตอบปัญหาคด้วย ผู้วิจัยจะสรุปปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา รวมทั้งเสนอ เนื้อหาความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาล และการปฏิบัติการดูแลตนเอง สาธิต วิธีการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง และจัดตารางฝึกทักษะการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ให้แก่ผู้ป่วย

ระยะที่ 3 เป็นระยะสิ้นสุดการทำกลุ่ม สมาชิกกลุ่มและผู้วิจัยร่วมกันนั่งประชุม โต้เถียงกัน ผู้ป่วยสรุปความรู้ที่ได้รับจากการประชุม มีการแสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ผู้วิจัย เป็นผู้เชื่อมโยงคำพูดและร่วมแสดงความคิดเห็น

ขั้น 7 วางแผนประเมินผลผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ การประเมินผลในบันทึกการสอนส่วนที่เป็นการประเมินผล การประเมินผลใช้วิธีการสังเกต พฤติกรรมการร่วมแสดงความคิดเห็น การมีส่วนร่วมในฐานะสมาชิกกลุ่ม การซักถามปัญหาและการ เสนอแนวทางในการแก้ไขปัญหา

ขั้น 8 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำบันทึกการ สอนที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นหัวหน้าพยาบาลด้านศัลยกรรม 2 ท่าน อาจารย์พยาบาล ศัลยกรรม 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม 2 ท่าน รวมเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน (รายชื่ออยู่ในภาคผนวก) เพื่อพิจารณาความถูกต้องตาม เนื้อหา และวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่ม แล้วนำผลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมา เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือ ภายใต้การแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมการทำวิจัย

ขั้น 9 ผู้วิจัยนำบันทึกการสอนผู้ป่วยที่มีช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องโดยใช้ กระบวนการกลุ่มไปลองใช้กับผู้ป่วยที่ทำผ่าตัดเปิดลำไส้ใหญ่ออกทางหน้าท้องที่โรงพยาบาล มหาราชนคร เชียงใหม่ จำนวน 3 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในสำนวนภาษาที่ใช้และวิธีจัดดำเนินการ กระบวนการกลุ่ม แล้วนำผลที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงและแก้ไขบันทึกการสอนภายใต้คำแนะนำ ของอาจารย์ผู้ควบคุมการทำวิจัย

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองแบบ Pretest - Posttest Control Group Design (Cambell 1963: 13) มีการดำเนินการทดลองตามขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ติดต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตเข้าทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมกับพบและแนะนำตัวกับหัวหน้าพยาบาล คัลยกรรมชาย คัลยกรรมหญิง และตึกพิเศษคัลยกรรม เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการดำเนินการทดลองและขอความร่วมมือในการติดต่อกับผู้ป่วยแต่ละราย

1.2 ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ช่วยวิจัย 1 คน เพื่อเป็นผู้สัมภาษณ์ทัศนคติของผู้ป่วยก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มในผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผู้ช่วยวิจัยมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลวิชาชีพ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปฏิบัติงานอยู่ในแผนกการพยาบาล คัลยกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นเวลา 1 ปี มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้วิจัยทำความเข้าใจกับผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับรายละเอียดในเนื้อหาของแบบสอบถามทัศนคติ วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วย และการแก้ไขสถานการณ์ที่อาจจะเกิดกับผู้ป่วยในขณะการสัมภาษณ์ เช่นการปวดแผล ปฏิกริยาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ต่าง ๆ เช่น ร้องไห้ ซึม เศร้า กลัว ซึ่งถ้าเกิดเหตุการณ์เหล่านี้ผู้ช่วยวิจัยต้องหยุดการสัมภาษณ์ทันที และแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ

1.3 จัดเตรียมสถานที่ในตึกผู้ป่วยเพื่อดำเนินการกิจกรรมกลุ่ม จัดเป็นห้องที่เงียบ ไม่มีการรบกวน มีอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น โต๊ะ เก้าอี้ กระดาน

1.4 ผู้วิจัยคัดเลือกตัวอย่างประชากรเพื่อทำการทดลอง โดยพิจารณาคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างประชากรที่กำหนดไว้ จัดกลุ่มตัวอย่างประชากรโดยการจับคู่ (matching) เรื่องของเพศ อายุ ระดับการศึกษา และชนิดของช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง การกำหนดว่า ผู้ป่วยคนใด เป็นกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง ใช้วิธีสุ่ม คือ เมื่อได้ผู้ป่วยมา 1 คน ทำการสุ่มโดยการจับสลากว่าจะเป็นตัวอย่างเป็นประชากรกลุ่มทดลองก่อน ผู้ป่วยคนต่อไปก็จะเป็นกลุ่มควบคุม เมื่อมีผู้ป่วยอีก 1 คนก็จะทำการสุ่มเป็นกลุ่มทดลอง โดยพิจารณาจับคู่ในเรื่องเพศ อายุ

ระดับการศึกษาและชนิดของห้องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง แต่ถ้าไม่สามารถจับคู่กับผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มทดลองอยู่ก่อนแล้ว ก็จะพิจารณาจัดผู้ป่วยไว้เป็นกลุ่มทดลองอีกกลุ่มหนึ่งเพื่อรอจับคู่กับผู้ป่วยรายต่อ ๆ ไปที่สุ่มมาได้เช่นเดียวกัน ผู้ป่วยรายต่อไปก็จะถูกสุ่มเป็นผู้ป่วยกลุ่มควบคุมทำการจับคู่โดยพิจารณาเรื่องของตัวแปร ถ้าสามารถจับคู่กับผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มควบคุมคนก่อนได้ก็จะทำการจับคู่เลย แต่ถ้าจับคู่ไม่ได้ก็จะพิจารณาจัดผู้ป่วยไว้เป็นกลุ่มควบคุมต่างหาก รอการจับคู่กับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ต่อไป และกระทำการจับคู่ตัวอย่างประชากร เช่นนี้เรื่อยไปจนครบจำนวน 20 คน

1.5 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างประชากร แนะนำตัวเอง พูดคุยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย แจ้งให้ผู้ป่วยทราบวัตถุประสงค์การเข้าพบผู้ป่วย เพื่อความเข้าใจของผู้ป่วย สอบถามความสนใจและความสมัครใจในการให้ข้อมูลของตัวเอง การเข้าพบผู้ป่วยจะใช้เวลาครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 2 วัน ในวันที่ 3 ของการเข้าพบผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะให้ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ (Pre-test) โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติ การสัมภาษณ์ใช้เวลา 30 นาที แต่ถ้าในวันที่ 3 ผู้ป่วยไม่ยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะกำหนดว่าผู้ป่วยไม่ยินยอม เข้าร่วมการวิจัยและไม่ได้เป็นผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

1.6 ผู้วิจัยตรวจและรวบรวมคะแนนทัศนคติ (Pre-test) ที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยแต่ละคนไว้เป็นคะแนนทัศนคติก่อนการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. ขั้นตอนการทดลอง

เมื่อจัดกลุ่มตัวอย่างประชากรและทำการวัดทัศนคติ (Pre-test) แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแผนดำเนินการทดลอง 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะสร้างสัมพันธภาพ กำหนดเป็นวันแรกของการดำเนินกิจกรรมกลุ่มใช้เวลาดำเนินกิจกรรมประมาณ 45 นาที วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยที่เป็นสมาชิกกลุ่มได้ทำความรู้จักและสนทนากัน ผู้วิจัยจัดให้สมาชิกกลุ่มและผู้วิจัยนั่งเป็นโต๊ะกลมในท้อง ให้ผู้ป่วยแต่ละคนแนะนำตัว ผู้วิจัยชี้แจงให้สมาชิกกลุ่มทราบขั้นตอนและระเบียบของการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ และเสนอปัญหาของตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้เชื่อมโยงคำพูดและแนวคิดของผู้ป่วยและบันทึกไว้

ระยะที่ 2 ระยะช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับและเข้าใจปัญหาของตนเองและผู้อื่น กำหนดไว้เป็นวันที่ 2 3 4 5 6 7 ของการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ใช้เวลาดำเนินกิจกรรมกลุ่มวันละ 45 นาที ถึง 1 ชั่วโมง กิจกรรมกลุ่มในระยะที่ 2 นี้ก็จะเป็นการนั่งประชุมโต๊ะกลมในห้อง มีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม วันที่ 2 จะทำการเสนอปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยบันทึกไว้จากการทำกลุ่มครั้งแรก เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแต่ละคนเสนอแนวคิดและปัญหาของตนเองเพิ่มเติม เปิดอภิปรายเกี่ยวกับแนวทางการแก้ปัญหาโดยวิธีการต่าง ๆ โดยผู้วิจัยเป็นผู้เชื่อมโยงคำพูดและแนวคิดไว้ ผู้วิจัยจะสรุปปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา รวมทั้งเสนอเนื้อหาความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรค การรักษาพยาบาลและการปฏิบัติกรดูแลตนเอง ในวันที่ 3 สาธิตวิธีการเตรียมอุปกรณ์และวิธีการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง โดยให้ผู้ป่วย 1 คนเป็นตัวแบบ ผู้วิจัยเป็นผู้สาธิตวิธีการทำประกอบกรบรรยาย เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามปัญหาและเสนอแนวคิด ในวันที่ 4 ผู้วิจัยและผู้ป่วยร่วมกันจัดทำตารางฝึกปฏิบัติวิธีการทำความสะอาดช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง โดยให้ผู้ป่วยจับคู่กันผลัดเปลี่ยนกันฝึกปฏิบัติในวันที่ 4 5 ในวันที่ 6 7 ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติกับตนเอง โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดูแล การกำหนดกิจกรรมกลุ่ม 8 วัน เพื่อให้การดำเนินกิจกรรมกลุ่มเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และผู้ป่วยจะมีกระบวนการพัฒนาความรู้ ความคิด และได้ฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในระยะเวลาเดียวกัน (Marram 1978: 129-135)

ระยะที่ 3 ระยะสิ้นสุดของการทำกลุ่ม กำหนดไว้เป็นวันที่ 8 ของการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม ใช้เวลาทำกลุ่ม 45 นาที ผู้วิจัยและผู้ป่วยนั่งประชุมโต๊ะกลมในห้อง มีการเปิดอภิปรายสรุปถึงความรู้ต่าง ๆ ปัญหา วิธีการแก้ปัญหา และข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มและเป็นผู้เชื่อมโยงแนวคิดและคำพูดของสมาชิกกลุ่ม ผู้วิจัยจะเป็นผู้สรุปประเด็นปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่มในวันนี้ ผู้วิจัยแจกคู่มือแผ่นพับ เรื่องการดูแลตนเองและการดูแลช่องเปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้องให้ผู้ป่วย ผู้วิจัยกล่าวอำลาผู้ป่วย แต่จะมีการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะจนกว่าผู้ป่วยจะกลับบ้าน

ผู้ป่วยแต่ละรายจะมีระยะเวลาการอยู่พักรักษาตัวในโรงพยาบาลไม่เท่ากัน โดยทั่วไปจะมีระยะเวลาแตกต่างกัน 3-5 วัน ในวันสุดท้ายก่อนที่ผู้ป่วยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจะกลับบ้าน ผู้วิจัยจะให้ผู้ช่วยวิจัยทำการสัมภาษณ์เพื่อสอบถามทัศนคติของผู้ป่วย (Post-test) โดยใช้แบบสอบถามทัศนคติชุดเดิมแล้วนำแบบสอบถามนั้นมาทำการตรวจให้คะแนน เป็นคะแนนทัศนคติภายหลังการ เข้า เป็นกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2532 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2532 รวมระยะเวลา 4 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามวัดทัศนคติมาทำการตรวจสอบข้อมูลเพื่อตรวจดูคะแนนและเพื่อคัดเลือกแบบวัดทัศนคติที่ถูกต้อง ครบถ้วนในทุกข้อความ แล้วจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. จำแนกกลุ่มตัวอย่างตามเพศ อายุ ระดับการศึกษาและชนิดของช่อง เปิดของลำไส้ใหญ่ทางหน้าท้อง
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนการสอนของผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติก่อนและหลังการสอนตามปกติของผู้ป่วยกลุ่มควบคุม
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติภายหลังการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มของผู้ป่วยกลุ่มทดลองและภายหลังการสอนตามปกติของผู้ป่วยกลุ่มควบคุม

การวิจัยครั้งนี้กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย