

ผลของการบริหารแนวซึ่งกับผู้ป่วยร่วมกับการให้ข้อสนเทศโรคกับผู้ดูแลผู้ป่วย
ต่อความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก

นำทิพย์ ค่อนแก้ว

123 ๒๕.ย. 2546

163874

เริ่มบริการ

30 ก.ค. 2546

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ตุลาคม 2545

ISBN 974-9570-85-8

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....*ดร.แก้วตา คณะวรรณ*.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.แก้วตา คณะวรรณ)

.....*ดร.วิณี ชิตเชิดวงศ์*.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์วิณี ชิตเชิดวงศ์)

.....*ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม*.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพรัตน์ วงษ์นาม)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....*ดร.แก้วตา คณะวรรณ*.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร.แก้วตา คณะวรรณ)

.....*ดร.วิณี ชิตเชิดวงศ์*.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์วิณี ชิตเชิดวงศ์)

.....*ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม*.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพรัตน์ วงษ์นาม)

.....*นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง*.....กรรมการ

(นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง)

.....*ดร.วรรณิ์ เดียวอิสเรศ*.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรรณิ์ เดียวอิสเรศ)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....*ดร.ประทุม ม่วงมี*.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่ *25* เดือน *ตุลาคม* พ.ศ. *2545*

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาจาก
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2545

ประจำภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2545

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.แก้วตา ถณะวรรณ ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ชิคเชิดวงศ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม กรรมการที่ปรึกษา ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำที่ถูกต้องตลอดการแก้ไขข้อบกพร่องและผู้วิจัยรู้สึกทราบบ้างซึ่งในความกรุณาของท่านทั้งสามเป็นอย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณ รศ.ดร. วรรณ เดียววิเศษ และนายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง กรรมการสอบปากเปล่า ที่กรุณาให้คำปรึกษาด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ด้วย

ขอขอบพระคุณนายแพทย์ ลักษณะ สุขปรีดี ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ และ นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง ที่ได้อนุญาตให้นำวิธีการบริหารแนวซึ่ง 4 ท่า มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี และท่านยังเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ด้วย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการศูนย์ควบคุมป้องกันโรคมะเร็ง จ.ชลบุรี หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่ศูนย์ควบคุมป้องกันโรคมะเร็ง จ.ชลบุรี ทุกคน ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอขอบคุณผู้ช่วยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 ท่าน รวมทั้งผู้ดูแลผู้ช่วยกลุ่มตัวอย่าง ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา มหาวิทยาลัยบูรพาทุกท่าน รวมทั้งเพื่อน ๆ เอกวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาทุกคน ที่ให้ความช่วยเหลือรวมทั้งเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จด้วยดี

น้ำทิพย์ ค่อนแก้ว

43910704 : สาขาวิชา : จิตวิทยาการให้คำปรึกษา; วท.ม. (จิตวิทยาการให้คำปรึกษา)

คำสำคัญ : การบริหารแนวชีกง/ การให้ข้อมูลโรค/ความเครียด/ มะเร็งปากมดลูก

น้ำทิพย์ ค่อนแก้ว : ผลการบริหารแนวชีกงกับผู้ป่วยร่วมกับการให้ข้อมูลโรคกับ
ผู้ดูแลผู้ป่วยต่อความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก (THE EFFECT OF THE PATIENT' USE
OF QI – GONG EXERCISE WITH ILLNESS INFORMATION PROVISION TO CARE

GIVERS ON THE STRESS OF CERVICAL CANCER PATIENTS) อาจารย์ที่ปรึกษา :

แก้วตา คณະวรรณ, Ph.D., วิณี ชิดเชิดวงศ์, M.Ed., ผศ.ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม, Ph.D. 137 หน้า.

ISBN 974-9570-85-8

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการบริหารแนวชีกงกับผู้ป่วยร่วมกับการให้ข้อมูลโรคกับผู้ดูแลผู้ป่วย ต่อความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ศูนย์ป้องกันควบคุมโรคมะเร็ง จ.ชลบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับการรักษาเป็นคนไข้ในตึกผู้ป่วยหญิงของศูนย์ป้องกันควบคุมโรคมะเร็ง จ.ชลบุรี ที่มีความเครียดระดับสูง คือ มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อตั้งแต่ระดับ 9 ไมโครโวลท์ขึ้นไป จำนวน 12 คน โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 6 คน คือ 1. กลุ่มทดลอง เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกบริหารแนวชีกงโดยทำโปรแกรมการฝึก 4 สัปดาห์ ๆ 3 ครั้ง ๆ ละ 20-30 นาที รวมทั้งหมด 12 ครั้ง ร่วมกับผู้ดูแลได้รับข้อมูลโรค โดยทำโปรแกรมการให้ข้อมูลโรค 4 สัปดาห์ ๆ 2 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที รวมทั้งหมด 8 ครั้ง 2. กลุ่มควบคุม ทำวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง โดยแบ่งการทดลองออกเป็น ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผู้วิจัยประเมินและเปรียบเทียบระดับความเครียดจากค่าความตึงตัวของกล้ามเนื้อในแต่ละระยะของการทดลองเครื่องอีเอ็มจีไบโอฟีดแบค ใช้วิธีวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ และทดสอบความแตกต่างระหว่างคู่แบบนิวมานกุสต์

ผลการวิจัยพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงต่ำกว่าผู้ป่วยกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้ป่วยกลุ่มทดลองในระยะติดตามผล และระยะหลังการทดลองมีความเครียดไม่แตกต่างกัน

43910704 : MAJOR : COUNSELLING PSYCHOLOGY;

M.S. (COUNSELLING PSYCHOLOGY)

KEYWORD : QI – QONG EXERCISE/ INFORMATION/ STRESS/ CERVICAL CANCER

NAMTIP DONPHEAW : THE EFFECT OF THE PATIENT' USE OF QI – QONG EXERCISE WITH ILLNESS INFORMATION PROVISION TO CARE GIVERS ON THE STRESS OF CERVICAL CANCER PATIENTS. THESIS ADVISOR : KEAWTA KANAWAN, Ph.D., VINEE CHITCHUTVONG, M.Ed., PIRAT WONGNAM, Ph.D., 137 P.
ISBN 974-9570-85-8

This research aimed to study the effect of patients' use of Qi – Qong exercise with illness information provision to the care givers on the stress of cervical cancer patients. The sample consisted of twelve patients with cervical cancer admitted into the patients department at Prevention and Control Cancer Center at Chonburi. The samples' stress was measured by an electromyograph. Those who showed muscle tension up to 9.0 microvolts were selected, and divided into two groups with six patients in each group. Patients who practiced Qi – Qong exercised 3 times a week, each time for 20-30 minutes, with the total of 12 exercises. The care givers of these patients were provided with the illness information 2 times per week, each time for 50 minutes, with the total of 8 provisions. The study was a pattern of a randomized control group-pre-test and post-test design. The study was divided into three periods : pre-treatment, post-treatment and follow-up. The stress level of each period was measured by EMG biofeedback. The data was analyzed by Two – way analysis of variance with repeated measures.

The study revealed that there was a statistically significant interaction at .05 level between the methodology and the duration of the experiment. The experiment group had lower stress than the control group with .05 statistical significance at the end of the intervention and the follow-up phase. The experimental group had insignificant difference in stress level during the follow up phase and the post – test significantly.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ฌ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
สมมติฐานของการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่จะได้รับ.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดเกี่ยวกับความเครียด.....	9
มะเร็งปากมดลูก.....	19
ความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก.....	24
แนวคิดเกี่ยวกับช็อก.....	28
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ให้การดูแล.....	43
การให้ข้อเสนอแนะ.....	45
ไบโอฟีดแบค (Biofeedback).....	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	61

บทที่	หน้า
3	72
วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย.....	72
ประชากรกลุ่มตัวอย่าง.....	72
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	73
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	73
การดำเนินการทดลอง.....	74
วิธีดำเนินการทดลอง.....	75
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	76
4	77
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	78
5	88
สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	88
สมมติฐานของการวิจัย.....	88
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	89
อภิปรายผล.....	89
ข้อเสนอแนะ.....	93
บรรณานุกรม.....	94
ภาคผนวก.....	105
ภาคผนวก ก.....	106
ภาคผนวก ข.....	108
ภาคผนวก ค.....	121
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	137

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	แบบแผนการทดลอง..... 74
2	ค่าเฉลี่ยความเครียดในระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ได้รับการฝึกบริหารแนวซิงกับผู้ป่วย ร่วมกับการให้ข้อเสนอแนะโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย และกลุ่มควบคุม..... 78
3	แสดงค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของ ค่าความเครียดของผู้ป่วยมะเร็ง ปากมดลูก ในกลุ่มที่ผู้ป่วยได้รับการฝึกบริหารแนวซิงร่วมกับการให้ข้อเสนอแนะ โรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง..... 79
4	ผลวิเคราะห์ความแปรปรวนของค่าเฉลี่ยความเครียดระหว่าง วิธีการทดลอง กับระยะของการทดลอง..... 82
5	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง..... 84
6	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง..... 84
7	ผลการทดสอบย่อยของวิธีการทดลองในระยะติดตามผล..... 85
8	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ได้ รับการฝึกบริหารแนวซิงร่วมกับการให้ข้อเสนอแนะโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย..... 85
9	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ได้ รับการฝึกบริหารแนวซิงร่วมกับการให้ข้อเสนอแนะโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยใน ก่อนการทดลอง ระยะการทดลองและระยะติดตามผล ด้วยวิธีทดสอบแบบ นิวแมน-คูลส์ (Newman-Keuls method) 86
10	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ไม่ได้ รับได้รับการฝึกบริหารแนวซิงและผู้ดูแลผู้ป่วยไม่ได้รับข้อเสนอแนะโรค 87

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 ประเภทของความเครียด.....	11
2 วงจรการทำงานของไบโอฟีดแบค.....	53
3 กระบวนการป้อนกลับของข้อมูล.....	54
4 กลไกการทำงานของไบโอฟีดแบค.....	56
5 กรอบแนวคิดการวิจัยผลของการบริหารแนวชี้กงกับผู้ป่วยร่วมกับการให้ ข้อเสนอเทศโรคกับผู้ดูแลต่อความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก.....	61
6 แผนภูมิเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ในกลุ่มที่ได้ รับการฝึกบริหารแนวชี้กงร่วมกับการให้ข้อเสนอเทศโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย และผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก กลุ่มควบคุมในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง.....	80
7 แผนภูมิเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความเครียดระยะต่าง ๆ ของการทดลองในกลุ่ม ของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกในกลุ่มที่ได้รับการบริหารแนวชี้กงร่วมกับการให้ ข้อเสนอเทศโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วย และกลุ่มควบคุม.....	81
8 กราฟเส้นแสดงการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างค่าเฉลี่ยความเครียดในกลุ่มที่ได้รับ การฝึกบริหารแนวชี้กงร่วมกับการให้ข้อเสนอเทศโรคแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยและ กลุ่มควบคุม กับระยะของการทดลอง.....	83