

ผลการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลต์ต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย
ของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ

ลัดดาวัลย์ ขำงาม

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

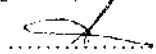
มิถุนายน 2547

ISBN 974-383-892-9

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ สัตตาวัลย์ ขำงาม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษาของมหาวิทยาลัยบูรพา
ได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

 ประธาน

(รองศาสตราจารย์ วิณี ชิดเชิดวงศ์)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด บุญเรือง)

 กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

 ประธาน

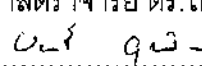
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมคิด บุญเรือง)

 กรรมการ

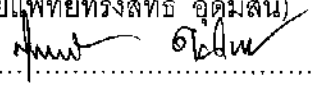
(รองศาสตราจารย์ วิณี ชิดเชิดวงศ์)

 กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพรัตน์ วงษ์นาม)

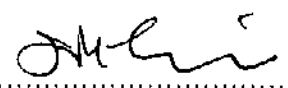
 กรรมการ

(นายแพทย์ทรงสิทธิ์ อุดมสิน)

 กรรมการ

(ดร. สุภาภรณ์ ดั่งวงแห)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพา

 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 23 เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2547

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2546

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. ชิตเชิดวงศ์ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมคิด บุญเรือง กรรมการที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ม.ร.ว. สมพร สุทัศนีย์ นายแพทย์ สายฝน สุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์ ที่กรุณารับเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ไพรัตน์ วงษ์นาม ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสถิติในการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ชลบุรี และศูนย์มะเร็ง ลพบุรี ตลอดจนพยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยโดยเฉพาะอย่างยิ่ง คุณจันทร์เพ็ญ อุงอรุง ที่ให้ความช่วยเหลือในเรื่องการติดต่อประสานงานในการเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย ณ ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี และช่วยเหลือในทุกขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบคุณ คุณมิเชล และคณะที่กรุณาส่งแบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยมาให้

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณทุกท่านที่ได้ให้ความรู้ และคำแนะนำต่าง ๆ อีกทั้ง นายสมพร ฤทธิ์จันทร์ นางนวลศรี ฤทธิ์จันทร์ ซึ่งเป็นบิดา มารดา พี่ ๆ และนายเกรียงศักดิ์ ช่างาม ผู้เป็นสามี ที่คอยให้กำลังใจ สนับสนุนมาโดยตลอด รวมทั้งท่านอื่น ๆ ที่มีได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่มีส่วนช่วยเหลือ ซึ่งมีส่วนสำคัญให้การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ลัดดาวัลย์ ช่างาม

45910739: สาขาวิชา: จิตวิทยาการให้คำปรึกษา; วท.ม. (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต)

คำสำคัญ: ทฤษฎีเกสตัลท์/ ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย

ลัดดาวัลย์ ช่างาม: ผลการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ (THE EFFECTS OF GESTALT INDIVIDUAL THERAPY ON UNCERTAINTY IN ILLNESS OF BREAST MASS PATIENTS AFTER BREAST BIOPSY) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์:

วิณี ชิดเชิดวงศ์, กศ.ม., สมคิด บุญเรือง, ค.ด., ไพรัตน์ วงษ์นาม, ค.ด. 99 หน้า. ปี พ.ศ.2547.

ISBN 974-383-892-9

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อที่มารับการตรวจที่ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี ที่มีคะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยตั้งแต่ 69 ขึ้นไป และสมัครใจเข้าร่วมการทำวิจัย จำนวน 12 คน และผู้วิจัยสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีการจับสลากได้ผู้เข้าร่วมการทำวิจัย 6 คนแรกเป็นกลุ่มที่ 1 คือกลุ่มทดลอง 6 คนหลังเป็นกลุ่มที่ 2 คือกลุ่มควบคุม กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ กลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา ดำเนินการทดลองโดยมีการตอบแบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยระยะก่อนการทดลอง ทำการทดลองกับกลุ่มที่ 1 ใช้ระยะเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยวัดซ้ำในระยะหลังการทดลอง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ความแปรปรวนแบบสองตัวประกอบ แบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่มและหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า วิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยในระยะหลังการทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยในระยะหลังการทดลองต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

45910739: MAJOR: COUNSELING PSYCHOLOGY; M.Sc. (COUNSELING PSYCHOLOGY)

KEYWORD: GESTALT THERAPY/ UNCERTAINTY IN ILLNESS

LADDAWUN KHUMNGAM: THE EFFECTS OF GESTALT INDIVIDUAL THERAPY ON UNCERTAINTY IN ILLNESS OF BREAST MASS PATIENTS AFTER BREAST BIOPSY. THESIS ADVISORS: VINEE CHITCHUTVONG, M.Ed., SOMKID BONREUNG, Ph.D., AND PIRAT VONGNAM, Ph.D. 99 P. 2004. ISBN 974-383-892-9

The purpose of this research was to study the effects of gestalt individual therapy on uncertainty in illness of breast mass patients after breast biopsy. The sample consisted of twelve breast mass patients after breast biopsy in out-patient department at Lop Buri Cancer Institute whose uncertainty in illness scores were over 69 from their pretest. The subjects were then randomly divided into two groups; the experimental group who received gestalt individual therapy and the controlled group. The intervention period lasted for 2 weeks. Each group was asked to answer questionnaires for the posttest. The statistical methods used for analysing the data were analysis of variance with one between subjects variable and one within subjects variable.

The findings revealed that there was a statistically significant interaction at the .05 level between the methods and the duration of experiment. The breast mass patient after breast biopsy in the experimental group had lower scores in the posttest period and their scores were also lower than those of the controlled group with the significant level of .05.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	จ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	5
ประโยชน์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย.....	9
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย.....	15
ก่อนที่ได้นามและการตัดสินใจ.....	19
แนวความคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษารายบุคคล.....	23
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาตามทฤษฎีเกสตัลท์.....	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์.....	37
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	41
การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพเครื่องมือ.....	41

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การดำเนินการทดลอง.....	44
สถิติที่ใช้ในการทดลอง.....	46
4 ผลการวิจัย	47
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	47
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
5 สรุปและอภิปรายผล.....	59
สมมติฐานของการวิจัย.....	59
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
อภิปรายผล.....	60
ข้อเสนอแนะ.....	65
บรรณานุกรม.....	66
ภาคผนวก.....	74
ภาคผนวก ก	75
ภาคผนวก ข	79
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	99

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	คะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยในระยะก่อนการทดลอง และระยะหลังการทดลองของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์และกลุ่มควบคุม..... 49
2	คะแนนเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่มทดลองที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง..... 50
3	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง..... 53
4	ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะก่อนการทดลอง..... 55
5	ผลการทดสอบผลย่อยของวิธีการทดลองในระยะหลังการทดลอง..... 56
6	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ ในกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์..... 57
7	ผลการทดสอบผลย่อยของระยะเวลาของผู้ป่วยที่มีก้อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อ ในกลุ่มที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์..... 58

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1	กลุ่มปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย..... 13
2	แผนภูมิเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ที่มีก่อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่มที่ได้รับการให้ คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ และผู้ป่วยที่มีก่อนบริเวณเต้านมใน ช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่มควบคุม ในระยะต่าง ๆ ของการทดลอง..... 51
3	แผนภูมิเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยระยะต่าง ๆ ของทดลองของผู้ป่วยที่มีก่อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่ม ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ และผู้ป่วยที่มีก่อนบริเวณ เต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อในกลุ่มควบคุม..... 52
4	การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของ ผู้ป่วยที่มีก่อนบริเวณเต้านมในช่วงรอฟังผลการตรวจชิ้นเนื้อที่ได้รับการให้คำปรึกษา แบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ และกลุ่มควบคุมกับระยะเวลาของการทดลอง..... 54