

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความหวัง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษาที่ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี

#### การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ติดเชื้อที่มีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี ของโครงการธรรมรักษ์นิเวศน์ และโครงการรักษามนุษย์ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษาระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ.2539 จำนวน 70 ราย โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีอาการสัมพันธ์กับเอชไอวี โดยมีอาการต่าง ๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

(กองระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

- 1.1 มีไข้เรื้อรัง นานกว่า 1 เดือน
- 1.2 ท้องเสียเรื้อรัง นานกว่า 1 เดือน
- 1.3 น้ำหนักตัวลดลง เกินร้อยละ 10 ของน้ำหนักตัวเดิม
- 1.4 ต่อม้ำเหลืองโตทั่วตัว และโตมากกว่า 1 เซนติเมตร อย่างน้อย 2 แห่ง

นานไม่ต่ำกว่า 1 เดือน

- 1.5 อ่อนเพลีย ทมดแรง นานกว่า 1 เดือน

- 1.6 ติดเชื้อราในช่องปาก
- 1.7 เป็นงูสวัด
- 1.8 ผื่นที่ผิวหนัง (ตุ่มหรือสะเก็ด) เป็นเรื้อรังนานกว่า 1 เดือน
- 1.9 ไอเรื้อรัง ติดต่อกันนานกว่า 2 เดือน
2. ทั้งเพศหญิงและเพศชาย อายุ 20-60 ปี
3. ได้ผ่านการเข้าร่วมกิจกรรมของ โครงการในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน โดยเข้ารับ การบำบัดในโครงการมาเป็นเวลา 5-6 เดือน มีอัตราการทำกิจกรรมในแต่ละเดือนไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 70
4. ไม่เป็นผู้ติดเชื้อที่กำลังตั้งครรภ์
5. สามารถช่วยเหลือตัวเองได้
6. เข้าใจภาษาไทย สามารถสื่อสารกันได้ดี
7. ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

#### เครื่องมือการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา ก่อนเข้ารับการบำบัด อาชีพ รายได้ ระยะ เวลาที่ทราบว่าเป็นผู้ติดเชื้อ สถานที่ไปใช้บริการการรักษา การยอมรับของผู้ร่วมงาน ผู้ให้ความ ช่วยเหลือ มีผู้ดูแลช่วยเหลือครอบครัว วิธีการรักษาอื่น
2. แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี นำมาจากแบบสัมภาษณ์ แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 2 ของแบรนด์และไวเนอร์ท (Brandt & Weinert, 1985) โดย ใช้แนวคิดในเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคมของไวส์ เพื่อประเมินการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมที่ ได้รับ ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ ด้านความรักใคร่ผูกพัน ข้อ 1-5 ด้านความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเอง ข้อ 6-10 ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ข้อ 11-15 ด้านการให้ความช่วยเหลือ บุคคลอื่น ข้อ 16-20 และด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ข้อ 21-25 รวมจำนวน

ข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 20 ข้อ คำถามด้านลบ 5 ข้อ  
การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของคำตอบต่อไปนี้

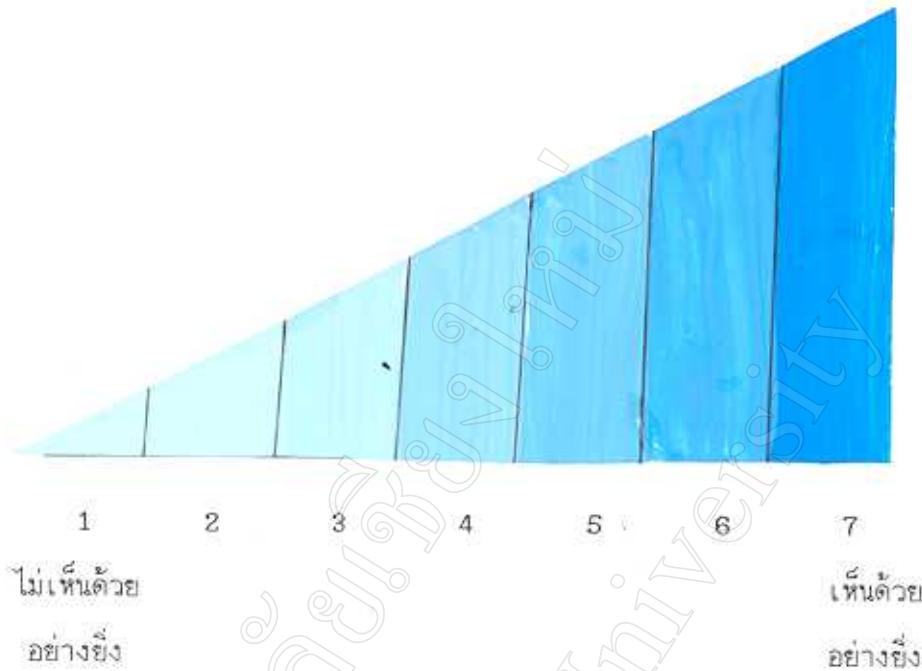
| ข้อความที่มีความหมายในทางบวก | ให้คะแนน |
|------------------------------|----------|
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง         | 1        |
| ไม่เห็นด้วยปานกลาง           | 2        |
| ไม่เห็นด้วยน้อย              | 3        |
| รู้สึกเฉย ๆ หรือไม่แน่ใจ     | 4        |
| เห็นด้วยน้อย                 | 5        |
| เห็นด้วยปานกลาง              | 6        |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง            | 7        |

สำหรับคำถาม ในด้านลบต้องกลับคะแนนก่อนทำการรวมคะแนน

คะแนนรวม ระหว่าง 25 ถึง 175 คะแนน คะแนนที่สูงแสดงถึงการรับรู้แรง

สนับสนุนทางสังคมที่มากขึ้น

เพื่อให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีความเข้าใจอันดับของแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับมากขึ้น ผู้วิจัยได้นำมาตราส่วนประมาณค่าทั้ง 7 อันดับดังกล่าวมาดัดแปลงเป็นมาตรสีกัด โดยประยุกต์ใช้สีฟ้าแทนแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ พื้นที่สีฟ้าและเข้มขึ้นแทนอันดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงมีพื้นที่สีและความเข้มของสี 7 ส่วน ตามอันดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ และในแต่ละพื้นที่สีจะมีตัวเลขแสดงอันดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ ตั้งแต่ 1-7 กำกับ และในพื้นที่สีที่กำกับด้วยหมายเลข 1 ถึง 7 จะมีวลีกำกับว่า "ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง" และ "เห็นด้วยอย่างยิ่ง" ตามลำดับ ดังที่แสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงมาตรวัดแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับ

ซึ่งในการประยุกต์ใช้มาตรวัดแสดงการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้รับนี้ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแนวคิดของเฟื่องลดา เคนไชยวงศ์ (2539)

แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมดังกล่าวนี้ จิรภา หงษ์ตระกูล (2532) ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทยและปรับนำไปใช้กับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยไม่ทราบสาเหตุ 100 ราย ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู (2532) นำไปใช้กับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก 100 ราย แพรวระพี เรืองเดช (2534) นำไปใช้กับผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจถาวร 60 ราย นิรามัย ใช้เทียมวงศ์ (2535) นำไปใช้กับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 50 ราย เปรมฤทัย น้อยหมั่นไวย (2536) นำไปใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบาราศณราศูร จำนวน 120 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยปรับข้อความให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการบำบัดในวัด และนำแบบสัมภาษณ์ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่

อาจารย์หรือผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญเรื่องความหวังและแรงสนับสนุนทางสังคม 4 ท่าน  
 อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคเอดส์ 1 ท่าน

หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) และดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าเท่ากันคือ 0.94 และนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทั้งด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำ และนำไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

3. แบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยแปลและดัดแปลงข้อความจากดัชนีบ่งชี้ความหวังของเฮิร์ท (Herth, 1992) ซึ่งวัดความหวังใน 3 ด้าน ดังนี้ ด้านความรู้สึภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต ข้อ 1-4 ด้านความรู้สึภายในที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก ข้อ 5-8 และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น ข้อ 9-12 รวมจำนวนข้อความทั้งหมด 12 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อความด้านบวก 10 ข้อ ข้อความด้านลบ 2 ข้อ

การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของคำตอบดังต่อไปนี้

| ข้อความที่มีความหมายในทางบวก | ให้คะแนน    |
|------------------------------|-------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง            | ให้ 4 คะแนน |
| เห็นด้วย                     | ให้ 3 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วย                  | ให้ 2 คะแนน |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง         | ให้ 1 คะแนน |

ข้อความที่มีความหมายในทางลบต้องกลับคะแนนก่อนทำการรวมคะแนน

คะแนนรวมอยู่ในช่วง 12-48 คะแนน คะแนนที่สูงแสดงถึงความหวังที่มากขึ้น

ผู้วิจัยแปลแบบสัมภาษณ์ความหวังและดัดแปลงข้อความให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอดส์แล้ว จึงนำแบบสัมภาษณ์ไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ โดยเป็นผู้ทรงคุณวุฒิคนเดียวร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อหลีกเลี่ยงข้อความที่อาจมีความหมายซ้ำซ้อนกัน หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบความตรงกันของ

ผู้ทรงคุณวุฒิได้ค่าเท่ากับ 0.79 และดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ 0.75 และนำแบบ สัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมทั้งด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำ และ นำไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ติด ชื่อ เอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.81

4. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอดส์ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัย สร้างขึ้น โดยยึดแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอ เร็ม ประกอบด้วยเนื้อหาในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ได้แก่ อากาศ การรับประทาน อาหารและดื่มน้ำ การขับถ่าย การมีกิจกรรมและการพักผ่อน การใช้เวลาเป็นส่วนตัวและการมี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ข้อ 1-16
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ ได้แก่ การผ่อนคลาย ความเครียด ข้อ 17-18
3. พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ ได้แก่ การแสวงหา และคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์ การป้องกันโรคติดเชื้อฉวยโอกาส การ ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเอง และการรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ของตน ข้อ 19-27

ในแต่ละข้อคำถามผู้ตอบต้องเลือกเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความจริงที่ตนปฏิบัติอยู่ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของคำตอบต่อไปนี้

- |            |         |  |
|------------|---------|--|
| คำตอบข้อ ก | หมายถึง | การปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้งที่มีความเสี่ยงตามข้อความนั้น ๆ |
|            |         | มีค่าเท่ากับ 3 คะแนน                                       |
| คำตอบข้อ ข | หมายถึง | ปฏิบัติเป็นบางครั้งเมื่อมีความเสี่ยงตามข้อความนั้น ๆ       |
|            |         | มีค่าเท่ากับ 2 คะแนน                                       |
| คำตอบข้อ ค | หมายถึง | ไม่เคยปฏิบัติเมื่อมีความเสี่ยงตามข้อความนั้น ๆ             |
|            |         | มีค่าเท่ากับ 1 คะแนน                                       |

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์เหตุการณ์การดูแลตนเองที่สร้างแล้วไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ทำการตรวจสอบ ผู้ทรงคุณวุฒิได้แก่

อาจารย์หรือผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญเรื่องโรคเอดส์ 2 ท่าน

อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีการพยาบาล 3 ท่าน

หลังจากนั้นนำมาตรวจสอบความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าเท่ากับ 0.78 และดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ 0.73 หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปหาความเชื่อมั่น โดยทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.7

#### การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงพระอลงกต ดิกขปัญโญ เจ้าอาวาสวัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลที่วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี ภายหลังจากที่ผู้วิจัยขออนุญาตอย่างไม่เป็นทางการแล้ว
2. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้เข้ารับการบำบัดและเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงเรื่องการปกปิดข้อมูลให้เป็นความลับ และขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย
4. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลตามแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ความหวังของผู้ติดเชื้อเอดส์ แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ติดเชื้อเอดส์ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอดส์ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ถามและทำเครื่องหมายบันทึกลงในแบบสัมภาษณ์ตามคำตอบที่กลุ่มตัวอย่างเลือก โดยใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที
5. ผู้วิจัยดำเนินการตามข้อ 4 จนครบจำนวนของกลุ่มตัวอย่าง 70 ราย
6. นำข้อมูลที่ได้มาให้คะแนนแบบสัมภาษณ์ ก่อนนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (statistical package for the social science/personal computer) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปนำมาแจกแจงความถี่ โดยนำเสนอในรูปแบบตารางแสดงจำนวนร้อยละ
2. แจกแจงความถี่ แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนแรงสนับสนุนทางสังคม ความหวัง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้จากข้อ 3 ถึง 5 นำมากำหนดระดับของความสัมพัทธ์ ดังนี้ (ธวัชชัย งามสันติวงศ์, 2538)

|                           |                       |         |                                |
|---------------------------|-----------------------|---------|--------------------------------|
| ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | ตั้งแต่ 0.00 ถึง 0.20 | หมายถึง | ไม่มีความสัมพันธ์              |
| ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | มากกว่า 0.20 ถึง 0.40 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ         |
| ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | มากกว่า 0.40 ถึง 0.60 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง     |
| ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | มากกว่า 0.60 ถึง 0.80 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูง |
| ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | มากกว่า 0.80 ถึง 1.00 | หมายถึง | มีความสัมพันธ์ระดับสูง         |