

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยและการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ของโรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด โรงพยาบาลสันป่าตอง โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพะเยา และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ซึ่งได้รับการตรวจยืนยันด้วยวิธี อีไลซา (ELISA) 2 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างคือหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2540 ถึงเดือนกรกฎาคม 2541 จำนวน 60 ราย

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในระยะเริ่มแรก หรือระยะที่มีอาการสัมพันธ์กับเอดส์
2. เคยได้รับคำปรึกษาทั้งก่อนและหลังการตรวจเลือด
3. มาตรวจครรภ์ตามนัดในครั้งที่ถัดจากวันที่ได้รับทราบผลการวินิจฉัยว่าติดเชื้อเอชไอวี
4. มีการรับรู้สถิติสัมพันธัญญะดี
5. สามารถฟังและเข้าใจภาษาไทยได้
6. ยินยอมเข้าร่วมการทำวิจัย

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งประกอบด้วย อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี และบุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือตลอดระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี

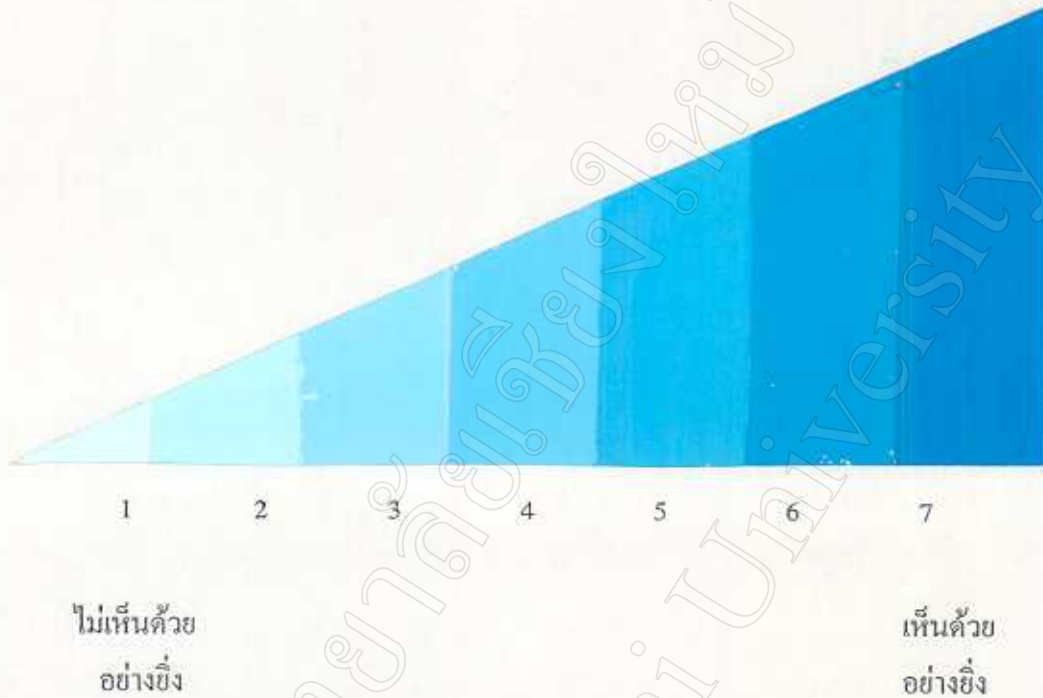
2. แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม นำมาจากแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ของบุคคลส่วนที่ 2 (The Personal Resource Questionnaires : PRQ 85-Part 2) ของแบรนด์ท์ และไวเนอร์ท (Brandt & Weinert, 1985 cited in Weinert, 1987) ซึ่งดัดแปลงใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยเปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย (2536) ประเมินการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ 5 ด้าน คือ ด้านความรักใคร่ผูกพัน ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการให้ความช่วยเหลือผู้อื่น และด้านการได้รับความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ มีข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 20 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25 คำถามด้านลบ 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 4, 7, 10, 16, 24 ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 7 อันดับ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับคำตอบดังนี้

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

สำหรับข้อคำถามด้านลบต้องกลับคะแนนก่อนทำการรวมคะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25-175 คะแนน คะแนนรวมสูง แสดงถึงการรับรู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสูง

เพื่อให้หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีเข้าใจอันดับของแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับมากขึ้น ผู้วิจัยได้นำมาตราส่วนประมาณค่าทั้ง 7 อันดับมาดัดแปลงเป็นมาตราสีกัด โดยนำมาจากแนวคิดของมารยาท วงษาบุตร (2539) โดยใช้สีฟ้าแทนแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับ พื้นที่สีที่มากและเข้มขึ้นแทนอันดับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงมีพื้นที่และความเข้ม

ของสี 7 ส่วน โดยมีตัวเลข 1 ถึง 7 กำกับ พร้อมกับวลีว่า “เห็นด้วยอย่างยิ่ง” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง” ตามลำดับ ดังแสดงในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงมาตราส่ววัดแรงสนับสนุนทางสังคมที่หญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับ

#### การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมดังกล่าวนี้ จิราภา หงษ์ตระกูล (2532) ได้นำมาแปลเป็นภาษาไทยและปรับนำไปใช้กับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ 100 ราย แพรวระพี เรืองเดช (2534) นำไปใช้กับผู้ป่วยที่ใส่เครื่องกระตุ้นหัวใจถาวร 60 ราย นิรามัย ใช้เทียมวงศ์ (2535) นำไปใช้กับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 50 ราย เปรมฤทัย น้อยหมั่นไว (2536) นำไปใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล บำราศนราธิวาส จำนวน 120 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88 มารยาท วงษาบุตร (2539) ได้ดัดแปลงและนำไปใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษา ณ วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี จำนวน 10 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์นี้ไปหาค่าความเชื่อมั่นในหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

3. แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ผู้วิจัยแปลและเรียบเรียงข้อคำถามจากแบบวัดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของมิเชล (Mishel Uncertainty in Illness Scale : MUIS) (Mishel, 1990) ซึ่งได้รับการขออนุญาตจากผู้สร้างแบบวัดและได้รับอนุญาตแล้ว ประกอบด้วยคำถาม 32 ข้อ คำถามด้านบวกได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 28 และคำถามด้านลบได้แก่ข้อ 6, 7, 10, 12, 20, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32 ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

ระดับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เฉย ๆ หรือ ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

คำถามประกอบด้วยรูปแบบของความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย 4 ด้าน คือ ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับสภาวะความเจ็บป่วย 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 4, 8, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 22, 23, 25 ด้านความซับซ้อนของการรักษาและระบบบริการสุขภาพจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 6, 7, 10, 27, 30, 31, 32 ด้านความไม่สม่ำเสมอในเรื่องข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยและความเจ็บป่วย 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 5, 11, 18, 21, 28 และด้านการที่ไม่สามารถทำนายการดำเนินของโรคและการพยากรณ์โรคจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 12, 20, 24, 26, 29

คะแนนรวมอยู่ในช่วง 32-160 คะแนน คะแนนรวมสูงแสดงถึงมีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูง

#### การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ได้แปลและเรียบเรียง ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางภาษา 1 ท่าน แปลกลับเป็นข้อความภาษาอังกฤษเดิม และมีการปรับภาษาไทยที่ใช้ให้เหมาะสมตามคำแนะนำ จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขแล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางสูติศาสตร์ 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางจิตสังคม 1 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของ

ภาษาที่ใช้อีกครั้ง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขในการใช้ภาษาให้เหมาะสม และถูกต้องในเนื้อหาตามคำแนะนำ ก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์นี้ไปหาค่าความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนครพิงค์ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.93

4. แบบสัมภาษณ์การปรับทางจิตสังคมต่อภาวะเจ็บป่วย (Psychosocial Adjustment to Illness Scale : PAIS) ของเดอโรเกติส (Derogatis, 1986) โดยใช้ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดยมุกดา คุณาวุฒินัน (2535) มีข้อคำถามทั้งหมด 45 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ แต่ละข้อจะมี 4 ตัวเลือก ในข้อที่จะเป็นคำถามทางบวก ส่วนข้อจะเป็นคำถามทางลบ คำถามประกอบด้วย การปรับทางจิตสังคม 7 ด้าน คือ

1. ด้านการดูแลสุขภาพ	มีข้อคำถามจำนวน	8 ข้อ
2. ด้านสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาชีพ	มีข้อคำถามจำนวน	6 ข้อ
3. ด้านสภาพแวดล้อมภายในบ้าน	มีข้อคำถามจำนวน	8 ข้อ
4. ด้านสัมพันธภาพทางเพศ	มีข้อคำถามจำนวน	6 ข้อ
5. ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวขยาย	มีข้อคำถามจำนวน	4 ข้อ
6. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม	มีข้อคำถามจำนวน	6 ข้อ
7. ด้านความไม่สุขสบายทางจิตใจ	มีข้อคำถามจำนวน	7 ข้อ

คะแนนรวมทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-135 คะแนน คะแนนรวมต่ำแสดงว่ามีการปรับทางจิตสังคมที่ดี โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำถามทางบวก	คำถามทางลบ
ตัวเลือก ก ได้คะแนน = 0	ตัวเลือก ก ได้คะแนน = 3
ตัวเลือก ข ได้คะแนน = 1	ตัวเลือก ข ได้คะแนน = 2
ตัวเลือก ค ได้คะแนน = 2	ตัวเลือก ค ได้คะแนน = 1
ตัวเลือก ง ได้คะแนน = 3	ตัวเลือก ง ได้คะแนน = 0

#### การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์การปรับทางจิตสังคมต่อภาวะเจ็บป่วยของเดอโรเกติส มุกดา คุณาวุฒินัน (2535) นำมาแปลเป็นภาษาไทย และได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้ตัดค้าน

สัมพันธภาพทางเพศออกเหลือข้อคำถาม 39 ข้อ ก่อนนำมาหาความเชื่อมั่นโดยเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ และทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยโรคจากประสาทตลกจำนวน 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.90 และเมื่อทดสอบซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 42 ราย ก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาล และเมื่อกลับมาติดตามผลการรักษาได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.86 และ 0.93 ตามลำดับ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์นี้ทั้ง 7 ด้าน รวม 45 ข้อ ไปหาค่าความเชื่อมั่นในหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ที่แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลนครพิงค์ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.85

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษานี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในส่วนของโรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลสันป่าตอง และโรงพยาบาลดอยสะเก็ด สำหรับโรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลพะเยา และโรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ การสัมภาษณ์กระทำโดยบุคลากรที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษา (counseling) ของแต่ละโรงพยาบาล โดยบุคลากรที่ทำการสัมภาษณ์จะได้รับชี้แจงและอบรมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัยและการใช้แบบสัมภาษณ์ เมื่อผู้เก็บรวบรวมข้อมูลมีความเข้าใจชัดเจนดีแล้ว ได้ให้บุคลากรดังกล่าวทดลองใช้แบบสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 รายก่อน และนำปัญหาที่เกิดขึ้นมาอภิปรายและทำความเข้าใจกับผู้วิจัย จากนั้นจึงเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. เสนอหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 6 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษา และขออนุญาตเก็บข้อมูล ณ แผนกฝากครรภ์
2. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อและคุณสมบัติของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีจากเพิ่มรายงานประจำตัวของหญิงมีครรภ์ และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิ์ว่าจะไม่มีการระบุชื่อในการบันทึกข้อมูล สามารถถอนตัวได้ตามความต้องการ การปกปิดข้อมูลให้เป็นความลับ และขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยสัมภาษณ์เป็นรายบุคคลตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย

และการปรับทางจิตสังคม โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยเป็นผู้ถามและทำเครื่องหมายบันทึกลงในแบบ สัมภาษณ์ตามคำตอบที่กลุ่มตัวอย่างเลือก

5. นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์โดยใช้เครื่องมือมาประเมินเป็นคะแนนก่อนนำไป วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical package for the social science/for windows) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปนำมาแจกแจงความถี่ โดยนำเสนอในรูปแบบตารางแสดงจำนวนร้อยละ
2. ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปรับ ทางจิตสังคม นำมาหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกไม่แน่นอนใน ความเจ็บป่วย และการปรับทางจิตสังคมของหญิงมีครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์แบบแยกส่วน (Partial correlation coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้ นำมากำหนดระดับของความสัมพันธ์ดังนี้ (ธวัชชัย งามสันติวงศ์, 2536)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ตั้งแต่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.20 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์ กันถึงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.21 ถึง 0.40 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.41 ถึง 0.60 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.61 ถึง 0.80 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มากกว่า 0.81 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูง