

บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นผู้รับบริการ ได้แก่ ครอบครัวของผู้ป่วยจิตเภท อาจเป็นบิดา มารดา คู่สมรส บุตร คนใดคนหนึ่ง ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้คือ พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษเป็นครั้งที่ 2 หรือมาติดต่อเกี่ยวกับผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาเป็นครั้งที่ 2 ที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ มีส่วนร่วมรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดูแลด้านเศรษฐกิจของผู้ป่วย สามารถสื่อสารได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ มีที่มาจากสถิติผู้ป่วยจิตเภทที่ได้รับการรักษาเป็นครั้งที่ 2 จากงานเวชระเบียนของโรงพยาบาลสวนปรุง พ.ศ.2540 เฉลี่ย 190 ราย/เดือน ตั้งแต่เดือนมกราคม - ธันวาคม จากนั้นนำไปเทียบกับตารางสำเร็จรูปของเคลย์รจิกและมอร์แกน (Krejice & Morgan, 1970 อ้างในพวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2536) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% จะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวน 127 ราย กลุ่มตัวอย่างได้จากการเลือกแบบเจาะจงโดยมีคุณสมบัติตามที่ได้กำหนดไว้ครบถ้วนจากกลุ่มประชากรดังกล่าว (Purposive Sampling) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2536)

เหตุผลในการเลือกกลุ่มตัวอย่างประเภทนี้ เนื่องจากผลการวิจัยของรุจิรา จงสกุลและคณะ (2540) พบว่า ครอบครัวจะมีค่าเฉลี่ยด้านเจตคติและความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านอยู่ในระดับที่ค่อนข้างต่ำ จึงได้นำผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลอีกเป็นครั้งที่ 2 จากสภาพการณ์เช่นนี้ ผู้วิจัยจึงคาดว่า ครอบครัวจะสามารถมองเห็นปัญหาในการดูแลได้เด่นชัดขึ้น และมีความต้องการความช่วยเหลือมากกว่าครอบครัวผู้ป่วยที่ไม่เคยอยู่รักษาในโรงพยาบาล หรือเคยอยู่รักษาเป็นครั้งแรก ซึ่งยังมีเจตคติ ความหวัง และความพร้อมที่ดีในการดูแลผู้ป่วย และเพื่อให้มีความคล้ายกันของกลุ่มตัวอย่าง ป้องกันการเกิดอคติต่อข้อมูลที่ได้ ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างประเภทนี้ศึกษาเท่านั้น

สำหรับครอบครัวที่นำผู้ป่วยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลตั้งแต่ครั้งที่ 3 ขึ้นไป จะมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเป็นระยะเวลายาวนาน หากผู้ป่วยอยู่ในช่วงที่มีอาการสงบก็จะช่วยให้ครอบครัวเกิดการปรับตัวได้ดีขึ้น อาจส่งผลให้ครอบครัวมองปัญหาที่เกิดจากผู้ป่วยว่าเป็นสิ่งที่ไม่รุนแรงมากนัก และตนเองสามารถจัดการกับปัญหาได้ (Antonovsky, 1987) หรือบางครอบครัวอาจหมดหวังกับการรักษา เนื่องจากคิดว่าผู้ป่วยคงไม่หายขาดจากโรคได้ ซึ่งทั้ง 2 กรณีนี้ผู้วิจัยคาดว่าคงจะไม่กระตือรือร้นให้ความร่วมมือในการรักษาผู้ป่วยจึงไม่เลือกกลุ่มตัวอย่างประเภทนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการควบคุมคุณภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความทางวิชาการ วารสาร และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะความสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือน ความพอเพียงของรายได้ ที่อยู่ปัจจุบัน ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยอื่นที่ดูแล และการได้รับการเยี่ยมบ้านของผู้ให้สัมภาษณ์ ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อความให้เลือกตอบจำนวน 8 ข้อ ข้อความให้เลือกตอบและเติมข้อความในช่องว่างจำนวน 3 ข้อ และให้เติมข้อความในช่องว่างจำนวน 1 ข้อ รวมทั้งหมด 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทใน 4 ด้าน คือ ด้านการบริการ ซึ่งจะเน้นการฟื้นฟูสภาพและการป้องกันการกำเริบซ้ำเป็นหลักมีจำนวน 31 ข้อ ด้านแหล่งบริการและวิธีใช้บริการมีจำนวน 8 ข้อ ด้านสนับสนุนค่าใช้จ่ายมีจำนวน 3 ข้อ และด้านส่งเสริมการบริการ / การใช้บริการเสริมมีจำนวน 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามของแบบสัมภาษณ์ จะใช้หลักเนื้อหาครอบคลุม คือใช้แนวคิดการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านและแนวคิดทางการตลาด ทั้ง 4 ด้านเป็นแนวทางทำเป็นข้อความให้เลือกตอบ จำนวนทั้งหมด 48 ข้อ

ลักษณะแบบสัมภาษณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ของลิเคอร์ท (Likert's Scale อ้างใน ศักดิ์ สุนทรเสรี, 2531) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความต้องการ	คะแนน
ต้องการมาก	3
ต้องการปานกลาง	2

ระดับความต้องการ	คะแนน
ต้องการน้อย	1
ไม่ต้องการ	0

ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบข้อที่ไม่ต้องการ ผู้วิจัยจะถามเหตุผลต่อว่าที่ไม่ต้องการเพราะอะไร และบันทึกลงในช่องหมายเหตุไว้

การแปลความหมายของคะแนนความต้องการ แบ่งเป็น 4 ระดับคือ

ค่าเฉลี่ย 2.26 - 3.00	หมายความว่าถึง	ต้องการมาก
ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.25	หมายความว่าถึง	ต้องการปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.76 - 1.50	หมายความว่าถึง	ต้องการน้อย
ค่าเฉลี่ย 0.00 - 0.75	หมายความว่าถึง	ไม่ต้องการ

โดยใช้เกณฑ์ของ Theoretical range score หรือมาตราส่วนสมบูรณ์ (Absolute Scale) ซึ่งใช้คะแนนสูงสุดของแบบวัด ลบคะแนนต่ำสุด เหาด้วยจำนวนระดับที่ผู้วิจัยต้องการประเมิน ซึ่งเป็นหลักเกณฑ์มาตรฐานทางสถิติในการแบ่งระดับสิ่งที่ต้องการวัด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่น มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านจิตเวชจำนวน 1 ท่าน ด้านการดูแลผู้ป่วยที่บ้านจำนวน 3 ท่าน และด้านการตลาดจำนวน 1 ท่าน ช่วยตรวจสอบแก้ไขให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ โดยกำหนดเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 80% ในแต่ละข้อคำถาม จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะและส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดิมพิจารณาอีกครั้ง ความเห็นสอดคล้องกันแสดงถึงการมีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือนี้

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว นำไปทดลองใช้กับครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทที่โรงพยาบาลสวนปรุง ซึ่งมีคุณสมบัติเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้นนำเครื่องมือมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ยูวดี ฤาชา และคณะ, 2537) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.80

สถานที่เก็บข้อมูล

แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นตอนการเก็บข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นลำดับ ดังนี้

1. ขออนุญาตรวบรวมข้อมูล โดยนำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและนัดหมายการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล
3. การเก็บข้อมูลจากครอบครัวผู้ป่วยจิตเภท โดยขอความร่วมมือจากครอบครัวผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยมาเข้ารับการรักษาครั้งที่ 2 หรือมาติดต่อเกี่ยวกับผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาเป็นครั้งที่ 2 ที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยผู้วิจัยไปสำรวจเพิ่มประวัติเพื่อดูผู้ป่วยที่อยู่ในเกณฑ์ที่ตั้งไว้ เมื่อได้คุณสมบัติแล้วไปสอบถามครอบครัวของผู้ป่วยว่ามีคุณสมบัติครบหรือไม่ ได้แก่ เป็นบิดา มารดา คู่สมรส บุตร คนใดคนหนึ่งที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ดูแลด้านเศรษฐกิจของผู้ป่วย สามารถสื่อสารได้และยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ซึ่งถ้าคุณสมบัติไม่ครบตามนี้ก็จะไม่เลือก จากนั้นจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เมื่อได้รับการยินยอมจึงเริ่มสัมภาษณ์เกี่ยวกับการบริการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านเป็นรายบุคคล ตามแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้เวลาประมาณรายละเอียด 30 นาที ประมาณวันละ 5-6 คน จนครบจำนวน 127 ราย
4. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาทำการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่างว่า ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับและใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น จะไม่มีผลต่อการมารับบริการของกลุ่มตัวอย่าง ไม่มีการบันทึกชื่อนามสกุล และเลขที่บ้านในแบบสัมภาษณ์ นอกจากอำเภอและจังหวัดที่อาศัยอยู่ปัจจุบัน หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกและไม่เต็มใจก็สามารถเลิกสมัครให้ข้อมูลได้ในทุกขั้นตอนของการวิจัยโดยไม่เกิดผลเสียใดๆ ต่อการมารับบริการของกลุ่มตัวอย่างและผู้ป่วยทั้งสิ้น และผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลให้ผิดไปจากข้อมูลที่ได้รับจริง เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตแล้วจึงทำการสัมภาษณ์

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบความสมบูรณ์ถูกต้องของแบบสัมภาษณ์ แล้วนำไปวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC⁺ (Statistic Package for Social Science Personal Computer) โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ และนำเสนอในรูปตาราง
2. ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการดูแลที่บ้านของครอบครัวผู้ป่วยจิตเภทโดยรวมและในแต่ละด้าน นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติซึ่งเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยได้อย่างครอบคลุมและชัดเจน