

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดศึกษาสองกลุ่ม วัดซ้ำ (two groups repeated measure design) เพื่อศึกษาผลของการติดตามทางโทรศัพท์ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่าย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ป่วยจิตเภทเพศชาย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สวนปรุงจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติผู้ป่วยดังนี้

1. มีระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคจิตเภทไม่เกิน 5 ปี
2. ได้ควิทัศน์ต้นแบบสัญลักษณ์เรื่อง การดูแลตนเองหลังจำหน่ายตามแผนการจำหน่ายผู้ป่วยหลังมีคำสั่งจากแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ (ดูทั้งหมด 3 เรื่อง ๆ ละ 2 ครั้ง)
3. มีโทรศัพท์ที่ใช้ในบ้านของตนเอง
4. ไม่มีปัญหาในการติดต่อสื่อสารเช่น การได้ยิน การพูด
5. ผู้ป่วยยินดีร่วมมือในการทำวิจัย

ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบง่ายด้วยการจับฉลาก เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน ดังที่ เดมป์เซย์และเดมป์เซย์ (Dempsey & Dempsey, 1992) กล่าวว่าขนาดกลุ่มตัวอย่างในการทดลองควรมีน้อย 15 คนต่อกลุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ การติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่อง การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่ายในด้านการใช้ยาและสารเสพติด ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเนื้อหาในแบบสอบถามของพรทิพย์ ธรรมวงศ์ (2541) จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากแนวคิดการปรับพฤติกรรมทางปัญญา โดยการติดตามทางโทรศัพท์ ซึ่งเป็นการจัดสิ่งเร้าใหม่เข้าไปจัดกระทำในกระบวนการทางปัญญา ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางความคิด มีการชี้ให้เห็นผลกระทบทางบวกและทางลบที่เกิดขึ้นแล้ว ร่วมกับการเสริมแรงทางสังคม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ความเพียงพอของรายได้ของผู้ป่วย ผู้รับผิดชอบการรักษาพยาบาล และผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในครอบครัว

2.2 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองหลังจำหน่ายของผู้ป่วยจิตเภท ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทของพรทิพย์ ธรรมวงศ์ (2541) ลักษณะแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถามที่ประเมินการดูแลตนเอง 4 ด้าน จำนวน 24 ข้อ คือ

2.2.1 ด้านการใช้ยาและสารเสพติด	8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-8
2.2.2 ด้านการดูแลสุขภาพจิต	8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9-16
2.2.3 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 17-21
2.2.4 ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 22-24

แต่ละข้อคำถามลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 4 อันดับ ดังนี้
 ทำสม่ำเสมอ หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นผู้ตอบได้ทำสม่ำเสมอทุกครั้ง
 ทำบ่อยครั้ง หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นผู้ตอบได้ทำเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่
 ทุกครั้ง

ทำนาน ๆ ครั้ง หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นผู้ตอบได้ทำเป็นส่วนน้อย

ไม่เคยทำเลย หมายถึง กิจกรรมในข้อความนั้นผู้ตอบไม่เคยทำเลย

ข้อความที่มีความหมายทางบวก ได้แก่

ข้อ 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24

ข้อความที่มีความหมายทางลบ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 4, 7, 8, 10, 14, 18

เกณฑ์การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความดังต่อไปนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

ทำสม่ำเสมอ ให้ 4 คะแนน

ทำบ่อยครั้ง ให้ 3 คะแนน

ทำนาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยทำเลย ให้ 1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

ทำสม่ำเสมอ ให้ 1 คะแนน

ทำบ่อยครั้ง ให้ 2 คะแนน

ทำนาน ๆ ครั้ง ให้ 3 คะแนน

ไม่เคยทำเลย ให้ 4 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทและเนื้อหาการติดตามทางโทรศัพท์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน จิตแพทย์ 1 ท่าน พยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วยโรคจิตเภท 2 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบแล้วผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณค่าความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาได้เท่ากับ 0.96

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 ราย แล้วจึงนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์คำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.72

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินการวิจัยว่าผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ผู้ป่วยอาจขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตามความต้องการโดย

ไม่ต้องบอกเหตุผล และไม่มีผลกระทบต่อการรับบริการ ในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้แจ้งให้ผู้ป่วยทราบถึงข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากการวิจัยจะถูกนำเสนอทางวิชาการในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อและใช้ประโยชน์เฉพาะสำหรับการวิจัยเท่านั้น การเข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีอันตรายใด ๆ เกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ถ้าผู้ป่วยสามารถระบุได้อย่างแน่ชัดว่าได้รับอันตรายจากการวิจัย ผู้ป่วยสามารถเรียกร้องสิทธิในการรักษาพยาบาลได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุงแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.3 ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้และกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มมีความคล้ายคลึงกันในเรื่องอายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จากนั้นแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีการจับฉลาก

1.4 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยเน้นการตอบแบบสัมภาษณ์ให้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด พร้อมกับบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1.5 ผู้วิจัยให้ใบนัดวันและเวลาในการติดตามทางโทรศัพท์ แก่กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนในวันที่ญาติมารับกลับบ้าน

2. ระยะทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินงานเกี่ยวกับกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแต่ละคนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลดังนี้

2.1 ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังจากที่แต่ละคนจำหน่ายจากโรงพยาบาลครบ 1 สัปดาห์ เพื่อให้ตอบแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองก่อนที่จะทำการทดลอง

2.2 ภายหลังตอบแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดตามทางโทรศัพท์ในกลุ่มทดลองแต่ละคน โดยมีรูปแบบวิธีการติดตามทางโทรศัพท์ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเริ่มต้น 1 ครั้ง ระยะดำเนินการ 9 ครั้ง และระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ 2 ครั้ง รวม 6 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 15-20 นาที โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 1 ระยะเริ่มต้น โดยปฏิบัติดังนี้

1.1 ซึ่งแจ้งรายละเอียดการติดตามทางโทรศัพท์อีกครั้ง

1.2 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดระบายปัญหาที่เกิดขึ้นในสัปดาห์แรก

หลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาล และร่วมกันแก้ไขปัญหาที่วิกฤต

1.3 สรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์และนัดหมายวันติดตามครั้งต่อไป

2. การติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 2-10 ระยะดำเนินการ โดยปฏิบัติดังนี้

2.1 เริ่มต้นโดยการพูดเรื่องทั่วไป

2.2 ผู้วิจัยติดตาม กระตุ้น และแนะนำ การดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภท

ในด้านการใช้ยาและสารเสพติด ด้านการดูแลสุขภาพจิต ได้แก่ วิธีการจัดการกับความเครียด การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ในการติดตามครั้งที่ 2, 4, 6, 8, 10 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การทำงาน การศึกษา การพักผ่อน ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ได้แก่ การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเอง ในการติดตามครั้งที่ 3, 5, 7, 9, 11 และชี้ให้เห็นถึงผลกระทบทางบวกและทางลบที่จะเกิดขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยชี้ให้เห็นถึงผลกระทบทางลบที่เกิดขึ้นแล้ว และให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใหม่ ร่วมกับให้การเสริมแรงทางสังคมทันทีที่ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองที่ถูกต้อง โดยการให้คำชมเชย ให้กำลังใจ และชี้ให้เห็นถึงผลกระทบทางบวกที่เกิดขึ้นแล้ว จากนั้นสรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์และนัดหมายวันติดตามครั้งต่อไป ในการติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 5 ผู้วิจัยได้เตือนให้ผู้ป่วยทราบถึงวันที่ต้องมารับการตรวจตามแพทย์นัด

3. การติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 11-12 ระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ โดยปฏิบัติดังนี้

3.1 เริ่มต้นโดยการพูดเรื่องทั่วไป

3.2 ผู้วิจัยติดตาม กระตุ้น และแนะนำ การดูแลตนเองด้านการดูแลสุขภาพจิต ได้แก่ วิธีการจัดการกับความเครียด การแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ด้านการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ ได้แก่ การสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเอง และสรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์ พร้อมทั้งเตรียมการยุติสัมพันธภาพในการติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 11

3.3 สรุปผลการติดตามทางโทรศัพท์ ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองแต่ละคนตอบแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองหลังจำหน่ายของผู้ป่วยจิตเภททันที พร้อมกับยุติสัมพันธภาพในการ

ติดตามทางโทรศัพท์ครั้งที่ 12 และผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงกลุ่มควบคุมแต่ละคนที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลครบ 6 สัปดาห์ เพื่อให้ตอบแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองหลังจำหน่ายของผู้ป่วยจิตเภท

3. ระยะติดตามผล

ภายหลังดำเนินการติดตามทางโทรศัพท์ครบ 6 สัปดาห์ในแต่ละคน ผู้วิจัยโทรศัพท์ถึงกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองแต่ละคนเพื่อวัดการดูแลตนเองหลังจำหน่ายของผู้ป่วยจิตเภทซ้ำอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 8 และนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความสมบูรณ์ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

ในระยะทดลองและระยะติดตามผล ผู้วิจัยได้ติดตามทางโทรศัพท์ตามกรอบเนื้อหาที่ได้ตั้งไว้เหมือนกันทุกคน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยจิตเภท นำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณหาค่าร้อยละ
2. ทดสอบความแตกต่างอันดับที่ของค่าเฉลี่ยคะแนนการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่ายของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะก่อนทดลอง ระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผลโดยใช้สถิติทดสอบ ฟรี้ดแมน (Friedman Test) เนื่องจากผลการทดสอบการแจกแจงของกลุ่มตัวอย่างไม่เป็นโค้งปกติ ดังนั้นจึงใช้สถิตินอนพารามตริก
3. ในกรณีที่พบว่ามีความแตกต่างอันดับที่ของค่าเฉลี่ยคะแนนการดูแลตนเองในแต่ละระยะ ได้ทำการทดสอบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบอันดับที่ของค่าเฉลี่ยคะแนนการดูแลตนเองโดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกซอน (Wilcoxon Matched - pairs Signed - ranks Test)
4. ทดสอบความแตกต่างอันดับที่ของค่าเฉลี่ยของผลต่างคะแนนการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทหลังจำหน่ายระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ในระยะหลังทดลองทันที และระยะติดตามผล โดยใช้สถิติทดสอบแมน - วิทนียู (Mann - Whitney U Test)