

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลที่เป็นโรคจิตเภท

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ดูแลที่เป็นโรคจิตเภท ซึ่งทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลไม่ได้เข้านอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล อย่างน้อย 1 เดือน ก่อนสัมภาษณ์ และเป็นผู้ที่มีรายรับ หรือส่งผู้ป่วยมารับการตรวจ เพื่อติดตามผลการรักษาที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลเชิงค้ำ จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 63 คน ที่มารับบริการในระหว่าง เดือนเมษายน 2545 ถึง เดือนมิถุนายน 2545 ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่อยู่ในครอบครัวเดียวกับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และเป็นผู้ดูแลหลัก โดยเกี่ยวข้องเป็น สามีภรรยา บิดามารดา บุตร หลาน พี่ น้อง หรือญาติ
2. ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง อย่างน้อย 6 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

การรวบรวมข้อมูล ครั้งนี้ ใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งแบบสัมภาษณ์ ดังกล่าว แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ใช้ในการรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ที่เป็นโรคจิตเภทและผู้ดูแล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล คือ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วย ของผู้เป็นโรคจิตเภท จากการประเมินของญาติ
2. ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท คือ อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 การสนับสนุนทางสังคม ซึ่ง ศิริินภา นันทพงษ์ (2542) ได้ดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ สายพิน เกษมกิจวัฒนา (2536) ที่สร้างตามแนวคิดของไวส์ (Weiss as cited in Weinert, 1987) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 25 ข้อ โดยวัดการสนับสนุนทางสังคม 5 ด้าน (ด้านละ 5 ข้อ) คือ ด้านการได้รับความรักใคร่ผูกพัน ด้านการได้รับการยอมรับและการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการได้เอื้อประโยชน์หรือช่วยเหลือผู้อื่น และด้านการได้รับความช่วยเหลือแนะนำต่างๆ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 20 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ

การให้คะแนนข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 7 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก	7 คะแนน
เห็นด้วย	6 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	5 คะแนน
ไม่แน่ใจ	4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายในทางลบ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก	1 คะแนน
เห็นด้วย	2 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	6 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	7 คะแนน

การแบ่งกลุ่มคะแนนการสนับสนุนทางสังคม ผู้ศึกษาได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานทางสถิติในการแบ่งกลุ่มคะแนนเป็นเกณฑ์ คือคะแนนสูงสุดของแบบสัมภาษณ์ ลบ คะแนนต่ำสุด หาค่าด้วยจำนวนระดับที่ต้องการประเมิน (เต็มศรี ชำนิจารกิจ, 2540)

คะแนนโดยรวม	25-100 คะแนน	หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ
คะแนนโดยรวม	101-175 คะแนน	หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมสูง
คะแนนรายด้าน	5-20 คะแนน	หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ
คะแนนรายด้าน	21-35 คะแนน	หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมสูง

ส่วนที่ 3 แหล่งสนับสนุนทางสังคม ใช้แบบสัมภาษณ์ของศิริภา นันทพงษ์ (2542) ซึ่งได้ดัดแปลงมาจาก แบบวัดแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลของ แบรินด์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) โดยกำหนดแหล่งสนับสนุนทางสังคม 11 แหล่ง คือ บิดามารดา คู่สมรส บุตร ญาติ มิตรสหาย เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน พระหรือนักบวช บุคลากรทางด้านสุขภาพ หน่วยบริการที่ จัดให้ในชุมชน ผู้ที่มีปัญหาคล้ายๆ กัน และอื่นๆ ผู้ดูแลแต่ละคนสามารถเลือกแหล่งสนับสนุน ทางสังคมได้มากกว่า 1 แหล่ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้ศึกษาได้นำแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ทดสอบหาความเชื่อมั่น (reliability) โดย เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ที่ไปรับบริการที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลพะเยา จำนวน 10 ราย นำข้อมูลดังกล่าวมาหาค่า ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าอัลฟา เท่ากับ 0.82

สถานที่เก็บข้อมูล

คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอน และวิธีการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้ศึกษาได้ทำบันทึกขอให้คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำหนังสือถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา เพื่อขอทดสอบเครื่องมือ และทำหนังสือถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงคำ จังหวัดพะเยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตทำการศึกษา ซึ่งได้รับการสนับสนุน เป็นอย่างดี
2. ผู้ศึกษาพบหัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือ ในการศึกษา และได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

3. การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ผู้ศึกษาได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ตามคุณสมบัติที่กำหนดซึ่งคัดเลือกได้ จำนวน 63 คน

4. ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ระหว่าง เดือนเมษายน ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2545 โดยการสัมภาษณ์ เป็นรายบุคคลจนครบ ตามช่วงเวลาที่กำหนด การสัมภาษณ์ ผู้ศึกษา ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์ ให้ได้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์

5. ตรวจสอบความครบถ้วน และถูกต้องของข้อมูล

6. นำข้อมูลที่ได้ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นจำนวนและร้อยละ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ของผู้ดูแลและของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท นำมา แจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ

2. ข้อมูลคะแนนการสนับสนุนทางสังคม นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลแหล่งสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และคำนวณค่าร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่าง ถึงการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ศึกษาจะเก็บเป็นความลับ และไม่ให้มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง และการรักษาของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท หากกลุ่มตัวอย่างมีความประสงค์ จะไม่ให้ข้อมูล สามารถยกเลิก การให้ข้อมูลดังกล่าวได้ โดยไม่มีข้อแม้ใดๆ การไม่ให้ข้อมูลดังกล่าว จะไม่กระทบต่อการรักษาผู้ที่เป็นโรคจิตเภท และผลการศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวม และนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ ของการศึกษาเท่านั้น