

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่ออธิบายการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชนที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติและปรารถนาจะปฏิบัติ และเปรียบเทียบความแตกต่างของการมีส่วนร่วมที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติและปรารถนาจะปฏิบัติขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ปกครองของเด็กป่วยที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 14 ปีที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลชุมชน ที่มีขนาด 120-150 เตียง

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ปกครองของเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 120-150 เตียงในจังหวัดนครศรีธรรมราชจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลทุ่งสง โรงพยาบาลท่าศาลา และโรงพยาบาลสิชล โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ เป็นผู้ปกครองเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมตั้งแต่วันที่ 2 ขึ้นไป และเนื่องจาก ปี พ.ศ. 2545 สถิติเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งมีจำนวน 2,500 1,000 และ 600 รายตามลำดับ คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามานะ (Yamane อ้างใน ประทอง กรรณสูตร, 2542) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ 0.1 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 225 ราย และการศึกษานี้ได้รวบรวมข้อมูลในระยะเวลา 3 เดือน ดังนั้นจึงคำนวณโดยใช้ร้อยละ 22 ของประชากรทั้งหมดในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีสัดส่วนเดียวกัน ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 137 55 และ 33 รายตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วยและผู้ปกครอง แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา การวินิจฉัยโรค จำนวนครั้งที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และการรักษาที่เด็กป่วยได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กป่วย ประกอบด้วย เพศ ความเกี่ยวข้องกับเด็กป่วย อายุ ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และจำนวนครั้งที่ผู้ปกครองเคยมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยของเชปปี (The Parental Participation Scale)(Schepp, 1995) ซึ่งได้รับการแปลย้อนกลับโดย ฉิชกานต์ ไชยชนะ (2545) ซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติในโรงพยาบาลของเชปปี (The Parental Actual Participation Scale : PAPS)(Schepp, 1995) ครอบคลุมการมีส่วนร่วมที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติในการดูแลเด็กป่วยใน 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำประจำ 6 ข้อ การมีส่วนร่วมในการดูแลกิจกรรมการพยาบาล 8 ข้อ การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปกครองกับบุคลากรพยาบาล 4 ข้อ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วย 6 ข้อ แต่ละข้อประกอบด้วยตัวเลือก 4 ตัวเลือก ข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบให้คะแนน 4 ระดับ ซึ่งแต่ละตัวเลือกบอกระดับของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองได้ปฏิบัติในการดูแลเด็กป่วย

คะแนน 1 หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติ

คะแนน 2 หมายถึง ได้ปฏิบัติระดับน้อย

คะแนน 3 หมายถึง ได้ปฏิบัติระดับปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง ได้ปฏิบัติระดับมาก

คะแนนแบบประเมินมีคะแนน ตั้งแต่ 24 ถึง 96 คะแนน โดยคะแนนต่ำ หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองน้อย และคะแนนสูง หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองมาก

การแบ่งระดับคะแนนทำได้โดยการแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จากคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุดของแบบทดสอบ (ปกรณ์ พลาหาญ และ ระวีวรรณ

พันธ์พานิช, 2536) การแปลผลคะแนนโดยรวมและรายด้าน และแบ่งระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม และรายด้านโดยใช้ค่าอันตรภาคชั้น ดังนี้

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองโดยรวม แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

24 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

25-48 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

49-72 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

73-96 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองรายด้าน

1. ด้านกิจกรรมที่ทำประจำ คะแนนรวม 6-24 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

6 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

7-12 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

13-18 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

19-24 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก

2. ด้านกิจกรรมการพยาบาล คะแนนรวม 8-32 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

8 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

9-16 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

17-24 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

25-32 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก

3. ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล คะแนนรวม 4-16 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

4 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

5-8 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

9-12 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

13-16 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก

4. ด้านการตัดสินใจ คะแนนรวม 6-24 แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

6 คะแนน หมายถึง ไม่มีส่วนร่วม

7-12 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับน้อย

13-18 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง

19-24 คะแนน หมายถึง มีส่วนร่วมในระดับมาก

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองปรารถนาจะปฏิบัติ

ในโรงพยาบาลของเซปป์ (The Parental Preferred Participation Scale : PPPS)(Schepp, 1995)

ครอบคลุมเนื้อหาการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองปรารถนาที่จะปฏิบัติทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแลเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำประจำ 6 ข้อ การมีส่วนร่วมในการดูแล กิจกรรมการพยาบาล 8 ข้อ การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างผู้ปกครองกับบุคลากร พยาบาล 4 ข้อ และการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับดูแลเด็กป่วย 6 ข้อ ข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบระดับคะแนน 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 1 หมายถึง ไม่ปรารถนาที่จะปฏิบัติ

คะแนน 2 หมายถึง ปรารถนาที่จะปฏิบัติระดับน้อย

คะแนน 3 หมายถึง ปรารถนาที่จะปฏิบัติระดับปานกลาง

คะแนน 4 หมายถึง ปรารถนาที่จะปฏิบัติระดับมาก

การแปลผลคะแนนและแบ่งระดับการมีส่วนร่วมทั้งโดยรวมและรายด้านตามแบบ ประเมินส่วนที่ 1

นอกจากนี้ส่วนท้ายของแบบประเมินจะมีข้อคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้ปกครองแสดง ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยขณะอยู่ในโรงพยาบาล

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ที่ได้ปฏิบัติและปรารถนาจะปฏิบัติในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาลของเชปปี้ (Schepp, 1995) แปลโดยวิธีการแปลย้อนกลับโดย ฉิชกานต์ ไชยชนะ (2545) นำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กป่วย ของหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลชุมชนที่มีขนาด 120-150 เตียง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 21 ราย และนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นในแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติและปรารถนาจะปฏิบัติโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Coefficient's Cronbach alpha) และได้ค่าความเชื่อมั่นในแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวม .82 และค่าความเชื่อมั่นรายด้าน อยู่ในช่วง .70- .81 และค่าความเชื่อมั่นในแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครอง ปรารถนาจะปฏิบัติ ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวม .84 และค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ในช่วง .71- .86

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพบผู้ปกครองของเด็กป่วยเพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับ โดยผู้ปกครองของเด็กป่วยสมัครใจเข้าร่วมในการวิจัยโดยไม่มีข้อบังคับใดๆ และสามารถยุติการเข้าร่วมในการวิจัยในช่วงใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ และคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับและจะนำเสนอในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

การรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช และผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชนทั้ง 3 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้รวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดนครศรีธรรมราชทั้ง 3 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และชี้แจงรายละเอียดต่างๆ พร้อมกับขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

3.1 สํารวจรายชื่อเด็กป่วยตามคุณสมบัติที่กำหนดพร้อมกับบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลบางส่วน ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 3 แห่ง

3.2 เข้าพบผู้ปกครองเด็กป่วย ผู้วิจัยแนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากผู้ปกครองรวมทั้งแจ้งสิทธิของผู้ปกครองเด็กป่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

3.3 เมื่อผู้ปกครองเด็กป่วยแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้ปกครองเด็กป่วยลงลายมือชื่อในแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3.4 ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กป่วย โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย และของผู้ปกครอง และแบบประเมินการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยในโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยอ่านคำถามให้ผู้ปกครองฟังและตอบคำถามทีละข้อพร้อมทั้งบันทึกแบบสัมภาษณ์จนครบทุกข้อ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วย และของผู้ปกครองเด็กป่วย วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติและปรารถนาที่จะปฏิบัติ รายด้าน และโดยรวม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
3. ความแตกต่างระหว่างการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กป่วยที่ผู้ปกครองได้ปฏิบัติและปรารถนาจะปฏิบัติขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยการทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks test) เนื่องจากข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
4. ข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิด นำมาจัดหมวดหมู่