

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองและ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และ การสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยวัณโรคที่เข้ารับการรักษาวัณโรค ณ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ทั้งหมดซึ่งมีจำนวน 112 ราย ตั้งแต่เดือนมกราคม 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2548

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค ณ โรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยการกำหนด คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. อายุ 18 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี และไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นที่มี ผลต่อการหายของวัณโรค
3. มีสติสัมปชัญญะดี อ่านออกเขียนได้ หรือสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี
4. ยินดีและเต็มใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน ความพึงพอใจของรายได้ จำนวนสมาชิกใน ครอบครัว สิทธิในการรักษาพยาบาล ข้อมูลความเจ็บป่วย และการรักษา ได้แก่ โรคประจำตัว ระยะเวลาการได้รับการวินิจฉัยโรคและรับการรักษา การวินิจฉัยโรคจากผลการตรวจร่างกาย

ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรค ประวัติการติดต่อยารักษาโรค อาการที่เกิดหลังจากรับประทานยาโรค การได้รับคำปรึกษาหรือคำแนะนำ เกี่ยวกับการดูแลตนเองและเรื่องที่ได้รับความรู้ ผลการตรวจร่างกายในวันแรกที่ขึ้นทะเบียนการรักษาโรค ระบบยาที่ผู้ป่วยได้รับ

2. แบบสอบถามพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากแนวคิดทฤษฎีของ โอเร็ม (Orem, 2001) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น 2 ด้าน คือ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป และการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วยหรือตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวกทั้งหมด 27 ข้อดังนี้

ข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 3-11, 13-14 และ 17

ข้อคำถามเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย หรือตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ข้อ 2, 12, 16, 18-19 และ 21-27

ลักษณะคำตอบเป็นการประเมินความถี่ของการปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่
 ทำสม่ำเสมอ หมายถึง ปฏิบัติสม่ำเสมอทุกวันหรือทุกครั้งได้ 2 คะแนน
 ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัตินานๆครั้งหรือปฏิบัติเป็นส่วนน้อย 1 คะแนน
 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ปฏิบัติเลย 0 คะแนน

คะแนนกิจกรรมการดูแลตนเองโดยรวมจะอยู่ในช่วง 0 ถึง 60 คะแนน คะแนนกิจกรรมการดูแลตนเองรายด้าน ได้แก่ การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย หรือตามภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ อยู่ในช่วง 0 ถึง 2 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนกิจกรรมการดูแลตนเองโดยรวมและรายด้าน พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนกิจกรรมการดูแลตนเองของแต่ละบุคคล (คะแนนรวมหารด้วยจำนวนข้อ) โดยมีคะแนนเต็มอยู่ระหว่าง 0-2 แปลความหมายตามเกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักสถิติการหาพิสัยของคะแนน (ค่าคะแนนสูง-ค่าคะแนนต่ำ/3) (กานดา พูนทวีลาภ, 2539) และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

คะแนนอยู่ในช่วง 0.00-0.66 หมายถึง การดูแลตนเองระดับต่ำ

คะแนนอยู่ในช่วง 0.67-1.33 หมายถึง การดูแลตนเองระดับปานกลาง

คะแนนอยู่ในช่วง 1.34-2.00 หมายถึง การดูแลตนเองระดับสูง

3. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบวัดที่ เนตรนภา คู่พันธ์วิ (2534) สร้างขึ้นจากแนวคิดของ คอบบ์ (Cobb, 1976) ร่วมกับแนวคิดของ เชฟเฟอร์ และคณะ (Schaefer et al., 1981) เพื่อประเมินความคิดเห็นหรือความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับและมองเห็น

คุณค่า การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร ลักษณะเป็นการประเมินการได้รับการสนับสนุนทางสังคมแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่ จริงมากที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงเล็กน้อย และไม่จริง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้ง 5 ด้านๆ ละ 5 ข้อจำนวน 25 ข้อ ได้แก่

การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์จำนวน	5 ข้อ
การได้รับการยอมรับและมองเห็นคุณค่าจำนวน	5 ข้อ
การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมจำนวน	5 ข้อ
การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการจำนวน	5 ข้อ
การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสารจำนวน	5 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐาน 5 ระดับดังนี้

ไม่จริงเลย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่ท่านได้รับให้คะแนน 1 คะแนน

จริงเล็กน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่ท่านได้รับน้อยให้คะแนน 2 คะแนน

จริงปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่ท่านได้รับปานกลางให้คะแนน 3 คะแนน

จริงมาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่ท่านได้รับมากให้คะแนน 4 คะแนน

จริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่ท่านได้รับมากที่สุดให้คะแนน 5 คะแนน

คะแนนของแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมทั้งหมดจะมีค่าอยู่ระหว่าง 25-125 คะแนน คะแนนของแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมรายด้าน ได้แก่ การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ การได้รับการยอมรับและมองเห็นคุณค่า การได้รับการตอบสนองในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงานหรือบริการ การได้รับการช่วยเหลือด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร มีค่าอยู่ระหว่าง 5-25 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมและรายด้านพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมของแต่ละบุคคล (คะแนนรวมหารด้วยจำนวนข้อ) โดยมีคะแนนเต็มอยู่ระหว่าง 1-5 แปลความหมายตามเกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้

หลักสถิติการหาพิสัยของคะแนน (ค่าคะแนนสูง- ค่าคะแนนต่ำ/3) (กานดา พุนทวิลาภ, 2539) และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

คะแนนช่วง 1.00-2.33 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย

คะแนนช่วง 2.34-3.67 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง

คะแนนช่วง 3.68-5.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก

4. แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการใช้แนวคิดการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของ บรูค และคณะ (Brook et al., 1979) และนำมาปรับปรุงใหม่ให้ผู้ป่วยประเมินด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ แบ่งออกเป็นด้านต่างๆดังต่อไปนี้ คือ ด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในอดีต ด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบัน ด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในอนาคต ด้านการรับรู้ต่อความวิตกกังวล และความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ด้านการรับรู้ต่อความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และด้านการรับรู้ต่อความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ประกอบด้วยข้อความด้านบวก และด้านลบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบจัดอันดับคุณภาพ 4 อันดับดังนี้คือ

จริงมากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของตนเองทุกประการ
จริงมาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของตนเองส่วนมาก
จริงน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของตนเองเพียงเล็กน้อย
ไม่จริงเลย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของตนเองเลย

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังต่อไปนี้คือ

	คะแนนของข้อความทางบวก	คะแนนของข้อความทางลบ
จริงมากที่สุด	4	1
จริงมาก	3	2
จริงน้อย	2	3
ไม่จริงเลย	1	4

คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยรวมจะอยู่ระหว่าง 29-116 คะแนน คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพรายด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในอดีต อยู่ในช่วงคะแนน 3-12 คะแนน ด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบัน อยู่ในช่วงคะแนน 9-36 คะแนน ด้านการรับรู้ต่อ

ภาวะสุขภาพในอนาคต อยู่ในช่วงคะแนน 4-16 คะแนน ด้านการรับรู้ต่อความวิตกกังวล และความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ อยู่ในช่วงคะแนน 5-20 คะแนน ด้านการรับรู้ต่อความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยอยู่ในช่วงคะแนน 4-16 คะแนน และด้านการรับรู้ต่อความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย อยู่ในช่วงคะแนน 4-16 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยรวมและรายด้าน พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพแต่ละบุคคล (คะแนนรวมหารด้วยจำนวนข้อ) โดยมีคะแนนเต็มอยู่ระหว่าง 1-4 แปลความหมายตามเกณฑ์แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักสถิติการหาพิสัยของคะแนน (ค่าคะแนนสูง-ค่าคะแนนต่ำ/3) (กานดา พุนทวิลาภ, 2539) และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

- คะแนนช่วง 1.00-2.00 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
- คะแนนช่วง 2.01-3.00 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับปานกลาง
- คะแนนช่วง 3.01-4.00 หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยวัณโรค 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน แล้วนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับปรุง และหาค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (content validity index) โดยได้ค่าเท่ากับ 0.86 และ 0.85 ตามลำดับ

แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมได้นำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลงซึ่ง เนตรนภา กุ่มพันธ์ (2534) ได้ทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหามาแล้วโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.94

การหาความเชื่อมั่น (reliability)

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ และแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม ผู้ศึกษานำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยวัณโรคที่มารับบริการโรงพยาบาลสันกำแพง จำนวน 20 ราย และคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบวัดโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ 0.84 แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ 0.71 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ 0.96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาได้ขออนุญาตดำเนินการศึกษาจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยสะเก็ด ภายหลังจากเมื่อทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว เมื่อได้รับอนุญาต จึงดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิยินยอมหรือไม่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษา ในขณะตอบแบบสอบถามหากมีความต้องการถอนตัวจากการศึกษาสามารถออกจากการศึกษาได้โดยไม่ต้องอธิบาย ข้อมูลที่ได้รับถือว่าเป็นข้อมูลที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการศึกษานี้ โดยการนำเสนอข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้จะนำเสนอในภาพรวม ไม่เปิดเผยให้เกิดความเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งในหน้าที่การงานและส่วนตัว

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคที่มารับบริการที่โรงพยาบาลดอยสะเก็ด
2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้างานคลินิกโรค และหัวหน้าแผนกเวชระเบียนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการศึกษา
3. เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด
4. ผู้ศึกษาพบและแนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่างในทุกวันศุกร์ เวลา 08.00-16.00น. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการศึกษาและตอบแบบสอบถาม โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือ ผู้ศึกษาอธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามให้เข้าใจอย่างละเอียด ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเองโดยใช้เวลาประมาณ 40-60 นาที ในส่วนของข้อมูลความเจ็บป่วยและการรักษา ผู้ศึกษาเป็นผู้ลงข้อมูลตามแบบฟอร์มการเก็บรวบรวมข้อมูล
6. ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเอง
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) โดยใช้เกณฑ์การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรของมุนโรว์ (Munro, 1997) ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.00-0.25	แสดงว่า	มีความสัมพันธ์ต่ำมาก
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.26-0.49	แสดงว่า	มีความสัมพันธ์ต่ำ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.50-0.69	แสดงว่า	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.70-0.89	แสดงว่า	มีความสัมพันธ์สูง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	0.90-1.00	แสดงว่า	มีความสัมพันธ์สูงมาก