

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิดศึกษาหนึ่งกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (one group pre and post – test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลที่เป็นโรคจิตเภท

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นผู้ดูแลหลักที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ที่ขึ้นทะเบียนไว้ที่โรงพยาบาลเมืองปาน จ.ลำปาง และอาศัยอยู่ในอำเภอเมืองปาน จังหวัดลำปาง

กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 14 ราย การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุ 20 ปีขึ้นไป
2. มีคะแนนความสามารถในการดูแลอยู่ในระดับปานกลางหรือต่ำ
3. สามารถเข้าใจ สนทนาได้ตอบรู้เรื่อง และสื่อสารภาษาไทยได้
4. ยินดีเข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา คือ

แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม ผู้ศึกษาได้สร้างมาจากแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาโดยกิบสัน (Gibson, 1993) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง

ส่วนที่ 2 เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ที่ เป็นโรคจิตเภท โรคประจำตัวของผู้ดูแล ระยะเวลาในการดูแล สวัสดิการการรักษาผู้ที่เป็นโรคจิตเภท การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความร่วมมือของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ความรู้สึของผู้ดูแลต่อการดูแล ความสามารถในการดูแลตามความคิดของผู้ดูแล การหยุดรับประทานยาโรคจิต สาเหตุการหยุดรับประทานยาอาการผิดปกติของผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

2. แบบสอบถามความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ที่สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1995) ของนิศากร แก้วพิลา (2545) เป็นแบบวัดพลังความสามารถ 10 ประการ ในการดูแลตนเองของผู้ดูแลเพื่อผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 44 ข้อ ประกอบด้วย ข้อความทางบวก 38 ข้อ และข้อความทางลบ 6 ข้อ

ลักษณะคำตอบของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 3 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินข้อความ ในแต่ละข้อที่ได้อธิบายได้ตรงหรือใกล้เคียงกับความสามารถในการปฏิบัติจริงในการดูแล ผู้ที่เป็นโรคจิตเภทในชีวิตประจำวัน ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้ได้แก่

เห็นด้วย หมายถึง ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติกรดูแลเป็นประจำทุกวัน

เห็นด้วยบ้าง หมายถึง ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติกรดูแลบ้างไม่ปฏิบัติบ้าง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ดูแลแทบจะไม่สามารถปฏิบัติกรดูแลเลยหรือไม่สามารถปฏิบัติเลย

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความด้านบวกมีเกณฑ์การให้คะแนนความสามารถ ดังนี้

เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

เห็นด้วยบ้าง ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน

สำหรับข้อความด้านลบให้คะแนนตรงกันข้ามกับข้อความด้านบวก

การแปลผลคะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ พิจารณา ดังนี้

คะแนน 2.32 - 3.00 หมายถึง ผู้ดูแลมีความสามารถต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท อยู่ในระดับสูง

- คะแนน 1.66 - 2.31 หมายถึง ผู้ดูแลมีความสามารถต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท
อยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 1.00 - 1.65 หมายถึง ผู้ดูแลมีความสามารถต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท
อยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)

1. แบบสอบถามความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่สร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1995) ของนิศากร แก้วพิลา (2545)
2. แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ผู้ศึกษา นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคจิตเภท ด้านทฤษฎีการพยาบาล กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวน 3 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับกระบวนการกลุ่มจำนวน 2 ท่าน เมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ทำการปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหาความเหมาะสมด้านภาษา และการเรียงลำดับตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มีภูมิลำเนาอยู่อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 1 กลุ่ม (5 ราย) เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข ก่อนนำไปใช้ในการศึกษาก่อนใช้จริงต่อไป

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถาม ความสามารถในการดูแล ของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภท ของนิศากร แก้วพิลา (2545) ที่มี ซึ่งค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ผู้ศึกษาไม่ได้นำไปหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือซ้ำ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษานำโครงสร้างการค้นคว้าแบบอิสระผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรม ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และผู้ศึกษาแนะนำตัวกับ กลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือ ในการศึกษา ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจและชี้แจงให้ทราบว่า หากเข้าร่วมการศึกษาแล้ว สามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง หากมีข้อสงสัย สามารถถามได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำมาใช้เฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การ เสนอข้อมูลทำในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น ขั้นตอนและวิธีการใน การศึกษานี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับกลุ่มตัวอย่าง และคำนึงถึงกลุ่มตัวอย่างโดยจะไม่รบกวน เวลาพักผ่อนของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษา จึงจะดำเนินการรวบรวม ข้อมูลต่อไป

การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ตามลำดับดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและ ขออนุญาต ในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง
3. แล้วผู้ศึกษาขอพบหัวหน้ากลุ่มงานฝ่ายการพยาบาล
4. คัดเลือกผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภทที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
5. ผู้ศึกษาแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวม ข้อมูลและขอความร่วมมือในการศึกษา พร้อมทั้งแจ้ง การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการร่วม การศึกษา โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการเข้าร่วมการศึกษาที่จะเป็นไปตามความสมัครใจ โดยให้อ่านเอกสารยินยอม และลงลายมือชื่อแนบท้าย ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมการศึกษา ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในรูปผลของการศึกษาเท่านั้น
6. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามความสามารถ ในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคจิตเภท ก่อนดำเนินการสร้างเสริมพลังอำนาจแบบกลุ่ม
7. ผู้ศึกษาดำเนินตามโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ โดยใช้กระบวนการกลุ่ม
8. ประเมินกลุ่มตัวอย่าง ด้วยแบบสอบถามความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็น

9. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่และร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดูแลระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม โดยใช้สถิติการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรที่มีความสัมพันธ์กัน (t-test) เนื่องจากข้อมูลมีลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติเมื่อทดสอบด้วย สถิติโคลโมโกรอฟ สไมนอฟ (Komogorov-Smirnov test)