

### บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่นำผู้ป่วยเข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจศูนย์โรคสมองเสื่อม ชั้น 9 อาคารศรีพัฒน์โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ผู้วิจัยได้วางแผนการวิจัยเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลจากตำราวิชาการ แหล่งข้อมูลออนไลน์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กลุ่มเป้าหมาย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย
4. เก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

#### 1. ศึกษาข้อมูลจากตำราวิชาการ แหล่งข้อมูลออนไลน์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาดังกล่าว ศึกษาดังกล่าว เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการกำหนดแนวทางการศึกษาวิจัยและการค้นหาเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย รวมทั้งแสวงหาความรู้เพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวข้อง แล้วจึงลงมือทำการวิจัยตามขั้นตอน

#### 2. กลุ่มเป้าหมาย

เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมที่เข้ารับการตรวจที่ห้องตรวจศูนย์โรคสมองเสื่อม ภาคเหนือ ชั้น 9 ตึกศรีพัฒน์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่มารับบริการระหว่างเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2555 – เดือนตุลาคมพ.ศ. 2555 จำนวน 15 คน และมาด้วยความสมัครใจ

#### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

3.1 สัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ

3.2 แบบวัดความเครียด

ในการทำวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เครื่องมือเป็นแบบวัดความเครียดสวนปรุง (Suanprung Stress Test-20, SPST - 20) ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. ทำการตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดสอบกับ กลุ่มตัวอย่าง 149 คน แล้วปรับปรุงแบบวัดความเครียด ได้แบบวัดความเครียดจำนวน 102 ข้อ

2. การหาคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) ในกลุ่มตัวอย่าง 523 คน เครื่องมือมาตรฐานที่ใช้คือค่าความเครียดของกล้ามเนื้อ (Electromyography : EMG) ซึ่งมีความแม่นยำ ตรงตามสภาพมากกว่า 0.27 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่ออิงตามค่า EMG ที่ช่วงความ เชื่อมั่น 95%

3. การแบ่งระดับความเครียดของแบบวัดความเครียดที่สร้างซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง สูง และรุนแรง โดยใช้คะแนนปกติที่ (Normalized T-Score) ในการแบ่งโดยอิงตามค่า EMG ที่ใช้เป็นมาตรฐาน

4. การปรับให้เครื่องมือมีขนาดเล็กลงเหลือ 60 ข้อ และ 20 ข้อ พร้อมทั้งหาคุณภาพของแบบวัดที่ได้ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ปัจจัย เพื่อสกัดตัวปัจจัยให้เหลือข้อคำถามน้อยลง ทั้งนี้ข้อคำถามที่เหลือจะต้องมีค่าความ เชื่อมั่นครอนบาค (Cronbach's Alpha Reliability Coefficient) มากกว่า 0.7 และยังคงสัมพันธ์กับค่า EMG อย่างมีนัยสำคัญ ผู้วิจัยได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมืออีกครั้ง โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (The Coefficient of Alpha) โดยสุ่มจากประชากรซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยโรคมองเสื่อมจำนวน 15 คน พบว่า  $\alpha = 0.929$  แสดงว่า มีความเชื่อมั่นของเครื่องมือสูง โดยมีรายละเอียดของการให้คะแนนดังนี้

คะแนนความเครียด 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด

คะแนนความเครียด 2 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย

คะแนนความเครียด 3 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง

คะแนนความเครียด 4 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก

คะแนนความเครียด 5 คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

#### การแปลผล

แบบวัดความเครียดสวนปรุง ชุด 20 ข้อ มี คะแนนรวมไม่เกิน 100 คะแนน โดยผลรวมที่ได้ แบ่งระดับความเครียดออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0 – 24 เครียดน้อย

คะแนน 25 – 42 เครียดปานกลาง

คะแนน 43 – 62 เครียดสูง

คะแนน 63 ขึ้นไป เครียดรุนแรง

1. ความเครียดในระดับต่ำ (Mild Stress) หมายถึงความเครียดขนาดน้อย ๆ และหายไปในช่วงเวลาอันสั้นเป็นความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ความเครียดระดับนี้ไม่คุกคามต่อการดำเนินชีวิต บุคคลมี การปรับตัวอย่างอัตโนมัติ เป็นการปรับตัวด้วยความเคยชินและการปรับตัวต้องการพลังงานเพียงเล็กน้อยเป็น ภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. ความเครียดในระดับปานกลาง (Moderate Stress) หมายถึง ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันเนื่องจาก มีสิ่งคุกคามหรือพบเหตุการณ์สำคัญ ๆ ในสังคม บุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองออกมาใน ลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ฯลฯ ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติทั่ว ๆ ไปไม่รุนแรง จนก่อให้เกิดอันตรายแก่ ร่างกาย เป็นระดับความเครียดที่ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. ความเครียดในระดับสูง (Hight Stress) เป็นระดับที่บุคคลได้รับเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงไม่สามารถปรับตัวให้ลดความเครียดลงได้ในเวลาอันสั้นถือว่าอยู่ในเขตอันตราย หากไม่ได้รับการ บรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรัง เกิดโรคต่าง ๆ ในภายหลังได้

4. ความเครียดในระดับรุนแรง (Severe Stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่ดำเนินติดต่อกันมาอย่างต่อเนื่องจนทำให้บุคคลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจนเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หมดแรงควบคุมตัวเอง ไม่ได้ เกิดอาการทางกายหรือโรคร้ายต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย

### 3.3 รายงานจากการถอดบทเรียนที่ได้จากกระบวนการกลุ่ม

รายละเอียดของการถอดบทเรียนครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ข้อมูลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (กลุ่มเป้าหมาย) ได้แก่ ชื่อ สกุล อายุ ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ความรู้โรคสมองเสื่อม วิธีการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม สาเหตุของความเครียด การจัดการความเครียด และผลที่เกิดขึ้น

2. ข้อมูลของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ได้แก่ ชื่อ สกุล อายุ ระยะเวลาที่เป็น อาการแสดงในปัจจุบัน ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

## 4. เก็บรวบรวมข้อมูล (ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย)

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

### 4.1 ขั้นตอนเตรียมการ

4.1.1 สร้างทีมงานถอดบทเรียนที่มีความรู้ในการปฏิบัติงานได้จริง ประมาณ 4 คน

4.2.2 กำหนดหน้าที่ของทีมงานถอดบทเรียน ซึ่งประกอบด้วย

4.1.2.1 ประธานหรือหัวหน้าทีม ทำหน้าที่เป็นผู้ทำให้การถอดบทเรียนดำเนินงานได้อย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายที่กำหนด

4.1.2.2 ผู้อำนวยการกระบวนการ (ผู้นำทำกิจกรรมกลุ่ม) เป็นผู้ที่กระตุ้นให้ผู้ร่วมถอดบทเรียนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นจากกิจกรรม ดังนั้นจึงต้องมีทักษะในการตั้งคำถามที่กระตุ้นให้ผู้ร่วมถอดบทเรียนได้วิเคราะห์สาเหตุของความสำเร็จและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

4.1.2.3 ผู้จัดบันทึก เป็นผู้จัดบันทึกการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประสบการณ์การอภิปรายของผู้ร่วมถอดบทเรียน พร้อมทั้งเขียนเรียบเรียงเป็นเรื่องราวที่น่าสนใจตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดโครงการ

4.1.2.4 ผู้ประสานงาน เป็นผู้ช่วยเหลือให้ทีมงานถอดบทเรียนมีความสะดวกในการติดต่อระหว่างสมาชิกทีมงานถอดบทเรียนเพื่อให้สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างดี

#### 4.2 ขั้นตอนการ

4.2.1 เข้ากลุ่มครั้งที่ 1 วันที่ 25 กรกฎาคม พ.ศ.2555 ระยะเวลา 9.00 นาฬิกา - 15.00 นาฬิกา

9.00 นาฬิกา - 9.20 นาฬิกา ประธานกล่าวต้อนรับ แจ้งรายละเอียด ชื่อวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรม

9.20 นาฬิกา - 10.00 นาฬิกา เข้ากลุ่มเพื่อละลายพฤติกรรม โดยปล่อยให้สมาชิกในกลุ่มสนทนาตามอัธยาศัย และเล่นเกม

10.00 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม โดยมีรายละเอียดของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลครั้งนี้ข้อมูลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (ได้แก่ ชื่อ สกุล อายุ ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ดูแล ความรู้โรคสมองเสื่อม การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมสาเหตุของความเครียดการจัดการ ความเครียด ผลที่เกิดขึ้น) ข้อมูลของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (ได้แก่ ชื่อ สกุล อายุ ระยะเวลาที่เป็น อาการแสดงในปัจจุบัน ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน) และข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมของกลุ่มเป้าหมาย

12.00 นาฬิกา - 13.00 นาฬิกา รับประทานอาหาร(ช่วงพัก ทีมงาน สรุปลงข้อมูลที่ได้รับการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม)

13.00 นาฬิกา - 14.00 นาฬิกา ให้สมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน(ต่อ) หลังจากนั้นนำผลที่ได้มาถอดบทเรียน (รายละเอียดที่

- ได้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม)ของผู้ดูแลผู้ป่วยทั้ง 15 คน
- 14.00 นาฬิกา - 14.30 นาฬิกา      พักรับประทานอาหารว่าง  
(ช่วงพัก ทีมงาน จัดทำข้อมูลที่ได้จากการถอดบทเรียน)
- 14.30 นาฬิกา - 15.00 นาฬิกา      ผู้อำนวยการกระบวนการ (ผู้นำทำกิจกรรมกลุ่ม) สรุปกระบวนการที่ผู้ดูแลผู้ป่วยแต่ละรายใช้ในการจัดการความเครียดและให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเลือกกระบวนการการจัดการความเครียดที่เหมาะสมกับกรณีของตนเอง 2 กระบวนการ
- 15.00 นาฬิกา - 15.10 นาฬิกา      ประธานกล่าวขอบคุณ  
(ในระยะเวลาที่ให้ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมกลับบ้านและดำเนินการตามขั้นตอนที่ตกลงไว้ ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถประยุกต์หรือนำกระบวนการต่าง ๆ มาใช้ในการจัดการความเครียดได้และโทรศัพท์ปรึกษาผู้ประสานงานได้ตลอด)
- 4.2.2    เข้ากลุ่มครั้งที่ 2 วันที่ 8    สิงหาคม พ.ศ.2555 (ห่างจากครั้งที่ 1 อีก 2 สัปดาห์)  
เวลา 9.00 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา
- 9.00 นาฬิกา - 9.20 นาฬิกา      ผู้อำนวยการกระบวนการ (ผู้นำทำกิจกรรมกลุ่ม) กล่าวต้อนรับ แจงรายละเอียดข้อมูลในการเข้ากลุ่มครั้งแรก
- 9.20 นาฬิกา - 9.40 นาฬิกา      ทำการวัดระดับความเครียดโดยใช้แบบวัดความเครียดสวนปรง
- 9.40 นาฬิกา - 11.30 นาฬิกา      ผู้ดูแลผู้ป่วยแต่ละคนเล่าผลของการนำการจัดการความเครียดที่ได้จากกลุ่มไปใช้ซักถามปัญหาและความต้องการเพิ่มเติมในเรื่องของกิจกรรมการดูแล
- 11.30 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา      ให้กลุ่มเลือกกิจกรรมที่ต้องการจัดเพิ่มเติมในการเข้ากลุ่มครั้งต่อไป (ในระยะเวลาที่ให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมกลับบ้านและดำเนินการตามขั้นตอนที่ตกลงไว้ ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถโทรศัพท์ปรึกษาได้ตลอด)
- 2.3    เข้ากลุ่มครั้งที่ 3 วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ.2555 (ห่างจากครั้งที่ 2 อีก 9 วัน)  
เวลา 8.00 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา

- 8.00 นาฬิกา - 8.30 นาฬิกา      ลงทะเบียนเข้าร่วมงานนิทรรศการบริการวิชาการสู่  
ชุมชนสวนดอกกล้วยใจเพื่อผู้สูงวัยใส่ใจสุขภาพ  
เรื่อง โรคหูเสื่อมและ โรคสมองเสื่อม
- 9.00 นาฬิกา - 11.30 นาฬิกา      เข้าร่วมรับฟังบรรยายเรื่องโรคสมองเสื่อมรายละเอียด  
เกี่ยวกับโรค อาการ การแสดงและการรักษา ร่วมการ  
ตอบปัญหาและการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแล  
ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม
- 2.4 เข้ากลุ่มครั้งที่ 4 วันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ.2555 (ห่างจากครั้งที่ 2 อีก 2 สัปดาห์)  
เวลา 9.00 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา
- 9.00 นาฬิกา - 9.20 นาฬิกา      ผู้อำนวยการกระบวนการ (ผู้นำทำกิจกรรมกลุ่ม) กล่าว  
ต้อนรับ แจ้งรายละเอียดในการเข้ากลุ่มครั้งที่ผ่านมา
- 9.20 นาฬิกา - 10.00 นาฬิกา      วัดระดับความเครียดในผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม  
โดยแบบวัดความเครียดสวนปรุง
- 10.00 นาฬิกา - 12.00 นาฬิกา      สรุปการจัดการความเครียด
- 4.3 ติดตามผลโดยสุ่มไปเยี่ยมบ้านของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม

##### 5. วิเคราะห์ข้อมูล

ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ANOVA