บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง “สัมพันธภาพของครอบครัวที่มีผลต่อการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง” เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งผู้ศึกษาได้กำหนดระเบียบวิธีการศึกษาค้นคว้า ดังนี้

วิธีการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดรูปแบบการศึกษา 2 วิธี คือ

1. การศึกษาจากเอกสาร (Documentary Study) เป็นการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลจากเอกสารทางวิชาการ วารสาร บทความ หนังสือ วิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและต่างประเทศ

2. การวิจัยภาคสนาม (Field Study) โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาและการสุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) กล่าวคือ เป็นสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน ณ หอผู้ป่วยหญิง 4, หอผู้ป่วยชาย 5, หอผู้ป่วยหญิง 6, หอผู้ป่วยหญิง 7, หอผู้ป่วยหนัก (ICU.) และหอผู้ป่วยพิเศษ 8 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และสมาชิกในครอบครัวดังกล่าวจะต้องเป็นผู้สมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน ณ หอผู้ป่วยหญิง 4, หอผู้ป่วยชาย 5, หอผู้ป่วยหญิง 6, หอผู้ป่วยหญิง 7, หอผู้ป่วยหนัก (ICU.) และหอผู้ป่วยพิเศษ 8 สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ดังนั้น ในการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง จึงใช้ สถิติจำนวนผู้ป่วยในของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ 2550 เป็นเกณฑ์ในการคำนวณ ซึ่งในปีงบประมาณ 2550 มีผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยในทุกหอผู้ป่วยทั้งเพศหญิงและเพศชาย ณ สถาบันมะเร็งแห่งชาติ รวมทั้งสิ้น 7,197 ราย แยกเป็น ผู้ป่วยเพศชาย 2,186 ราย และเพศหญิง 5,011 ราย ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1

สถิติผู้ป่วยในสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2550

เดือน	ผู้ป่วยชาย(ราย)	ผู้ป่วยหญิง(ราย)	รวม(ราย)
ตุลาคม 2549	248	366	614
พฤศจิกายน 2549	185	415	600
ธันวาคม 2549	212	350	562
มกราคม 2550	154	438	592
กุมภาพันธ์ 2550	164	421	585
มีนาคม 2550	182	363	545
เมษายน 2550	179	420	599
พฤษภาคม 2550	187	433	620
มิถุนายน 2550	200	466	666
กรกฎาคม 2550	167	436	603
สิงหาคม 2550	168	486	654
กันยายน 2550	140	417	557
รวม	2,186	5,011	7,197
เฉลี่ย/เดือน	182	418	600

ที่มา: สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2550

จากจำนวนดังกล่าวได้นำมาหาขนาดของกลุ่มประชากรโดยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane (สุวิมล ติรกานันท์, 2548, น. 93-96) ดังนี้

ขนาดของตัวอย่าง (Sample Size)

สูตร $$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

โดยที่

n หมายถึง ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

N หมายถึง ขนาดกลุ่มประชากร

e หมายถึง ค่าความคาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษากำหนดให้เท่ากับ .05

แทนค่าสูตร $$n = \frac{600}{1+600\ (.05)^2}$$

$$n = 240$$

และได้กำหนดสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยเพศหญิงและเพศชาย ดังนี้

ตารางที่ 3.2

สัดส่วนกลุ่มตัวอย่างของสมาชิกในครอบครัว

ผู้ป่วยเพศหญิงและเพศชาย

เพศ	N	n
ผู้ป่วยชาย	182	73
ผู้ป่วยหญิง	418	167
รวม	600	240

สรุป ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่าง คือ สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยโรคมะเร็งที่เข้ารับการรักษาประเภทผู้ป่วยใน ณ หอผู้ป่วยหญิง 4, หอผู้ป่วยชาย 5, หอผู้ป่วยหญิง 6, หอผู้ป่วย

หญิง 7, หอผู้ป่วยพิเศษ 8 และหอผู้ป่วยหนัก (ICU) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยแยกเป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยชาย 73 ราย และสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยหญิง 167 ราย รวมทั้งสิ้น 240 ราย

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ผู้ศึกษาสร้างแนวคำถาม โดยการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำราวิชาการ และดัดแปลงแบบสอบถามจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

2. นำแนวคำถามที่สร้างเสร็จแล้ว ไปตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดสอบใช้ (Pre-test) กับกลุ่มสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในหอผู้ป่วยของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา 30 ราย แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาค่าความเที่ยงตรง (Reliability) และความเชื่อมั่นทางสถิติ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งปรากฏผล ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9229

2. ข้อมูลลักษณะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .5974 จึงนำแบบสอบถามกลับมาแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้สามารถสื่อความหมายได้ตามข้อเสนอแนะและตัดข้อคำถามบางข้อที่มีค่าความเชื่อมั่นต่ำออกไป จากนั้นนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาให้ความเห็นชอบ ก่อนที่จะนำไปเก็บข้อมูลจริง

3. ข้อมูลลักษณะการจัดการปัญหาของสมาชิกในครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .7832

4. เมื่อพิจารณาแบบสอบถามทั้งฉบับ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9032

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่มีลักษณะคำถามเป็นปลายปิด (Close Ended) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของสมาชิกในครอบครัว เป็นคำถามลักษณะแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) ประกอบด้วย เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโรคมะเร็ง สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ครอบครัว และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 ศึกษาลักษณะปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหา ทั้ง 3 ด้าน คือ

1) ด้านร่างกาย ได้แก่ การเกิดปัญหาสุขภาพกายมากขึ้น การปรับเปลี่ยนกิจวัตรประจำวันที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ

2) ด้านสังคมเศรษฐกิจ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการทำงาน การแยกตัวจากสังคม ความขัดแย้งในครอบครัวและกับผู้ป่วย รายได้ไม่เพียงพอ

3) ด้านจิตใจและจิตวิญญาณ ได้แก่ ความโกรธความทุกข์ใจ ความเครียด การกล่าวโทษผู้ป่วยว่าเป็นต้นเหตุของปัญหา ความรู้สึกผิดที่ดูแลผู้ป่วยไม่ดีเท่าที่ควร

ในส่วนที่ 2 มีข้อคำถามทั้งหมด 34 ข้อ ให้เลือกตอบตามระดับของปัญหา จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ไม่มีปัญหา ปัญหาน้อย ปัญหาปานกลาง และปัญหามาก

ส่วนที่ 3 ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยมีข้อคำถาม ทั้ง 2 ด้าน คือ

1) ด้านความสัมพันธ์เชิงบวก ได้แก่ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม การช่วยเหลือเกื้อกูลกัน การยอมรับซึ่งกันและกัน

2) ด้านความสัมพันธ์เชิงลบ ได้แก่ ความขัดแย้ง ความเบื่อหน่าย ความไม่สนใจกัน

ในส่วนที่ 3 มีข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ให้เลือกตอบ ตามระดับที่ปฏิบัติ จำแนกเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่ปฏิบัติเลย

ส่วนที่ 4 ศึกษาลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว โดยมีข้อคำถาม ทั้ง 2 รูปแบบ คือ

1) การใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัว (Internal type) ได้แก่ การปรับบทบาทหน้าที่ การแบ่งงานรับผิดชอบ การปรึกษาหารือ การให้กำลังใจกัน

2) การใช้แหล่งประโยชน์ภายนอกครอบครัว (External type) ได้แก่ การแสวงหาข้อมูล การแสวงหาความช่วยเหลือจากชุมชนและสังคม การขอความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้าง การเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือผู้มีปัญหาเหมือนกัน การยึดความเชื่อทางจิตวิญญาณ

ในส่วนที่ 4 มีข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ ให้เลือกตอบตามระดับที่ปฏิบัติ จำแนกเป็น 4 ระดับ คือ ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติปานกลาง และปฏิบัติมาก

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาได้ดำเนินการ ดังนี้

1. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการสถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อขอความร่วมมือและชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการศึกษาให้ทราบ

2. ส่งข้อเสนอโครงการวิจัยและแบบสอบถาม ให้คณะกรรมการวิจัยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เพื่อพิจารณาอนุญาต

3. เมื่อผ่านการพิจารณาและได้รับอนุญาตแล้ว ผู้ศึกษาได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วยทั้งหมด คือ หอผู้ป่วย 4 หอผู้ป่วย 5 หอผู้ป่วย 6 หอผู้ป่วย 7 หอผู้ป่วย ICU และหอผู้ป่วย 8 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล

4. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง มีกลุ่มตัวอย่างบางรายที่ไม่อ่านหนังสือไม่ออก ผู้ศึกษาต้องใช้วิธีการอ่านแบบสอบถามให้ด้วยตนเอง

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

6. ดำเนินการจัดระบบลงรหัสแล้วนำไปประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเชิงการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS/PC+ (Statistical Package for the Social Science)

7. สรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษา จะนำข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามนำมาประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS /PC+ (Statistical Package for the Social Science) ซึ่งมีรายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว ผู้ศึกษาให้คะแนนในข้อคำถามเป็นเกณฑ์ ดังนี้

- ไม่มีปัญหา ให้ 0 คะแนน
- ปัญหาน้อย ให้ 1 คะแนน
- ปัญหาปานกลาง ให้ 2 คะแนน
- ปัญหามาก ให้ 3 คะแนน

และได้จัดระดับของปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว ออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนอันตรภาคชั้น (Class Interval) ดังนี้

$$\text{พิสัย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$\text{แทนค่า} \quad \frac{3 - 0}{5} = 0.60$$

ดังนั้น ระดับคะแนนเฉลี่ยของปัญหา จะมีชั้นของคะแนน คือ

0.00 - 0.60	หมายถึง	ไม่มีปัญหาและมีปัญหาระดับน้อยที่สุด
0.61 - 1.20	หมายถึง	มีปัญหาระดับน้อย
1.21 - 1.80	หมายถึง	มีปัญหาระดับปานกลาง
1.81 - 2.40	หมายถึง	มีปัญหาระดับมาก
2.41 - 3.00	หมายถึง	มีปัญหาระดับมากที่สุด

2. ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผู้ศึกษาให้คะแนนในข้อคำถามเป็นเกณฑ์ ดังนี้

	สัมพันธภาพเชิงบวก	สัมพันธภาพเชิงลบ
- ปฏิบัติสม่ำเสมอ ให้	2 คะแนน	0 คะแนน
- ปฏิบัติบางครั้ง ให้	1 คะแนน	1 คะแนน
- ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้	0 คะแนน	2 คะแนน

และได้จัดระดับสัมพันธภาพ ออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้คะแนนอันตรภาคชั้น (Class Interval) ดังนี้

พิสัย = คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด
จำนวนชั้น

แทนค่า 2 - 0 = 0.66
3

ดังนั้น ระดับคะแนนเฉลี่ยของสัมพันธภาพ จะมีชั้นของคะแนน คือ

		สัมพันธภาพเชิงบวก	สัมพันธภาพเชิงลบ
0.00 - 0.66	หมายถึง	ระดับน้อย	ระดับมาก
0.67 - 1.33	หมายถึง	ระดับปานกลาง	ระดับปานกลาง
1.34 – 2.00	หมายถึง	ระดับมาก	ระดับน้อย

3. ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว ผู้ศึกษาให้คะแนนในข้อคำถามเป็นเกณฑ์ ดังนี้

- ไม่ได้ปฏิบัติ ให้ 0 คะแนน
- ปฏิบัติน้อย ให้ 1 คะแนน
- ปฏิบัติปานกลาง ให้ 2 คะแนน
- ปฏิบัติมาก ให้ 3 คะแนน

และได้จัดระดับของการปฏิบัติในการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว ออกเป็น 5 ระดับ โดยใช้คะแนนอันตรภาคชั้น (Class Interval) ดังนี้

พิสัย = คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด
จำนวนชั้น

แทนค่า 3 – 0 = 0.60
5

ดังนั้น ระดับคะแนนเฉลี่ยของปัญหา จะมีชั้นของคะแนน คือ

0.00 - 0.60	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติและปฏิบัติระดับน้อยที่สุด
0.61 - 1.20	หมายถึง	ปฏิบัติระดับน้อย
1.21 - 1.80	หมายถึง	ปฏิบัติระดับปานกลาง
1.81 - 2.40	หมายถึง	ปฏิบัติระดับมาก
2.41 - 3.00	หมายถึง	ปฏิบัติระดับมากที่สุด

4. สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: S.D.) สำหรับอธิบายข้อมูลทั่วไป และใช้ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ในการจำแนกข้อมูลแต่ละด้าน เพื่อดูการกระจายของกลุ่มตัวอย่าง

5. สถิติเชิงวิเคราะห์ โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) การทดสอบค่าความแปรปรวน (ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Significant) ที่ระดับ 0.05 และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

การนำเสนอผลการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของการบรรยายเชิงพรรณนา โดยมุ่งสาระสำคัญในแบบสอบถามและใช้สถิติข้อมูลมาประกอบเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริง สามารถวัดได้ในรูปแบบการบรรยายประกอบตาราง เพื่อความชัดเจนในประเด็นปัญหาและอภิปรายผลให้ถูกต้อง

ข้อจำกัดในการศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้มี ข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะสัมพันธภาพ ซึ่งมีข้อความให้เลือกตอบในเชิงบวกและเชิงลบ ดังนั้น อาจจะมีกลุ่มตัวอย่างบางรายที่ตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง เนื่องจากผลการศึกษา พบว่า ในสัมพันธภาพเชิงบวก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ตอบว่าปฏิบัติ และสัมพันธภาพเชิงลบ ส่วนใหญ่ตอบว่าไม่ปฏิบัติ ทำให้ผลของการศึกษาอาจจะมีความคลาดเคลื่อนได้ ดังนั้น ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรคำนึงถึงประเด็นนี้ด้วย

ระยะเวลาในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร และรายงานการวิจัยต่างๆ	2	เดือน
2. เตรียมเค้าโครงวิทยานิพนธ์และสอบเค้าโครง	1	เดือน
3. การสร้างเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล	1	เดือน
4. การวิเคราะห์ข้อมูล	1	เดือน
5. เขียนรายงาน นำเสนอและจัดพิมพ์	1	เดือน
รวม	6	เดือน