

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบบรรยาย (Descriptive research) ในลักษณะของการศึกษาเชิงความสัมพันธ์ (Correlational study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุที่เริ่มแสดงอาการ ระยะเวลาการนอนหลับ ความบกพร่องในการรู้คิด และการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว และเพื่อศึกษาระดับการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่มารับการบริการในโรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา โดยมีขั้นตอนในการวิจัยดังนี้

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่รักษาเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลตติยภูมิในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่เป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว และมารับบริการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด

1. **ขนาดกลุ่มตัวอย่าง** สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือก โดยใช้สูตรของ Thorndike (1978) ซึ่งมีสูตรในการคำนวณ ดังนี้ $N = 10k + 50$ (N = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง, k = จำนวนของตัวแปรที่ศึกษา) การศึกษาครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรอิสระ 6 ตัวแปร ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้จึงเท่ากับ 110 คน และเพื่อป้องกันปัญหาการสูญหายของข้อมูลหรือข้อมูลในแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำมาใช้ได้ ให้มั่นใจว่าการศึกษาในครั้งนี้มีจำนวนตัวอย่างที่เพียงพอ ผู้วิจัยจึงได้ปรับจำนวนตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 20 (Lemeshow, Hosmer, Klar, & Lwanga, 1990) ดังนั้น จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดในการศึกษาครั้งนี้ คือ จำนวน 132 คน แบ่งเป็น โรงพยาบาลละ 66 คน เนื่องจากทั้งสองโรงพยาบาลมีสัดส่วนจำนวนประชากรที่ต้องการศึกษาใกล้เคียงกัน

2. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง คือ

2.1 เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็น โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ทั้งชนิด I และ II ตามเกณฑ์การวินิจฉัย ICD-10

2.2 เป็นผู้ป่วยเพศชายหรือหญิง ที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี

2.3 มีอาการอยู่ในระยะสงบ โดยมีคะแนนรวมจากการประเมินอาการโดยใช้แบบวัดอาการซึมเศร้า (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) และแบบวัดอาการเมเนีย (Thai Mania Rating Scale) ที่มีคะแนนรวมในแต่ละแบบวัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 เนื่องจากความรุนแรงของอาการมีผลต่อความน่าเชื่อถือของการประเมิน

2.4 สามารถพูดและฟังภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

2.5 ไม่มีประวัติติดสารเสพติด

2.6 ไม่มีประวัติโรคทางจิตเวชอื่น ๆ ร่วมด้วย

3. ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3.1 คัดเลือกโรงพยาบาล โดยเลือกเฉพาะเจาะจง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัย ทำการศึกษาในโรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เนื่องจากเป็น สถาบันหรือโรงพยาบาลขนาดใหญ่ให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่ และเป็นโรงพยาบาล ระดับตติยภูมิที่เป็นตัวแทนของโรงพยาบาลจิตเวชที่สังกัดกรมสุขภาพจิตที่ให้บริการผู้ป่วยจิตเวช ทั่วประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยมาก มีการดูแลครอบคลุมการให้บริการทั้ง 4 มิติ ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ อีกทั้งมีการรับผู้ป่วยจากการส่งต่อทั้งจากโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิและ ระดับทุติยภูมิเพื่อเข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกและแผนกผู้ป่วยใน

3.2 ดำเนินการเก็บข้อมูลผู้ป่วย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้วิธีการคัดเลือกผู้ป่วย โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศรีธัญญา และ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าเป็นกลุ่ม ตัวอย่าง

3.3 เมื่อได้ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าเกณฑ์ทั้งหมด ตามวันคู่และวันที่ที่ได้จากการสุ่ม ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลละ 66 คน แล้วผู้วิจัยแนะนำตัว แจ้ง วัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.4 ดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจากผู้ป่วยทุกราย ซึ่งเป็นผู้ ที่มารับบริการในช่วงเวลาที่ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 9 มีนาคม – 12 เมษายน 2554

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบวัดอาการของโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ซึ่งประกอบด้วย

1. แบบวัดอาการซึมเศร้า (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) ของ Montgomery and Asberg (1979) ซึ่งรัชชัย คงสกนธ์ และคณะ (2546) ได้พัฒนาเป็นภาษาไทยผ่านการนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คนประเมินความเหมาะสมครบถ้วนของเนื้อหา (Content validity) โดยแบบวัดนี้มีข้อคำถาม 10 ข้อ โดยผู้ประเมินจะต้องประเมินลักษณะอาการ และความรุนแรงของอาการ โดยให้ค่าลำดับคะแนน เป็น 0, 2, 4, 6 หรือระหว่างค่าลำดับคะแนนนั้นก็ได้ ซึ่งก็คือ 1, 3, 5 ในบางกรณีไม่สามารถประเมินจากผู้ป่วยได้โดยตรง ก็ให้ใช้ข้อมูลเวดล้อมทางคลินิกอื่นๆที่เชื่อถือได้แทนการประเมิน

การคิดค่าคะแนน ทำโดยคิดคะแนนทุกข้อคำถาม แล้วนำคะแนนรวมมาวิเคราะห์ ค่าคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน การแปลผลคะแนนโดยคะแนนสูง หมายถึง มีอาการซึมเศร้ามาก และคะแนนต่ำ หมายถึง มีอาการซึมเศร้าน้อย

2. แบบวัดอาการครื้นเครง (Thai Mania Rating Scale) ของ Young และคณะ (1978) ซึ่งรัชชัย คงสกนธ์ ได้แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย (2548) ประกอบด้วยข้อคำถาม 11 ข้อ คิดค่าคะแนนทุกข้อคำถาม แล้วนำคะแนนรวมมาวิเคราะห์ ค่าคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0 - 60 คะแนน การแปลผลคะแนนโดยคะแนนสูง หมายถึง มีอาการครื้นเครงมาก และคะแนนต่ำ หมายถึง มีอาการครื้นเครงน้อย เครื่องมือนี้พัฒนาเป็นภาษาไทยโดยนักภาษาศาสตร์ และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ตรวจสอบความเหมาะสมครบถ้วนของเนื้อหาและวัฒนธรรมของคนไทย แบบประเมินนี้ได้ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันจาก interrater's score เท่ากับ .87 และนำไปใช้สัมภาษณ์ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการเมเนีย จำนวน 76 คน ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient ของทั้งฉบับจากการวัดเท่ากับ .89 แสดงว่าโดยรวมของแบบประเมินนี้สามารถนำมาใช้วัดภาวะครื้นเครงเป็นอย่างดี

คะแนนรวมจากการประเมินอาการโดยใช้แบบวัดอาการซึมเศร้า (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) และแบบวัดอาการเมเนีย (Thai Mania Rating Scale) ที่มีคะแนนรวมในแต่ละแบบวัดน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 เนื่องจากความรุนแรงของอาการมีผลต่อความน่าเชื่อถือของการประเมิน (นันทนา สุขสมนิรันดร, 2552)

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบทดสอบสภาพสมองเสื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย 3) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และ 4) แบบสอบถามการทำหน้าที่ ซึ่งเครื่องมือทุกส่วนได้ผ่านการ

ตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อประเมินความเที่ยงของเครื่องมือ และความตรงตามเนื้อหา และได้ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติใกล้เคียง (Pilot study) กับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย รายละเอียดของเครื่องมือที่ใช้ทั้งหมดมีดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัย ได้แก่ เพศ ซึ่งมีลักษณะของคำถามเป็นคำถามปลายเปิดมีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ จำนวน 1 ข้อ อายุที่เริ่มแสดงอาการ เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ ระบุเป็นจำนวนปีเต็ม ประเมินได้จากประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และระยะเวลาการนอนหลับ ซึ่งแบบประเมินระยะเวลาการนอนหลับ เป็นการประเมินช่วงเวลาหลับและตื่น และลดการตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกร่างกายชั่วคราวในขณะหลับ (ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์, 2538) ซึ่งจะรวบรวมข้อมูลการนอนหลับเฉลี่ยโดยรวมด้านปริมาณ (จำนวนชั่วโมง) ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (Gruber et al., 2009) ประเมินได้จากการคำนวณทางสถิติหาค่าเฉลี่ยความสัมพันธ์กับการทำหน้าที่ของผู้ป่วย โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว การคิดค่าคะแนนและการแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระยะการนอนหลับน้อยกว่าปกติโดยรวมเฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 ชั่วโมงต่อ 1 คืน ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ระยะการนอนหลับปกติโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในช่วง 6.5-9 ชั่วโมงต่อ 1 คืน ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ระยะการนอนหลับนานกว่าปกติโดยรวมเฉลี่ยมากกว่า 9 ชั่วโมงต่อ 1 คืน ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (Gruber et al., 2009)

ส่วนที่ 2 คือ แบบทดสอบสภาพสมองเสื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination-Thai version 2002) (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์, 2542) เป็นแบบวัดความบกพร่องในการรู้คิด จัดทำขึ้นโดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ พ.ศ. 2542 จำนวน 11 ข้อ ข้อคำถามทบทวนการรับรู้เรื่องเวลา 5 คะแนน ทบทวนการรับรู้เรื่องสถานที่ 5 คะแนน ทบสอบความจำ 3 คะแนน ทดสอบความใส่ใจ 5 คะแนน ทบทวนความจำ 3 คะแนน การเรียกชื่อ 2 คะแนน การพูดตาม 1 คะแนน การทำตามเสียงพูด 3 คะแนน การทำตามคำเขียน 1 คะแนน การเขียน 1 คะแนน การมองโครงสร้าง 1 คะแนน การคิดค่าคะแนนความบกพร่องในการรู้คิด ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา หากผู้ถูกทดสอบไม่ได้เรียนหนังสืออ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 แสดงว่ามีความบกพร่องในการรู้คิด ซึ่งมีคะแนนเต็ม 23 คะแนน เพราะผู้ถูกทดสอบไม่ต้องทำข้อ 4, 9 และ 10 หากผู้ถูกทดสอบศึกษาระดับประถมศึกษา คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 แสดงว่ามีความบกพร่องในการรู้คิด หากผู้ถูกทดสอบศึกษาระดับสูงกว่าประถมศึกษา คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 แสดงว่ามีความบกพร่องในการรู้คิด

ผู้วิจัยเลือกใช้แบบทดสอบนี้ เนื่องจากเป็นการวัดความสามารถในการรู้คิด ซึ่งสามารถใช้กับผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน และเป็นแบบทดสอบที่ใช้เวลาไม่มากนัก ซึ่งผู้ประเมินไม่จำเป็นต้องเป็นจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาเหมือนเครื่องมือประเมินการรู้คิดอื่นๆ

ส่วนที่ 3 คือ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบประเมินที่บุญพา ฅ นคร (2538) สร้างขึ้นตามแนวคิดของ Cobb (1976) และ Schaefer et al. (1981) ประกอบด้วยข้อคำถามเพื่อประเมินความรู้สึกต่อการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆที่มีความหมายทางบวก ทั้งหมด 25 ข้อ ได้แก่ การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ 5 ข้อ การได้รับการยอมรับ 5 ข้อ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 5 ข้อ การได้รับการช่วยเหลือด้านการเงินและสิ่งของ 5 ข้อ และการได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร 5 ข้อ ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือน้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก และมากที่สุด โดยให้คะแนน 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ และผ่านการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค .88

การแปลผลคะแนน โดยคิดค่าคะแนนรวมของคะแนนการสนับสนุนทางสังคม แล้วประเมินคะแนนรวมตามเกณฑ์การพิจารณาคะแนน (บุญพา ฅ นคร, 2538) ดังนี้

คะแนนรวม 25-57 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ

คะแนนรวม 58-92 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง

คะแนนรวม 93-125 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ของ บุญพา ฅ นคร (2538) ตามแนวคิดของ Cobb (1976) และ Schaefer et al. (1981) เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่วัดการสนับสนุนทางสังคมสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งใกล้เคียงกับประชากรที่ต้องการศึกษาครอบคลุมการได้รับความช่วยเหลือทางสังคมทุกด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับ ยกย่อง และเห็นคุณค่า ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านสิ่งของ และด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งใช้เวลาประเมินไม่มาก

ส่วนที่ 4 คือ แบบสอบถามการทำหน้าที่ (The Functioning Assessment Short Test) ของ Rosa et al., 2007 ชุดข้อ 24 ตัวชี้วัด ได้พัฒนามาจากแบบ GAF (The Global Assessment of Functioning Scale) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ประเมินการทำหน้าที่โดยรวมประเมินการทำหน้าที่ด้านจิตใจ การทำหน้าที่ด้านสังคม และการทำหน้าที่ด้านการทำงานอาชีพ ส่วนเครื่องมือแบบสอบถามการทำ

หน้าที่ใช้วัดการทำหน้าที่โดยรวมของผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้วโดยเฉพาะ ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านการดูแลรับผิดชอบด้วยตนเอง (Autonomy)
- 2) ด้านการทำหน้าที่ที่ทำงาน (Occupational Functioning)
- 3) ด้านการทำหน้าที่ด้านการคิดรู้ (Cognitive Functioning)
- 4) ด้านการใช้จ่ายเงิน (Financial Issues)
- 5) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationships)
- 6) ด้านการใช้เวลาว่าง (Leisure Time)

ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกเอง ดังนี้

- 0 หมายถึง ท่านมีความรู้สึกว่าทำได้ไม่ยากเลย
- 1 หมายถึง ท่านมีความรู้สึกว่าทำได้ยากลำบากเล็กน้อย
- 2 หมายถึง ท่านมีความรู้สึกว่าทำได้ด้วยความยากลำบากปานกลาง
- 3 หมายถึง ท่านมีความรู้สึกว่าทำได้ด้วยความยากลำบากมาก

การคิดค่าคะแนน ทำโดยคิดคะแนนทุกข้อคำถาม แล้วนำคะแนนรวมมาวิเคราะห์ ค่าคะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 0-72 คะแนน มีการแปลผลคะแนน ดังนี้

≤ 11 คะแนน หมายถึง การทำหน้าที่ปกติ

> 11 คะแนน หมายถึง บกพร่องในการทำหน้าที่

เครื่องมือนี้พัฒนาเป็นภาษาสเปน ภาษาโปรตุเกส และภาษาอังกฤษ โดยผู้เชี่ยวชาญทางภาษา ซึ่งทดลองวิจัยประเมินผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วใน Clinic de Barcelona ประเทศสเปน ทั้งหมด 101 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .909 ค่าสหสัมพันธ์เพียร์สันทางลบกับ GAF ได้ค่า r เท่ากับ -0.903 และได้ค่าความเที่ยงภายใน (Item correlation coefficient; ICC) เท่ากับ .98

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เลือกแบบสอบถามการทำหน้าที่ (The Functioning Assessment Short Test; FAST) (Rosa et al., 2010) เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่วัดการทำหน้าที่โดยเฉพาะของผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว ซึ่งตรงกับประชากรที่ต้องการศึกษา ครอบคลุมการทำหน้าที่ทุกมิติ โดยใช้เวลาประเมินไม่มาก ซึ่งพัฒนาใช้ทั้งภาษาสเปน โปรตุเกส และภาษาอังกฤษแล้ว จึงมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว

การตรวจสอบคุณภาพ (Validity and Reliability) เครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากแบบวัดอาการซึมเศร้า (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) แบบวัดอาการครื้นเครง (Thai Mania Rating Scale) และแบบทดสอบสภาพสมองเสื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination-Thai version: 2002) เป็นเครื่องมือมาตรฐานได้ผ่านการทดสอบ และเป็นที่ยอมรับกันอย่างแพร่หลาย ผู้วิจัยจึงไม่ได้ทำการทดสอบความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยจึงตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาในส่วนของเครื่องมือส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ของบุญพา ฒ นคร (2538) และส่วนที่ 4 แบบสอบถามการทำหน้าที่ (The Functioning Assessment Short Test) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

มีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1.1 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลผู้ชำนาญการเกี่ยวโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 1 ท่าน โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่านให้ข้อเสนอแนะพิจารณาความสอดคล้องของแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมครั้งนี้ ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) เท่ากับ .88 ซึ่งเท่ากับค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) ของบุญพา ฒ นคร (2538) ซึ่งเป็นระดับที่ยอมรับได้ว่าน่าเชื่อถือ โดยถือเกณฑ์ตามผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน และสอดคล้องกัน ซึ่งค่าที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2553)

1.2 แบบสอบถามการทำหน้าที่ (The Functioning Assessment Short Test) เนื่องจากเครื่องมือนี้เป็นเครื่องมือที่มีการพัฒนาในประเทศสเปน และได้พัฒนาต่อเนื่องและใช้ทั้งภาษาสเปน โปรตุเกส และภาษาอังกฤษ ผู้วิจัยได้เขียนจดหมายขออนุญาตใช้เครื่องมืออย่างเป็นทางการ ภายหลังได้รับการอนุญาตให้ใช้เครื่องมือได้ ผู้วิจัยจึงทำการแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางภาษาแปลจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญภาษาไทย-อังกฤษ ตรวจสอบความหมายของคำถามที่แปลว่าได้รับความหมายตรงกับ The Functioning Assessment Short Test ของ Rosa et al., 2007 อย่างสมบูรณ์ที่สุดและนำมาปรับ

ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วนำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์แพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลผู้ชำนาญการเกี่ยวโรคจิตเวชที่มีความผิดปกติทางอารมณ์จำนวน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความถูกต้องตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ การจัดลำดับของเนื้อหา และข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ซึ่งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านได้ปรับคำถามเป็นภาษาไทยให้เหมาะสมตามวัฒนธรรมของคนไทย และปรับภาษาในแต่ละข้อให้ผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้วเข้าใจได้ง่ายขึ้น และนำผลการพิจารณามาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) เท่ากับ .875 ซึ่งได้ค่าใกล้เคียงกับค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) ของ Rosa และคณะ (2010) ที่เท่ากับ 0.91

หลังจากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้มีให้มีความเหมาะสม ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพิจารณาพร้อมกับโครงสร้างเนื้อหาในแต่ละตัวแปร เช่น “ไปจ่ายตลาดด้วยตนเอง” ปรับเป็น “ซื้อของด้วยตนเองได้” และ “ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง” ปรับเป็น “ดูแลความสะอาดตนเอง เช่น การล้างหน้า แปรงฟัน สระผม” เป็นต้น

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการคัดเลือกรุ่นตัวอย่าง ได้แก่ แบบวัดอาการซึมเศร้า (Montgomery Asberg Depression Rating Scale) และแบบวัดอาการครื้นเครง (Thai Mania Rating Scale) และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ส่วนที่ 1 คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุที่เริ่มแสดงอาการ และระยะเวลาการนอนหลับ ส่วนที่ 2 คือ แบบทดสอบสภาพสมองเสื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination-Thai version 2002) ส่วนที่ 3 คือ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ของ บุญพา ฦ นคร (2538) และส่วนที่ 4 คือ แบบสอบถามการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว (The Functioning Assessment Short Test) หลังจากปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือในส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 ให้มีความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าที่ยอมรับได้มากกว่า .7 (Nunnally, 1978 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2553) ซึ่งในแบบสอบถามส่วนที่ 3 คือ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ของ บุญพา ฦ นคร (2538) และส่วนที่ 4 คือ

แบบสอบถามการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์สองขั้ว (The Functioning Assessment Short Test; FAST) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ดังนี้

แบบทดสอบ/แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	ฉบับทดลอง (N=30 คน)	ฉบับใช้จริง (N=132 คน)
1. แบบทดสอบสภาพสมอง เชื่อมเบื้องต้นฉบับภาษาไทย	.94	.94
2. แบบสอบถามการสนับสนุน ทางสังคม	.95	.94
3. แบบสอบถามการทำหน้าที่	.95	.95

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง (Protection of the Right of Human Subjects)

ภายหลังจากการได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา ซึ่งเป็นแหล่งเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยขอพบกลุ่มตัวอย่าง แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย สิทธิประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างพึงได้รับ ได้แก่ การได้รับความเคารพในเกียรติของความเป็นมนุษย์ การพิทักษ์สิทธิในการปกปิดข้อมูลส่วนบุคคลจากการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ รวมถึงประโยชน์ของการนำข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการปรับปรุงการพยาบาลในอนาคต ซึ่งคำนึงถึงความยินยอมของผู้ป่วยเป็นหลัก ผู้ป่วยมีสิทธิ์ตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้อย่างไม่มีผลต่อการให้บริการแต่อย่างใด นอกจากนี้ในระหว่างตอบแบบสอบถามหากกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมงานวิจัยแล้วไม่พอใจ หรือไม่ต้องการตอบแบบสอบถามต่อ สามารถบอกเลิกได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัย และตอบคำถามทุกข้อ หลังจากนั้นจึงให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมร่วมมือวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection Procedure)

การวิจัยครั้งนี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์ด้วยแบบประเมินและแบบสอบถาม ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมผู้ช่วยวิจัย

1.1 ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัย จำนวน 1 คน และชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ประชากร

ในการวิจัย และคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง การนำเครื่องมือไปใช้ ความหมายของการให้คะแนน และวิธีการให้คะแนนของแบบสอบถามทุกส่วนอย่างละเอียด

1.2 อธิบายขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย และพิทักษ์สิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม

1.3 ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองทำแบบสอบถามก่อน เพื่อช่วยให้ผู้วิจัยเกิดความเข้าใจ และผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดเพิ่มเติมในกรณีที่ผู้ช่วยวิจัยไม่เข้าใจในข้อคำถาม เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันทั้งด้านความหมาย และรายละเอียดของข้อคำถามของแต่ละข้อให้ตรงกัน

1.4 หลังจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย วางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันในเวลาที่กำหนด

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีธัญญาและสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ภายหลังได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าส่วนงานที่รับผิดชอบการทำวิจัย โรงพยาบาลศรีธัญญาและสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2.3 ผู้วิจัยดำเนินการและประสานงานกับผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูล โดยดำเนินการดังนี้

2.3.1 เมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก ในช่วงเวลาดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยประเมินคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง โดยดูจากเพิ่มประวัติผู้ป่วยและดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

2.3.2 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยตามแบบประเมินที่ใช้เพื่อคัดเลือกผู้ป่วยเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม

2.4 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 132 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis)

หลังจากรวบรวมข้อมูลได้ครบตามต้องการแล้ว ทำการลงรหัสข้อมูล นำข้อมูลไปลงในโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป และดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ

1. สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) ใช้เพื่อแสดงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว ซึ่งสถิติเชิงบรรยายที่นำมาใช้คือ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และร้อยละอธิบายข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุที่เริ่มแสดงอาการ ระยะเวลาการนอนหลับ รวมถึงความบกพร่องในการรู้คิด การสนับสนุนทางสังคม และการทำหน้าที่

2. สถิติอ้างอิง (Inferential statistics) ใช้ในการทดสอบสมมติฐานการวิจัยในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว สถิติที่ใช้คือสถิติเพียร์สันไคสแควร์ เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศ ระยะเวลาการนอนหลับ และความบกพร่องในการรู้คิด ต่อการทำหน้าที่ของผู้ป่วยโรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว และใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุที่เริ่มแสดงอาการ และการสนับสนุนทางสังคม โดยได้มีการตรวจสอบคุณสมบัติตามข้อตกลงเบื้องต้นก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ (รัตน์ศิริ ทาโต, 2552) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเปรียบเทียบค่า r โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (อวยพร เรื่องตระกูล, 2551)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ความหมาย
$r = 0.80-1.00$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
$r = 0.60-0.79$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับสูง
$r = 0.40-0.59$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
$r = 0.20-0.39$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
$r = 0.00-0.19$	ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก