

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา (Research and Development) โดยผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ แบ่งเป็น 3 ระยะคือ 1) การศึกษาเชิงบรรยายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวาน, 2) การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาประสบการณ์การเจ็บป่วย วิถีสุขภาพ และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม และ 3) การพัฒนาแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมในบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาเชิงบรรยายเพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานในบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นผู้มีภาวะเบาหวาน ในจังหวัดปัตตานี ยะลาและนราธิวาส จำนวน 2,318 คน (ระบบสารสนเทศด้านสาธารณสุข, 2551) จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีของ Yamane (Taro Yamane, 1967 อ้างถึงใน วัน เดชพิชัย, 2535) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 330 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling technique) โดยคัดเลือกจากผู้ที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวานของโรงพยาบาลจังหวัดปัตตานี ยะลาและนราธิวาส ตามสัดส่วนประชากร โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้วิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้คือเป็น

1. ผู้ป่วยเพศหญิงหรือชายที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิด 2 (Type 2 diabetes mellitus) มาอย่างน้อย 1 ปี
2. มีประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้อย่างน้อย 1 อย่าง ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด / หรือใช้เพื่อป้องกัน รักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหรืออาจเกิดขึ้นจากการเป็นเบาหวาน ซึ่งอาจจะเป็นประสบการณ์ในอดีต กำลังใช้ในปัจจุบันหรือคาดว่าจะใช้ในอนาคต
3. เป็นผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม
4. มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย และสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง ประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งมีลักษณะแบบเลือกตอบ มีจำนวน 8 ข้อ

2. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลด้านร่างกาย จำนวน 4 ข้อ การดูแลด้านภาวะแทรกซ้อน จำนวน 4 ข้อ การดูแลด้านการรักษาพยาบาล จำนวน 4 ข้อ และการดูแลด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งหมด 16 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ ดังนี้ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

การสร้างเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดประเมินผล 1 ท่าน หากค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยเลือกข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลปัตตานี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้วิธีการสอบซ้ำ (Test-retest) ผลจากการทำแบบสอบถามครั้งที่ 2 มีผู้มาให้ข้อมูลตามนัด 22 คน ผู้วิจัยจึงทำการเลือกแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ รวมถึงการศึกษาข้อบกพร่อง และปัญหาที่เกิดขึ้นจากการใช้แบบสอบถาม โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ได้ต้องมีค่าตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล -

1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจงค่าความถี่ร้อยละและนำเสนอในรูปตารางความเรียง
 2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม วิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลมาหาค่าร้อยละและนำเสนอในรูปตารางความเรียง
- มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3

เกณฑ์การแปลความหมาย (มงคลชัย แก้วเอี่ยม, 2550)

เกณฑ์คะแนนสูง (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) x 80% + คะแนนต่ำสุด

เกณฑ์คะแนนต่ำ (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) x 60% + คะแนนต่ำสุด

แบบสอบถามนี้จะมีคะแนนอยู่ในช่วง 16 - 48

คะแนนค่าเฉลี่ย	ระดับ
48.0 - 41.6	สูง
41.5 - 35.2	กลาง
35.1 - 16.0	ต่ำ

ระยะที่ 2 การวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาประสบการณ์การเจ็บป่วย วิถีสุขภาพ และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม ในประเด็นเหล่านี้ได้แก่ การรับรู้และความรู้สึกต่อการเป็นเบาหวาน ผลกระทบต่อวิถีชีวิต การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน แหล่งข้อมูลในการดูแลตนเอง ปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเอง ตลอดทั้งศึกษาประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นภาคใต้ในการดูแลตนเองแบบผสมผสานของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิม

กลุ่มตัวอย่าง

ใช้กลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับระยะที่ 1 โดยเป็นผู้ที่มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองระดับสูง และระดับต่ำ โดยประมาณกลุ่มละ 25 คน รวม 50 คน แต่ในการดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพนั้น ผู้วิจัยไม่สามารถที่จะกำหนดจำนวนที่แน่นอนของผู้เข้าร่วมวิจัยได้ ซึ่งนักวิจัยเชิงคุณภาพมักจะถือปฏิบัติตามแนวคิดเกี่ยวกับ “การอิ่มตัว” (Saturation) ของข้อมูล ดังที่ Morse & Field, (1996) ได้อธิบายได้ว่า การอิ่มตัวของข้อมูล หมายถึง การที่ผู้วิจัยได้ข้อมูลจากผู้ให้สัมภาษณ์ซ้ำๆ กันกับผู้ให้ข้อมูลคนก่อนๆ และไม่มีข้อมูลใหม่ๆเกิดขึ้น ในการวิจัยนี้ได้กลุ่มตัวอย่าง 54 คน

เครื่องมือที่ใช้

เป็นแบบสัมภาษณ์ประสบการณ์การเจ็บป่วย วิถีสุขภาพ และการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมุสลิมมุสลิม ซึ่งครอบคลุมในประเด็นต่อไปนี้คือ การรับรู้และความรู้สึกต่อการเป็นโรคเบาหวาน ผลกระทบต่อวิถีชีวิต การดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน แหล่งข้อมูลในการดูแลตนเอง ปัญหาอุปสรรคในการดูแลตนเอง ตลอดทั้งศึกษาประสบการณ์การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองแบบผสมผสานของผู้ป่วยเบาหวาน ตามประเด็นการสัมภาษณ์ดังนี้

คำถามในการวิจัย

ตอนที่ 1. คำถามหลัก (Main questions) เป็นคำถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth Interview) เพื่อให้ได้มาซึ่งคำถามของคำถามการวิจัย ประกอบด้วย 6 คำถามหลักและในแต่ละคำถามหลัก ผู้วิจัยจะใช้คำถามรอง (Probes or Prompts) เพื่อเสริมในประเด็นที่ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ได้อธิบายหรือให้รายละเอียดเพียงพอ หรือเพื่อเป็นการเจาะลึกในรายละเอียดนั้นๆ ของผู้วิจัย ประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 ประเด็นการสัมภาษณ์เชิงลึก

คำถามหลัก	คำถามรอง
1. ท่านทราบได้อย่างไรว่าเป็นเบาหวาน	1.1 สาเหตุที่ท่านเป็นเบาหวานเกิดจากอะไร
2. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อเป็นเบาหวาน	2.1 ความรู้สึกในระยะแรกที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน 2.2 ความรู้สึกในปัจจุบัน

	2.3 เพราะเหตุใดจึงรู้สึกเช่นนั้น
3. ชีวิตของท่านเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรหลังเป็นเบาหวาน	3.1 การเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกาย จิต สังคมและอารมณ์เป็นอย่างไร 3.2 การเปลี่ยนแปลงชีวิตประจำวัน (การดำเนินชีวิตใน 1 วัน) 3.3 การเปลี่ยนแปลงด้านการทำงาน 3.4 ชีวิตเปลี่ยนแปลงด้านบวกและด้านลบอย่างไรบ้าง
4. เมื่อทราบว่า เป็นเบาหวานท่านดูแลตนเองอย่างไร	4.1 การปรับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างไร 4.2 การแสวงหาวิธีการดูแลรักษาอย่างไร 4.3 นอกจากการรักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันแล้วท่านมีวิธีการควบคุมอาการ / ระดับน้ำตาลในเลือดอย่างไร / ใช้มานานเท่าไร (อย่างน้อย 1 เดือน) ผลเป็นอย่างไร และมีอุปสรรคในการใช้หรือไม่
5. ท่านได้รับความรู้ / แนวทางการดูแลเมื่อเป็นโรคเบาหวานจากบุคคล / องค์กร/ แหล่งข้อมูลใดที่เป็นประโยชน์	5.1 บุคคลในครอบครัว / เพื่อน/ญาติ แนะนำหรือดูแลท่านอย่างไรบ้าง 5.2 เจ้าหน้าที่ได้ให้ข้อมูลการดูแลเรื่องใดบ้าง 5.3 ท่านได้รับประโยชน์ / ให้ประโยชน์แก่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานด้วยกันอย่างไรบ้าง
6. ท่านมีปัญหา อุปสรรคในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวานอย่างไรบ้าง	6.1 ปัญหาด้านครอบครัว เศรษฐกิจ อาชีพ ผู้ดูแล บุคลากร สุขภาพ หรือสถานบริการสุขภาพ ฯลฯ

ตอนที่ 2. เป็นคำถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในด้านพฤติกรรมบริโภคอาหารและเครื่องดื่ม การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดูแลผิวหนังและเท้า มีจำนวน 13 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ไปหาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดประเมินผล 1 ท่าน หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคุณลักษณะตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยเลือกข้อที่มีค่า IOC มากกว่า 0.5 ขึ้นไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 54 คน และมีความอึดตัวของข้อมูล และได้นำข้อมูลที่ได้จากบทสัมภาษณ์ทั้ง 54 บทสัมภาษณ์ ไปทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติดังต่อไปนี้ (Morse & Field, 1996)

1. การถอดเทปข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์อย่างละเอียด
2. มีการจัดบันทึกข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจัดเตรียมเป็นลักษณะแฟ้มต่างๆ
3. การให้รหัส (Coding) จัดหมวดหมู่ข้อมูล
4. การทำข้อสรุปชั่วคราวและการคัดทอนข้อมูล
5. การเสนอข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการนำเสนอ
6. การประมวลและสรุปข้อเท็จจริง
7. การพิสูจน์บทสรุป
8. เมื่อแน่ใจว่าบทสรุปที่ได้มีความเหมาะสม น่าเชื่อถือ จึงทำเป็นรายงานเผยแพร่ต่อไป

ตอนที่ 2. ข้อมูลการสัมภาษณ์ในการดูแลตนเองเพื่อป้องกัน โรคแทรกซ้อน วิเคราะห์หาความถี่ของข้อมูลและนำเสนอเป็นคำร้อยละ

การควบคุมความเชื่อถือได้ของข้อมูล (Achieving credibility and validity) ในการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่มีความถูกต้องและน่าเชื่อถือ โดยใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (Triangulation) หลายรูปแบบเพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล ดังนี้

1. การตรวจสอบแบบสามเส้า โดยการเปรียบเทียบและตรวจสอบความแน่นอนของข้อมูล โดยนำข้อมูลเรื่องเดียวกันที่ได้จากแหล่งต่างๆกัน (เช่น การสัมภาษณ์ควบคู่กับสังเกต) นำข้อมูลมาเปรียบเทียบกัน (จะเน้นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่างๆ นั้นมีความเหมือนกันหรือไม่ ซึ่งถ้าทุกแหล่งข้อมูลพบว่าได้ข้อค้นพบเหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มามีความถูกต้อง)
2. การใช้นักวิจัยหลักและนักวิจัยในพื้นที่หลายคนเก็บข้อมูลในประเด็นคำถามเดียวกัน ในสถานะ (Setting) เดียวกัน เพื่อเป็นการตรวจสอบข้อมูลจากนักวิจัยแต่ละคนว่าได้ข้อมูลแตกต่างกันอย่างไรในปรากฏการณ์เดียวกัน เพื่อป้องกันการอคติต่อข้อมูล
3. ใช้ผู้วิเคราะห์ข้อมูลมากกว่า 2 คน ต่างคนต่างวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้ข้อค้นพบ แล้วนำข้อค้นพบต่างๆ มาเปรียบเทียบกัน

ระยะที่ 3 การพัฒนาแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมที่สอดคล้องกับบริบทใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้

แนวทางในการดูแลสุขภาพ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ และข้อมูลเชิงคุณภาพมาพิจารณาถึงสาเหตุปัจจัยที่ส่งเสริม สนับสนุนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่ดีของกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับสูง และปัจจัยที่เป็นอุปสรรค ขัดขวางพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่ดีของกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับต่ำ แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อจัดทำร่างแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้มีภาวะเบาหวานมุสลิมที่สอดคล้องกับบริบท 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ และส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง 3 ท่านยืนยันก่อนสรุปผลวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย (Protection of participants' rights)

คณะผู้วิจัยคำนึงถึงประเด็นจริยธรรมในการวิจัย โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบและมีการขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวาจา ให้เอกสิทธิ์ในการตัดสินใจเพื่อให้คำตอบใดๆ ไม่เป็นการบังคับ หลีกเลี่ยงการตอบแบบสอบถามและ/หรือสัมภาษณ์ในประเด็นที่เป็นเรื่องส่วนตัวหรือสร้างความสะเทือนใจแก่ผู้ให้สัมภาษณ์และให้ความมั่นใจกับผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลจะเป็นการรายงานผลการวิจัยในภาพรวม และใช้นามสมมติในการอ้างอิงถึงชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัย และชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมหรือออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา