

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิต และความต้องการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน ศึกษาในพื้นที่คัดสรรในชุมชนเขตอีสานใต้ ประกอบด้วย ชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร และจังหวัดอำนาจเจริญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้สูงอายุในชุมชนที่คัดสรรจากพื้นที่เขตอีสานใต้ 4 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ

กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

(1) กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อสม. ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจากชุมชนคัดสรร จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 10 คน อสม. 4 คน ผู้นำชุมชน 4 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 2 คน

(2) กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ได้แก่ ผู้สูงอายุที่สุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จากชุมชนคัดสรรทั้ง 4 จังหวัด ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดละ 4 แห่ง ๆ ละ 25 คน รวมทั้งสิ้น 400 คน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion criteria) มีดังนี้

- 1) มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง
- 2) มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย
- 3) มีความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมวิจัย (Exclusion criteria)

- 1) ผู้ที่มีความผิดปกติทางสายตา และการได้ยิน
- 2) ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
- 3) เป็นผู้ที่มีความผิดปกติทางจิต

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยศึกษาในผู้สูงอายุซึ่งมีประชากรขนาดใหญ่ จึงคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของ Cochran (1977) ดังนี้

$$n = \frac{Z^2 pq}{e^2}$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ

P คือ สัดส่วนของประชากรที่จะเลือก $q = 1-p$

Z คือ คะแนนมาตรฐานซี ที่ระดับความเชื่อมั่นที่กำหนด ที่ 95% เท่ากับ 1.96

e คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้

โดยในประชากรขนาดใหญ่ที่ไม่รู้ความแปรปรวน จะกำหนดให้ค่า $p = .5$, $q = .5$ กำหนดระดับนัยสำคัญ .05 ค่า $Z = 1.96$ และให้ $e = .05$ จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม (focus group) เป็นแนวคำถามกึ่งโครงสร้างจำนวน 9 ข้อ เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่มกับผู้สูงอายุ ผู้ดูแล อสม. ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 30 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 90-120 นาที จำนวน 1 ครั้ง มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ และต้องการทราบแนวทางหรือวิธีการที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดีขึ้นที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการสัมภาษณ์กับกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 7 ตอน โดยใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ประมาณ 30-45 นาที ได้แก่

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่กลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่ด้วย สัมพันธภาพในครอบครัว ข้อมูลการใช้บุหรี่ การใช้แอลกอฮอล์ กิจกรรมที่ทำเมื่อมีเวลาว่าง

แบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพในครอบครัว ให้คะแนนจาก 1-10 มีการแปลผลเป็น 5 ระดับ โดยให้ช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนทุกระดับเท่ากัน ดังนี้

คะแนน 1-2 คะแนน	หมายถึง	สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับตื้น้อยที่สุด
คะแนน 3-4 คะแนน	หมายถึง	สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับตื้น้อย
คะแนน 5-6 คะแนน	หมายถึง	สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดีปานกลาง
คะแนน 7-8 คะแนน	หมายถึง	สัมพันธภาพในครอบครัวอยู่ในระดับดีมาก
คะแนน 9-10 คะแนน	หมายถึง	สัมพันธภาพในครอบครัว อยู่ในระดับดีมากที่สุด

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลภาวะสุขภาพทางร่างกาย ประกอบด้วย ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว ยาที่ใช้ในการรักษา ผู้ดูแล การรับรู้ถึงภาวะสุขภาพด้านร่างกาย

แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ให้คะแนนจาก 1- 10 มีการแปลผลเป็น 5 ระดับ โดยให้ช่วงห่างหรือพิสัยของคะแนนทุกระดับเท่ากัน ดังนี้

คะแนน 1-2 คะแนน	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับตื้น้อยที่สุด
คะแนน 3-4 คะแนน	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับตื้น้อย
คะแนน 5-6 คะแนน	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับดีปานกลาง
คะแนน 7-8 คะแนน	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับดีมาก
คะแนน 9-10 คะแนน	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกายอยู่ในระดับดีมากที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์สุขภาพทางจิตใจ ใช้แบบสอบถามสุขภาพโดยทั่วไป (General Health Questionnaire) ฉบับภาษาไทย (Thai GHQ-12) ซึ่งพัฒนาโดย ธนา นิลชัยโกวิท, จักรกฤษณ์ สุขยั้ง และชัชวาลย์ ศิลปกิจ (2539) เป็นแบบสอบถามที่มีความน่าเชื่อถือ มีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ เพื่อต้องการทราบถึงสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมา ให้คะแนนแบบ GHQ score (0-0-1-1) แปลผลโดยใช้จุดตัดคะแนนต่ำ 1/2 โดยคะแนนตั้งแต่ 2 ขึ้นไปถือว่าผิดปกติ

ตอนที่ 4 แบบประเมินความเครียด (ST5) ใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (ST-5) (กรมสุขภาพจิต, 2557) เป็นแบบประเมินเหตุการณ์ อาการ หรือความคิดเห็น และความรู้สึก ในช่วง ระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีข้อคำถาม 5 ข้อ ให้คะแนนจาก 0-3 โดย คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มีอาการหรือความรู้สึกเช่นนั้น คะแนน 3 หมายถึง มีอาการหรือความรู้สึกเช่นนั้นเป็นประจำ

การแปลผล

คะแนน	0 - 4	เครียดน้อย
คะแนน	5 - 7	เครียดปานกลาง
คะแนน	8 - 9	เครียดมาก
คะแนน	10 - 15	เครียดมากที่สุด

ตอนที่ 5 แบบคัดกรองและแบบประเมินโรคซึมเศร้า ของกรมสุขภาพจิต ประกอบด้วย แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 2 คำถาม (2Q) ถ้าคำถาม (2Q) positive ข้อใดข้อหนึ่ง ให้ทำแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

การแปลผลคะแนนรวมแบบประเมินโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)

<7 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า

7- 12 คะแนน หมายถึง มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย

13-18 คะแนน หมายถึง มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง

≥ 19 คะแนน หมายถึง มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

ถ้าคะแนน 9Q ≥ 7 ให้ทำแบบประเมินแนวโน้ม / ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) โดยข้อคำถามที่ 1-7 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเท่านั้น ส่วนข้อคำถามที่ 8 ใช้ประเมินการฆ่าตัวตายในตลอดชีวิตที่ผ่านมา

การแปลผลคะแนนรวมแบบประเมินแนวโน้ม / ความเสี่ยงฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q)

0 คะแนน หมายถึง ไม่มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบัน

1-8 คะแนน หมายถึง มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับน้อย

9-16 คะแนน หมายถึง มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับปานกลาง

≥ 17 คะแนน หมายถึง มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายในปัจจุบันระดับรุนแรง

ตอนที่ 6 แบบสัมภาษณ์ความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ แบบสัมภาษณ์เพื่อต้องการทราบเกี่ยวกับความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้สูงอายุในด้านต่างๆ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ/อารมณ์ ด้านความคิด ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ จำนวน 24 ข้อ และคำถามปลายเปิด 1 ข้อ เกี่ยวกับความต้องการให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของผู้สูงอายุ

ตอนที่ 7 แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE-Thai 2002) แบบทดสอบสมรรถภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (MMSE-Thai 2002) พัฒนามาจากแบบทดสอบ MMSE ที่สร้างโดย Folstein, Folstein, and McHugh (1975) โดยคณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองฉบับภาษาไทย (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2542) เป็นการทดสอบความสามารถของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 11 กิจกรรม ได้แก่ การตอบคำถามเกี่ยวกับวันเวลาสถานที่ การจดจำข้อความ การคิดคำนวณ การเขียน และการปฏิบัติตามคำสั่ง การให้คะแนนในแต่ละกิจกรรมจะแตกต่างกันออกไปตามความยากง่าย คะแนน

ความสามารถในการทำแบบทดสอบนี้สัมพันธ์กับพื้นฐานความรู้ คะแนนเต็มของแบบทดสอบจึงมีค่าไม่เท่ากันเมื่อใช้ทดสอบบุคคลที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้สูงอายุปกติ ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ คะแนนเต็มเท่ากับ 23 คะแนน หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน แสดงว่ามีภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุปกติ เรียนระดับประถมศึกษา คะแนนเต็มเท่ากับ 30 คะแนน หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน แสดงว่ามีภาวะสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุปกติ เรียนสูงกว่าระดับประถมศึกษา คะแนนเต็มเท่ากับ 30 คะแนน หากได้คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน แสดงว่ามีภาวะสมองเสื่อม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ข้อมูลภาวะสุขภาพทางร่างกาย แบบสัมภาษณ์ความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุและแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้างที่สร้างโดยผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ไปทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Content Validity) จำนวน 3 ราย แล้วนำมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความต้องการการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุไปทดสอบความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรอง UBU – REC – 10/2558 ลงวันที่ 20 กรกฎาคม 2558 ในการเก็บรวบรวมผู้วิจัยและคณะให้ความสำคัญในการปกป้องและคุ้มครองการเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างตามหลักจริยธรรมการวิจัยอย่างเคร่งครัด โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย ประโยชน์และปัญหาเสี่ยงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย การให้ข้อมูลทุกอย่างตามแบบสัมภาษณ์จะเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาจะถูกนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น และกลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะออกจากโครงการได้ทุกเมื่อ การวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ในภาพรวม ข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น และสอบถามความสมัครใจก่อนให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมโครงการ

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมการ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ ประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อพิจารณาและรับการรับรองการทำการวิจัยในมนุษย์จาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เนื่องจากการวิจัยนี้ศึกษา สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นประเด็นที่มีความอ่อนไหว (sensitive) และเมื่อผ่านการ พิจารณารับรองจากคณะกรรมการฯ แล้ว จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

2) ผู้วิจัยดำเนินการทำหนังสือถึงสาธารณสุขจังหวัดทั้ง 4 จังหวัด เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวม ข้อมูลกับผู้สูงอายุ และทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อำเภวาริน ชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

1) ผู้วิจัยจัดกลุ่มสนทนากับผู้สูงอายุ ผู้ดูแล อสม. ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 30 คน ประกอบด้วย ผู้สูงอายุ 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 10 คน อสม. 4 คน ผู้นำชุมชน 4 คน และเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข 2 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 120 นาที จำนวน 1 ครั้ง ที่ห้องประชุมของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลบัววัด อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

2) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ที่มีประสบการณ์ในการใช้แบบสอบถาม และได้รับการเตรียมสำหรับสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ การวิจัยครั้งนี้ ทำการพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยการอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การ ปกปิดหรือเปิดเผยความลับ ความเสี่ยง และสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวออกจากการ วิจัย และเมื่อผู้ให้ข้อมูลยินยอมให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจะให้ผู้ให้ข้อมูลเซ็นใบยินยอมเข้า ร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัยทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสัมภาษณ์ หลัง เสร็จสิ้นการสัมภาษณ์นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพจิตผู้สูงอายุและความต้องการได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ โดยใช้ สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ และร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3) วิเคราะห์ข้อมูลแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชนจากการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)