

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษารื่องความสัมพันธ์ของความรู้และระดับความเครียดของผู้ป่วยรองเด็กอหิตสติก เป็นการศึกษาวิจัยที่น่าจะความสัมพันธ์ (Correlational – oriented Research) โดยผู้ศึกษาได้ รวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

1. ศึกษาจากเอกสาร (Document Study) โดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ บทความ เอกสาร วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2. ศึกษาภาคสนาม (Field Study) โดยใช้แบบสอบถามและแบบประเมินเป็นเครื่องมือ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มของประชากรที่ศึกษา

ทั้งนี้ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษาโดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้ คือ

1. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

2. กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

5. การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษารึนี้ คือ ผู้ป่วยรองเด็กอหิตสติกที่เข้ารับบริการแบบ ผู้ป่วยนอก ในสถาบันพัฒนาการเด็กราชวิถี สำนักงานเขตฯ อำเภอเมริน จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2553 จำนวน 335 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษารึนี้ คือ ผู้ป่วยรองเด็กอหิตสติกที่เข้ารับบริการ แบบผู้ป่วยนอกในสถาบันพัฒนาการเด็กราชวิถี สำนักงานเขตฯ อำเภอเมริน จังหวัด เชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2553 โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อทำการศึกษาในผู้ป่วยรองเด็กอหิตสติกที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กอหิตสติกอย่างใกล้ชิดมากที่สุด กำหนดจำนวน กลุ่มตัวอย่างตามตารางกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Hendel ที่ค่าความเชื่อมั่น ร้อยละ 90 จำนวน 149 คน และดำเนินการศึกษารายบุคคลแบบการสัมภาษณ์เชิงลึกจากการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย

(Simple Random Sampling) ในผู้ป่วยคงที่มีภาวะความเครียดในระดับน้อยที่สุด ความเครียดรูดับน้อย ความเครียดรูดับปานกลาง ความเครียดรูดับมาก และความเครียดรูดับมากที่สุด ประเภทละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบประเมินและแบบสัมภาษณ์

1. แบบประเมิน

แบบประเมินที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยคงที่เด็กอุทิสติก

ส่วนที่ 2 แบบประเมินระดับความรู้สึกเกี่ยวกับอุทิสติกของผู้ดูแลเด็กอุทิสติก

ส่วนที่ 3 แบบประเมินระดับความเครียดของผู้ดูแลเด็กอุทิสติก

2. แบบสัมภาษณ์

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Form) เพื่อคำนินการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล ในผู้ป่วยคงที่เด็กอุทิสติกตามแต่ละประเภทของระดับความเครียด ได้แก่ ผู้ป่วยคงที่ความเครียดในระดับน้อยที่สุด ระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และระดับมากที่สุด จำนวนระดับละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น และสร้างขึ้นโดยปรับปรุงจากแบบสอบถามอื่นที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันตามความเหมาะสม

1. แบบประเมิน

แบบประเมินที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยคงที่เด็กอุทิสติก ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาร์พ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ลักษณะความสัมพันธ์ต่อเด็ก อุทิสติก เพศ อายุ รวมถึงระยะเวลาต่อวันที่ดูแลเด็กอุทิสติก จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินระดับความรู้สึกเกี่ยวกับอุทิสติกของผู้ดูแลเด็กอุทิสติก ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 2 ค้าน คือ ค้านความรู้สึกทั่วไปเกี่ยวกับภาวะอุทิสติก การวินิจฉัย สาเหตุ อาการและพฤติกรรมของเด็กอุทิสติก จำนวน 14 ข้อ และค้านความรู้สึกเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือเด็กอุทิสติกฝ่ายพ่อแม่ ฝ่ายแพทย์หรือนักสหวิชาชีพ และฝ่ายการศึกษา จำนวน 11 ข้อ รวมทั้งสิ้น 25 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบประเมินระดับความเครียดของผู้คุ้มครองเด็กอุทิศติก จำนวน 20 ข้อ จากแบบประเมินความเครียดของมารดาเด็กอุทิศติกที่สร้างโดย จิราวรรณ พุ่มศรีอินทร์ที่ได้แบ่งระดับความเครียดไว้ 5 ระดับ ได้แก่ ได้แก่ ระดับความเครียดมากที่สุด ระดับความเครียดมาก ระดับความเครียดปานกลาง ระดับความเครียดน้อยและระดับความเครียdn้อยที่สุด

2. แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview Form) ซึ่งเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง เพื่อคำนึงถึงการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล จากการสุ่มตัวอย่างแบบอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ในผู้ปักครองเด็กอุทิศติกตามแต่ละประเภท ของระดับความเครียด ได้แก่ ผู้ปักครองที่ความเครียดในระดับน้อยที่สุด ระดับน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก และระดับมากที่สุด จำนวนระดับละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน โดยมีประเด็นในการศึกษาดังนี้

1. สภาพครอบครัวของเด็กอุทิศติกและผู้ปักครอง
2. ผลกระทบในด้านต่าง ๆ จากการดูแลเด็กอุทิศติก
3. ความรู้ความเข้าใจของผู้ปักครองเกี่ยวกับพฤติกรรมเด็กอุทิศติกและวิธีการดูแล และให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ
4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของผู้ปักครองเด็กอุทิศติก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษารังนี้ประกอบด้วยเครื่องมือที่มีผู้สร้างขึ้น และเครื่องมือที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ดังนี้การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ผู้ศึกษาได้คำนึงถึงการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยวิธีการดังนี้ คือ

1. การหาความเที่ยงตรง (Validity)

ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ ได้แก่ แบบประเมินความรู้ เกี่ยวกับอุทิศติกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น และแบบประเมินความเครียดของผู้คุ้มครองเด็กอุทิศติก ในด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตวิทยาและ การศึกษาพิเศษเป็นผู้พิจารณา

2. การหาเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้ศึกษานำแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกของผู้คุ้มครองเด็กอุทิศติก ไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างผู้คุ้มครองเด็กอุทิศติกที่เข้ารับการบำบัด ในคลินิกจิตกรรมบำบัด ศูนย์บริการเทคนิคการแพทย์คลินิก คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 20 คน เนื่องจากมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา และหาความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับ

อัธิสติกของผู้ดูแลเด็กอัธิสติก โดยใช้วิธีการหาความเป็นเอกพันธ์ภายในคัวยสูตร Kuder – Richardson มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.73

จากสูตร K.R.20

$$\frac{r_{tt}}{K-1} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_t^2} \right)$$

เมื่อ

r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น
 K แทน จำนวนข้อสอบทั้งหมด
 p แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูก
 q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิด ($1 - p$)
 S_t^2 แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยขอหนังสือจากคณะกรรมการศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็ก稚年ศรีราชนครินทร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาร่วมถึงการขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล เมื่อได้รับความอนุเคราะห์ จึงทำการเก็บรวมรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดการในการเก็บข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันพัฒนาการเด็ก稚年ศรีราชนครินทร์ ดำเนินการแก้ไข อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ โดยเก็บข้อมูลในเวลา的工作 คือ วันจันทร์ ถึง วันศุกร์ ยกเว้นวันหยุดนักขัตฤกษ์ เวลา 9.00 น. ถึง 16.00 น. ตั้งแต่วันที่ 14 มิถุนายน ถึง วันที่ 26 สิงหาคม พ.ศ. 2553
2. ผู้ศึกษาเริ่มต้นการเก็บข้อมูลโดยพบผู้ปกครองเด็กที่มารับบริการ ณ แผนกผู้ป่วยนอก ซึ่งทำการคัดเลือกผู้ที่เป็นผู้ปกครองของเด็กอัธิสติกโดยเจ้าหน้าที่ประจำแผนกผู้ป่วยนอก
3. ผู้ศึกษาพบผู้ปกครองเด็กอัธิสติกเพื่อแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. เมื่อผู้ปกครองยินดีให้ความร่วมมือ ผู้ศึกษาขอขึ้นวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย รวมถึงการพิทักษ์สิทธิ์ จากนั้นให้ผู้ปกครองกรอกแบบข้อมูลเข้าร่วมการค้นคว้าอิสระ

5. ผู้ศึกษาอธิบายคำชี้แจงในแบบสอบถามและแบบประเมินแก่ผู้ปักครอง
6. ผู้ปักครองตอบแบบสอบถามและแบบประเมินโดยไม่จำกัดระยะเวลาในการตอบ เมื่อมีข้อสงสัยในระหว่างทำแบบประเมิน สามารถสอบถามผู้ศึกษาได้ทันที ในกรณีที่ผู้ปักครองไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้ศึกษาอ่านและเขียนแบบประเมินให้โดยให้ผู้ปักครองเป็นผู้ตอบ
7. เมื่อผู้ปักครองส่งคืนแบบประเมินและแบบสอบถาม ผู้ศึกษาทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบ ในกรณีที่ขาดความสมบูรณ์ ผู้ศึกษาให้ผู้ปักครองกรอกข้อมูลเพิ่มเติมจนสมบูรณ์
8. แปลผลแบบประเมินความเครียดและสุ่มตัวอย่างผู้ปักครองที่มีความเครียด ในแต่ละระดับ เพื่อทำการสัมภาษณ์เชิงลึกตามระดับความเครียดที่พน ระดับละ 3 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน
9. ขอความร่วมมือจากผู้ปักครองในการสัมภาษณ์เชิงลึก ในรายที่ยินดีให้ความร่วมมือ ผู้ศึกษาอธิบายขั้นตอน เนื้อหาและเงื่อนไขของการสัมภาษณ์ จากนั้นให้ผู้ปักครองกรอกแบบข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกรวมถึงการบันทึกภาพและเสียงขณะสัมภาษณ์
10. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลในการอภิปรายผล การศึกษาต่อไป

การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การแปลผล

แปลผลแบบประเมินทั้งแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกและแบบประเมินความเครียดของผู้ปักครองเด็กอุทิศติก ตามเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละแบบประเมิน

1. แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอุทิศติก จำนวน 25 ข้อ โดยแต่ละข้อมีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน คะแนนรวมของแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกเท่ากับ 25 คะแนน ซึ่งเกณฑ์การให้คะแนนมี 5 ระดับ ดังนี้

คะแนน

- 1 – 5 คะแนน มีความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกในระดับต่ำ
- 6 – 10 คะแนน มีความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกในระดับค่อนข้างต่ำ
- 11 – 15 คะแนน มีความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกในระดับปานกลาง
- 16 – 20 คะแนน มีความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกในระดับดี
- 21 – 25 คะแนน มีความรู้เกี่ยวกับอุทิศติกในระดับดีมาก

2. แบบประเมินระดับความเครียดของผู้ดูแลเด็กอ托สติก จำนวน 20 ข้อ จากแบบประเมินความเครียดของมารดาเด็กอ托สติกที่สร้างโดย จิราวรรณ พุ่มศรีอินทร์ ซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก

การให้คะแนน	มากที่สุด	คะแนนเท่ากับ	5 คะแนน
	มาก	คะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
	ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
	น้อย	คะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
	ไม่เลย	คะแนนเท่ากับ	1 คะแนน

ข้อคำถามเชิงลบ

การให้คะแนน	มากที่สุด	คะแนนเท่ากับ	1 คะแนน
	มาก	คะแนนเท่ากับ	2 คะแนน
	ปานกลาง	คะแนนเท่ากับ	3 คะแนน
	น้อย	คะแนนเท่ากับ	4 คะแนน
	ไม่เลย	คะแนนเท่ากับ	5 คะแนน

การแปลผล

17.0 – 30.6 คะแนน	หมายถึง	ความเครียดในน้อยที่สุด
30.6 – 44.2 คะแนน	หมายถึง	ความเครียดในระดับน้อย
44.2 – 57.8 คะแนน	หมายถึง	ความเครียดในระดับปานกลาง
57.8 – 71.4 คะแนน	หมายถึง	ความเครียดในระดับมาก
71.4 – 85.0 คะแนน	หมายถึง	ความเครียดระดับมากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล

รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการแปลผลทั้ง แบบประเมินและแบบสัมภาษณ์ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

2.1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปจากแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอ托สติกโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

2.2 วิเคราะห์คะแนนความรู้เกี่ยวกับอ托สติกจากแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับอ托สติกโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2.3 วิเคราะห์คะแนนความเครียดจากแบบประเมินความเครียดของผู้ป่วยองเด็กอหิสติก โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2.4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรู้สึกเกี่ยวกับอหิสติกและความเครียดของผู้ป่วยองเด็กอหิสติก โดยใช้การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) โดยกำหนดค่านัยสำคัญ ที่ระดับ 0.05

2.5 นำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการบันทึกเสียงมาวิเคราะห์เพื่อศึกษาเชิงลึก เกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของผู้ป่วยองเด็กอหิสติก จากการเรียนเรียงเป็นหมวดหมู่ และเขียนบรรยายเชิงพรรณความสัมพันธ์ของปัจจัยใน 3 ด้าน คือ สภาพครอบครัวของเด็กอหิสติก และผู้ป่วยองเด็กอหิสติก ผลกระทบในด้านต่าง ๆ จากการคุ้มครองเด็กอหิสติก ความรู้สึกความเข้าใจเกี่ยวกับ พฤติกรรมของเด็กอหิสติก วิธีการคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ และปัจจัยที่ส่งผล ต่อความเครียดของผู้ป่วยองเด็กอหิสติก