

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาถึงเครือข่ายทางสังคม และแรงสนับสนุนทางสังคมผู้ที่เป็โรคนอดูดกัันเรื้อรัง ในตำบลเสริมกลาง อำเภอสริมงาม จังหวัดลำปาง

ลักษณะของประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคนอดูดกัันเรื้อรัง ที่อาศัยอยู่ในตำบลเสริมกลาง อำเภอสริมงาม จังหวัดลำปาง โดยมีระดับความรุนแรงของโรคในระดับ 3, 4 และ 5 ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้ ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2550 โดยไม่จำกัดอายุ เพศ เชื้อชาติ ศาสนา และฐานะทางเศรษฐกิจ จำนวนทั้งหมด 32 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ที่เป็นโรคนอดูดกัันเรื้อรังที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส การได้รับการศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการสูบบุหรี่ ระดับความรุนแรงของโรค การใช้จ่าย การเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ลักษณะบ้านเรือน สถานที่ตั้งบ้านเรือน และสิ่งแวดล้อม การเดินทางไปสถานพยาบาล

2. แบบสัมภาษณ์เครือข่ายทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคนอดูดกัันเรื้อรัง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องสอดคล้องแนวคิดการมีส่วนร่วมของชุมชนและแนวคิดเครือข่ายทางสังคมร่วมกับดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล ส่วนที่ 1 (Personal Resource Questionnaire: Part1) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดย ชมนาด วรรณพรศิริ

2.1 ข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการความช่วยเหลือในสถานการณ์ต่างๆ 5 สถานการณ์ ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา มี 5 ข้อๆ ละ 1 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยมีลักษณะคำถามเป็นปลายปิดและปลายเปิด ในข้อคำถามปลายเปิดให้ระบุสาเหตุที่ทำให้เกิดความ ต้องการความช่วยเหลือ ด้วย และคำถามปลายปิดมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 1) ไม่มี ให้ 0 คะแนน
- 2) มี ให้ 1 คะแนน

2.2 ข้อคำถามเกี่ยวกับกลุ่มบุคคลที่ไปขอความช่วยเหลือ จำนวน 10 กลุ่ม ได้แก่ บิดามารดา บุตร คู่ครอง ญาติหรือบุคคลใกล้ชิด เพื่อนบ้าน เพื่อนสนิท พระ อสม. บุคลากรวิชาชีพ กลุ่มองค์กรรัฐและเอกชน ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ จำนวน 5 ข้อๆ ละ 10 คะแนน รวม 50 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

- 1) กลุ่มที่ไปขอความช่วยเหลือให้กลุ่มละ 1 คะแนน
- 2) กลุ่มที่ไม่ขอความช่วยเหลือให้กลุ่มละ 0 คะแนน

2.3 ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือในสถานการณ์ต่างๆ 5 สถานการณ์ ได้แก่ ปัญหาความต้องการรีบด่วน ปัญหาเมื่อเจ็บป่วยจนไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ ปัญหาสัมพันธภาพ ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความรู้สึกโดดเดี่ยว จำนวน 5 ข้อๆ ละ 10 คะแนน จากบุคคลเครือข่ายทางสังคม 10 กลุ่ม คะแนนเต็ม 150 คะแนน โดยกำหนดคำตอบการได้รับความช่วยเหลือ ให้เหมาะสมกับผู้ที่ เป็นปอดอุดกั้นเรื้อรังที่เป็นผู้สูงอายุซึ่งมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม เป็น มาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

3	คะแนน	หมายถึง	ได้รับความช่วยเหลือสม่ำเสมอ
2	คะแนน	หมายถึง	ได้รับความช่วยเหลือบ่อยครั้ง
1	คะแนน	หมายถึง	ได้รับความช่วยเหลือบางครั้ง
0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับความช่วยเหลือเลย

การแปลความหมายของคะแนนการได้รับความช่วยเหลือในสถานการณ์ต่างๆ 5 สถานการณ์ โดยรวมและแต่ละสถานการณ์พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ โดยใช้หลักสถิติการหาค่าพิสัยของคะแนน โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุด – ด้วยคะแนนต่ำสุด / อันตรภาคชั้น (ประคอง กรรมสูตร, 2542) โดยมีคะแนนโดยรวมอยู่ระหว่าง 0-150 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

0 - 50 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลือในระดับน้อย
 50.01- 100 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลือในระดับปานกลาง
 100.01-150 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลืออยู่ในระดับมาก
 คะแนนคำตอบของแต่ละสถานการณ์อยู่ระหว่าง 0-30 คะแนน กำหนดช่วงคะแนน ดังนี้

0 – 10 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลือในระดับน้อย
 10.01- 20 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลือในระดับปานกลาง
 20.01 -30 คะแนน หมายถึง ได้รับความช่วยเหลืออยู่ในระดับมาก

3. แบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประเมินโดยใช้เครื่องมือวัดแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 2 (Personal Resource Questionnaire: Part 2) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดย ชมนาด วรรณพรศิริ (2536) ตามแนวคิดของแบรนทท์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านความรักใคร่ผูกพันทำให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนม ด้านเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาและเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านการได้รับความช่วยเหลือคำแนะนำสิ่งของ ผู้ศึกษาได้นำมาดัดแปลงเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระยะสงบซึ่งเป็นผู้สูงอายุขณะพักรักษาอยู่ที่บ้านซึ่งมีข้อจำกัดในการทำกิจกรรม มีจำนวน 24 ข้อ ดังนี้

ด้านความรักใคร่ผูกพันความรู้สึกใกล้ชิดสนิทสนม	จำนวน 4 ข้อ
ด้านเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	จำนวน 4 ข้อ
ด้านได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนา	จำนวน 4 ข้อ
ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง	จำนวน 5 ข้อ
ด้านได้รับความช่วยเหลือคำแนะนำและสิ่งของ	จำนวน 7 ข้อ

แบบประเมินนี้คะแนนเต็ม 72 คะแนน ลักษณะคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

3 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
2 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่
1 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงเพียงเล็กน้อย
0 คะแนน	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงเลย

คะแนนแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวม

0-72 คะแนน

1. ด้านความรักใคร่ผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม อยู่ในช่วง 0-12 คะแนน
2. ด้านเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อยู่ในช่วง 0-12 คะแนน
3. ด้านได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาและเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่นอยู่ในช่วง 0-12 คะแนน
4. ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในช่วง 0-15 คะแนน
5. ด้านการได้รับความช่วยเหลือคำแนะนำและสิ่งของ อยู่ในช่วง 0-21 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการสนับสนุนทางสังคม พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ใช้วิธีการคำนวณหาอันตรภาคชั้น โดยใช้สถิติการหาค่าพิสัยของคะแนน โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุด – ด้วยคะแนนต่ำสุด / อันตรภาคชั้น (ประคอง วรรณสุด, 2542) กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

0 - 24	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย
24.01- 48	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
48.01-72	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

สำหรับการแปลความหมายของคะแนนการสนับสนุนทางรายด้าน มีดังนี้

ด้านความรักใคร่ผูกพันใกล้ชิดสนิทสนม, ด้านเป็นส่วนหนึ่งของสังคม, ด้านได้รับการส่งเสริมให้มีการพัฒนาและเอื้อประโยชน์ต่อผู้อื่น ทั้ง 3 ด้าน มีคะแนนเท่ากัน

0 - 4	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย
4.01 - 8	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
8.01-12	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

0 - 5	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย
5.01 - 10	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
10.01-15	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

ด้านการได้รับความช่วยเหลือคำแนะนำและสิ่งของ

0 - 7	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย
7.01 -14	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
14.01-21	คะแนน	หมายถึง	ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (validity)

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินเครือข่ายทางสังคมและแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประเมินโดยแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สอดแทรกแนวคิดเครือข่ายทางสังคมและการมีส่วนร่วมของชุมชนร่วมกับดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 1 (Personal Resource Questionnaire: Part 1) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดย ชมนาด วรรณพรศิริ (2536) ตามแนวคิดของแบรนต์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) และแบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม ที่สร้างขึ้นจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์แหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลส่วนที่ 2 (Personal Resource Questionnaire: Part 2) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดย ชมนาด วรรณพรศิริ (2536) ตามแนวคิดของแบรนต์และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา และนำมาหาค่าความตรงด้านเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้ค่าดัชนีความตรงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์เครือข่ายทางสังคม .80 ได้ค่าดัชนีความตรงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคม .84 (polit & Hungler, 1999) ผู้ศึกษานำมาปรับปรุงและแก้ไขตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

แบบสัมภาษณ์เครือข่ายสังคมและแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ได้ตรวจสอบหาตรงตามเนื้อหาแล้ว ผู้ศึกษานำไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากร ณ ตำบลไหล่มหิน อำเภอกะลา จังหวัดลำปาง จำนวน 10 ราย และนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach 's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์เครือข่ายทางสังคมเท่ากับ 0.80 และได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์แรงสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.92

การพิทักษ์สิทธิของประชากร

การพิทักษ์สิทธิของประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้รับความเห็นชอบจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้ศึกษาพบกลุ่ม ประชากรที่ศึกษา แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือในการรวบรวม ข้อมูล และชี้แจงให้ทราบสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ จะไม่มีผล ต่อการมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนนาเอียง ตำบลเสริมกลาง หรือที่โรงพยาบาลเสริมงาม คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะนำเสนอในภาพรวมและใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น หากผู้ให้ สัมภาษณ์ไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถาม สามารถยกเลิกได้ตลอดระยะเวลาของการศึกษา

ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนการ ดำเนินดังนี้คือ

1. ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเสริมงาม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา และขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
2. ภายหลังได้รับการอนุมัติแล้วผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าหน่วย บริการปฐมภูมิเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขออนุญาตเพื่อ ไป เก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาสำรวจรายชื่อผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในตำบลเสริมกลาง ที่มารับการ รักษาในโรงพยาบาลเสริมงามและศูนย์สุขภาพชุมชนนาเอียง ตามคุณสมบัติและตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อเป็นข้อมูลในการไปเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ผู้ศึกษาเข้าพบผู้ใหญ่บ้าน กำนันตำบลเสริมกลางและแกนนำชุมชน อสม. เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ในการศึกษา สร้างสัมพันธภาพ ซึ่งอาจขอความช่วยเหลือในขณะเก็บรวบรวมข้อมูล
5. ผู้ศึกษาได้แนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือ ในการทำการศึกษา ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ระยะเวลาในการศึกษา กระบวนการ ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล รวมถึงการนำเสนอผลการศึกษานี้

6. ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่บ้าน จำนวน 32 คน ในช่วงระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2550 ประเมินเครือข่ายทางสังคมและแรงสนับสนุนทางสังคมของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้แบบสัมภาษณ์
7. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่รวบรวมได้ มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาแจกแจงความถี่โดยนำเสนอเป็นจำนวนและร้อยละ
2. ข้อมูลเครือข่ายทางสังคม ประกอบด้วย
 - สถานการณ์ที่ต้องการความช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม
 - การไปขอความช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม
 - การได้รับความช่วยเหลือจากเครือข่ายทางสังคม
 นำมาแจกแจงความถี่ แสดงจำนวนและร้อยละ และนำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวมและรายด้าน
3. ข้อมูลแรงสนับสนุนทางสังคม นำมาคำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวมและรายด้าน