

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา แบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวของผู้ที่เป็นโรคติดสุรากับพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดสุรซึ่งเข้ารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (DSM-IV) (APA,1994) ว่าเป็นโรคติดสุรา (alcohol dependence) ซึ่งมารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลหางดง จังหวัดเชียงใหม่

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ติดสุรา ใช้วิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง จากประชากรผู้ติดสุราซึ่งมารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลหางดง ปีงบประมาณ 2549 ช่วงเดือนตุลาคม 2548 ถึงกันยายน 2549 จำนวน 70 คน (โรงพยาบาลหางดง, 2549) โดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane อ้างใน ประกาย จิโรจน์กุล, 2548) ที่ระดับความคลาดเคลื่อน 5% ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน และศึกษาเฉพาะผู้ที่เป็นโรคติดสุรา ที่มารับบริการในคลินิกบำบัดสุรา เดือนมีนาคม 2550

กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. สามารถ ฟัง พูด อ่าน เขียน ภาษาไทย สื่อสารได้รู้เรื่อง
3. ไม่มีอาการทางจิต ซึ่งประเมินโดยใช้แบบคัดกรองโรคจิต (Psychotic Screening Test) มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ขึ้นไป (อภิษฐ์ มงคลและคณะ, 2543)
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ศาสนา ระยะเวลาการดื่มบพบาทในครอบครัว และสถานะภาพในครอบครัว

2. แบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาได้นำมาใช้โดยมิได้ดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในครอบครัว ที่มีบุตรวัยรุ่น ของชินานาฏ จิตตารมณ (2545) ซึ่งสร้างและดัดแปลงจาก กรอบแนวคิดการฝึกพ่อแม่ให้มีประสิทธิภาพของกอร์ดอน (Gordon , 2000) จำนวน 28 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น

พื้นฐานการเข้าใจบุคคล	จำนวน 12 ข้อ
การฟังอย่างมีประสิทธิภาพ	จำนวน 8 ข้อ
การสื่อสารความรู้สึกลึกซึ้งของตนเอง	จำนวน 4 ข้อ
การสื่อสารความรู้สึกลึกซึ้งและร่วมกันแก้ปัญหา	จำนวน 4 ข้อ

ซึ่งแต่ละข้อมีลักษณะของพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว ให้เลือก 5 ระดับ คือ

ไม่เคยเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการกระทำตามข้อความนั้นเลย
น้อยครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการกระทำตามข้อความนั้นเพียงเล็กน้อยหรือ

นานๆ ครั้ง

บางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการกระทำตามข้อความนั้นเท่ากับที่ไม่ได้

กระทำ

บ่อยๆ หมายถึง ผู้ตอบมีการกระทำตามข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง

เป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีการกระทำตามข้อความนั้นทุกครั้ง

การตอบแบบสอบถาม จะต้องเลือกเพียง 1 คำตอบเท่านั้น โดยให้ทำเครื่องหมาย ✓

ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน แบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว ประกอบด้วย

ข้อความที่มีลักษณะทางด้านบวกและทางด้านลบ การให้คะแนนเป็นดังนี้

ข้อความด้านบวก จำนวน 15 ข้อ

ข้อความด้านลบ จำนวน 13 ข้อ

โดยพิจารณาให้คะแนน ดังนี้		ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
เลือกตอบ	ไม่เคยเลย	ได้	0		4
	น้อยครั้ง	ได้	1		3
	บางครั้ง	ได้	2		2
	บ่อยๆ	ได้	3		1
	เป็นประจำ	ได้	4		0

ซึ่งคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว จะกระจายอยู่ระหว่าง 0-112 คะแนน โดยคะแนนสูง แสดงทิศทางพฤติกรรมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพดี และคะแนนต่ำ แสดงทิศทางพฤติกรรมการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพไม่ดี ซึ่งชินานาฏ จิตตารมณ ได้แบ่งระดับคะแนนพฤติกรรม การสื่อสารในครอบครัว โดยรวมออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์ที่ประยุกต์จาก เสรี ลาซโรจน์ อ่างใน ชินานาฏ จิตตารมณ (2545) ดังนี้

คะแนนสูงกว่าร้อยละ 80 (90–112 คะแนน) จัดอยู่ในกลุ่มดี

คะแนนระหว่างร้อยละ 60-90 (68–89 คะแนน) จัดอยู่ในกลุ่มปานกลาง

คะแนนระหว่างร้อยละ 0-59 (0–67 คะแนน) จัดอยู่ในกลุ่มไม่ดี

แต่เนื่องจากผู้ศึกษา ใช้เกณฑ์การคิดคะแนนพฤติกรรมการสื่อสาร โดยรวมและรายด้าน โดย ใช้ค่าพิสัย หาดด้วยจำนวนชั้น = คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด/จำนวนชั้น (เดิมศรี ชำนิจารกิจ, 2540) และได้แบ่งระดับคะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว โดยรวมออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

00.00–37.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับไม่ดี

37.01–74.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับปาน

กลาง

74.01–112.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับดี

คะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวด้านพื้นฐานการเข้าใจบุคคล จำนวน 12 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0–48 คะแนน แบ่งพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวเป็น 3 ระดับ ดังนี้

00.00–16.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับไม่ดี

16.01–32.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับปาน

กลาง

32.01–48.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับดี

คะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวด้านการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 8 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0–32 คะแนน แบ่งพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวเป็น 3 ระดับ ดังนี้

00.00–11.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับไม่ดี

11.01–22.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับปานกลาง

22.01–32.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับดี

คะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวด้านการสื่อสารความรู้สึกนึกคิดของตนเอง จำนวน 4 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 16 คะแนน แบ่งพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวเป็น 3 ระดับ ดังนี้

00.00–05.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับไม่ดี

05.01–11.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับปานกลาง

11.01–16.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับดี

คะแนนพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวด้านการสื่อสารความรู้สึกและร่วมกันแก้ปัญหา จำนวน 4 ข้อ มีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 16 คะแนน แบ่งพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวเป็น 3 ระดับ ดังนี้

00.00–05.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับไม่ดี

05.01–11.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับปานกลาง

11.01–16.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวระดับดี

3. แบบประเมินพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT: Alcohol Use Disorder Identification Test) เป็นแบบประเมินขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย แปลโดย ศาวิตรี อึ้งฉ่างกรชัย (2548) เป็นแบบสอบถาม แบบให้ผู้ตอบ ตอบเอง (self-administered) เกี่ยวกับ ปริมาณ ความถี่ของการดื่ม อาการติดสุรา และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แต่ละคำถามจะมี คะแนนตั้งแต่ 0–4 คะแนน โดยมีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 0–40 คะแนน การแปลความหมายคะแนน พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนทั้งหมด ออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่

0–7 คะแนน หมายถึง การดื่มที่มีความเสี่ยงน้อย หรือกลุ่มที่ดื่มอย่างปลอดภัย

8–15 คะแนน หมายถึง การดื่มแบบเสี่ยง

16–19 คะแนน หมายถึง การดื่มแบบมีปัญหา

≥ 20 คะแนน หมายถึง การดื่มแบบติด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหา (content validity)

1. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัว ของชินานาฏ จิตตรมณ (2545) ซึ่งสร้างและ ดัดแปลงจากกรอบแนวคิดของ กอร์ดอน (Gordon , 2000) ได้ผ่านการตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหาได้ 0.84 ผู้ศึกษานำมาใช้ โดยไม่ได้ดัดแปลง จึงไม่ได้หาความตรงของเนื้อหาซ้ำ

2. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา (AUDIT) เป็นแบบประเมินขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย แปลโดย ศาวิตรี อัยฉนังค์กรชัย (2548) และมีการปรับปรุงภาษาบางส่วนเพื่อใช้ในงานประจำของโรงพยาบาลสวนปรุง และโรงพยาบาลสวนปรุงได้นำแบบวัดนี้ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และ โครงสร้างจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการบำบัดผู้ติดสุราเรียบร้อยแล้ว ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำอีก

ความเชื่อมั่น (reliability)

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัว และ แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) ซึ่งผู้ศึกษานำไปหาค่า ความเชื่อมั่น ในผู้ที่เป็โรคติดสุราซึ่งมารับบริการที่สถานเอนามัยตำบลหนองตอง อำเภอลำดอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัว และได้ค่าความเชื่อมั่นแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ เท่ากับ 0.81 และ 0.86 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Polit & Hungler, 1999)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษานำโครงการการค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขอความคิดเห็นว่าการศึกษานี้ไม่เป็นอันตราย และไม่ละเมิดสิทธิของผู้ป่วย ก่อนทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง และในขณะที่ทำการศึกษา ผู้ศึกษาชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ชี้แจงขั้นตอน วิธีการเก็บข้อมูลและประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา ให้กลุ่ม ตัวอย่างทราบ ซึ่งผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษากลับนี้ว่า จะนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการวางแผนการพยาบาลและให้คำแนะนำแก่ครอบครัวของผู้

ที่เป็นโรคติดเชื้อในอำเภอทางคงต่อไป และจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างเป็นความลับการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น การเข้าร่วมการศึกษานี้ จะไม่มีความเสี่ยงหรือผลกระทบใดๆ เกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา และไม่มีค่าตอบแทนใดๆ ในการเข้าร่วมการศึกษา การเข้าร่วมการศึกษา ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา หากว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาไม่สนใจ หรือเกิดภาวะตึงเครียดทางด้านอารมณ์ มีสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับ ซึ่งการศึกษานี้ ไม่มีผู้ที่เกิดภาวะตึงเครียดทางด้านอารมณ์ หรือ ผู้ที่ขอถอนตัวออกจากการศึกษา

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการโดยผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. หลังจากโครงการค้นคว้าแบบอิสระได้ผ่านการพิจารณา และให้การรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้ศึกษาขอ อนุญาตดำเนินการศึกษา โดยทำหนังสือชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษาผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทางคง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ของการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวกับพฤติกรรมการดื่ม แอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่รับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลทางคง จังหวัด เชียงใหม่ และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้ศึกษาจะดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน คือ เดือนมีนาคม 2550

2. ภายหลังจากได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้ศึกษาแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพเพื่อ ประเมินอาการทางจิต ประเมินความพร้อมของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่รับบริการในคลินิกบำบัดสุรา โรงพยาบาลทางคงที่สมัครใจเข้าร่วมการศึกษาก่อนขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และชี้แจง วัตถุประสงค์ของการศึกษาต่อกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม ตัวอย่าง

3. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเพื่อประเมินพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัว และ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้ตรวจสอบความ สมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ ที่ได้กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษา นำข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ โดย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัว วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย (mean) ระดับ และร้อยละของคะแนนพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัวแต่ละระดับ นำเสนอโดยรวมและรายด้าน
3. ข้อมูลพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ (AUDIT) วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) นำเสนอโดยรวมและ รายด้าน
4. นำคะแนนพฤติกรรมกรรมการสื่อสารในครอบครัว และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ ของกลุ่มตัวอย่าง มาวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ซึ่งระดับ หรือขนาดของความสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์ดังนี้ (ประกาย จิโรจน์กุล, 2548)

r มีค่า .90 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

r มีค่า .70 ถึง .90 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

r มีค่า .50 ถึง .70 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

r มีค่า .30 ถึง .50 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

r มีค่า .00 ถึง .30 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

ส่วนเครื่องหมายหน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์จะบอกทิศทางของความสัมพันธ์ โดยที่ r มีค่าบวก (+) หมายถึง ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวแปรหนึ่งจะมีค่าสูง

r มีค่าลบ (-) หมายถึง ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวแปรหนึ่งจะมีค่าต่ำ