

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้านของผู้ป่วยแผลเปื้อปดึกเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคแผลเปื้อปดึกเรื้อรัง ที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เนื่องจาก เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการผู้ป่วยทั้งในจังหวัดขอนแก่น และจังหวัดใกล้เคียงในภูมิภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างนั้นมีข้อเสนอเกี่ยวกับขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยไว้ว่า การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ขนาดของกลุ่มตัวอย่างไม่ควรต่ำกว่า 30 คน ในการวิจัยเชิงเปรียบเทียบ หรือเชิง อรรถาธิบาย และการวิจัยเชิงทดลอง จำนวนสมาชิกในแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 15 คน และการวิจัยเชิงสำรวจจำนวนสมาชิกในกลุ่มใหญ่ทั้งหมดไม่ควรต่ำกว่า 100 คน โดยที่จำนวนสมาชิกในกลุ่มย่อยแต่ละกลุ่ม ไม่ควรต่ำกว่า 50 คน (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2544) ในการวิจัยนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 107 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยแผลเปื้อปดึกเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน 50 ราย และกลุ่มผู้ป่วยแผล เปื้อปดึกเรื้อรังที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 57 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling or Judgmental sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้ป่วยแผลเปื้อปดึกที่เข้ารับการรักษาไม่ต่ำกว่า 1 ปี ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้ป่วยแผลเปื้อปดึกเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนจะมีประวัติป่วยด้วยโรคแผลเปื้อปดึกมานาน และพบภาวะดกเลือด จากแผลเปื้อปดึกหลังจากเกิดอาการของโรคมาไม่น้อยกว่า 1 ปี

1.2 สามารถตอบคำถามได้โดยไม่มีโรคหรือความผิดปกติด้านการรับรู้ เช่น การได้ยิน การมองเห็น การพูด และไม่มีปัญหาทางจิต ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์

1.3 ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ เพศ อายุ หมู่เลือด ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาอาชีพ สถานะการเงินของครอบครัว การชำระค่ารักษาพยาบาล บุคคลที่ให้ความช่วยเหลือในระหว่างเจ็บป่วย

2) ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยแผลเป็บติค ประกอบด้วย บุคคลในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคแผลเป็บติค ระยะเวลาที่เจ็บป่วย การตรวจวินิจฉัย สถานบริการทางสุขภาพ การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ภาวะแทรกซ้อนจากโรคแผลเป็บติค การผ่าตัดเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว การมีโรคประจำตัว และอุปนิสัย

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

1) แบบสัมภาษณ์แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ จากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสวคนธ์ ทองคอนบม (2541) ซึ่งสร้างขึ้นเป็นครั้งแรกในผู้ป่วยแผลเป็บติค และแบบสัมภาษณ์ของศิริมา วงศ์แหลมทอง (2542) ซึ่งนำมาแปลเป็นภาษาไทย ตามแบบวัดแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (The Health – Promoting Lifestyle Profile: HPLP II) ที่สร้างโดย Walker, Sechrist, & Pender (1995) ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ทั้ง 2 มาดัดแปลง โดยการเพิ่มจำนวนข้อคำถาม และปรับแก้ข้อคำถามเดิม ให้สอดคล้องกับผู้ป่วยแผลเป็บติค เพื่อพัฒนาแบบประเมินแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยแผลเป็บติคให้มีความเที่ยงและความเชื่อมั่นมากขึ้น และใกล้เคียงกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Health - Promoting Lifestyle Profile II) ที่สร้างโดย Walker et al. (1995) มากที่สุด ซึ่งการทำให้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีค่าความเชื่อมั่นสูงเพียงพอที่จะเชื่อถือได้นั้น มีหลักพิจารณาว่าหากเครื่องมือที่ใช้มีจำนวนข้อคำถาม และมีกลุ่มจำนวนมาก จะทำให้มีค่าความเชื่อมั่นสูงยิ่งขึ้นได้ (ธีรวิไล เอกะกุล, 2544) แบบสัมภาษณ์ดังกล่าวนี้ครอบคลุมแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน มีจำนวน 50 ข้อ คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 8 ข้อ ด้านกิจกรรมทางกาย 5 ข้อ ด้านโภชนาการ 14 ข้อ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ 8 ข้อ ด้านการมีสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล 7 ข้อ และด้านการจัดการกับความเครียด 8 ข้อ

คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าเป็น 4 ระดับ โดยมีความหมายและการให้คะแนนดังนี้

เป็นประจำ	หมายถึง	ผู้ตอบกระทำข้อความนั้นเป็นประจำทุกวันหรือทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบกระทำข้อความนั้นบ่อยครั้ง หรือเกือบทุกครั้ง หรือ 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์
นานๆ ครั้ง	หมายถึง	ผู้ตอบกระทำข้อความนั้นนานๆ ครั้ง หรือ 1 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไม่เคยเลย	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เคยกระทำข้อความนั้นเลย

กำหนดค่าคะแนนตามลักษณะของข้อความ ดังนี้

		ลักษณะข้อความ		ลักษณะข้อความ	
		เชิงบวก		เชิงลบ	
“ไม่เคยเลย”	ได้	1		4	คะแนน
“นานๆครั้ง”	ได้	2		3	คะแนน
“บ่อยครั้ง”	ได้	3		2	คะแนน
“เป็นประจำ”	ได้	4		1	คะแนน

กำหนดเกณฑ์การประเมินแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน พิจารณาตามเกณฑ์ซึ่งดัดแปลงมาจากเกณฑ์การให้คะแนนแบบวัดการประเมินแบบแผนชีวิตและลักษณะนิสัยทางสุขภาพ (The Life Style and Heath – Habits Assessment) ของ Pender (1987 อ้างถึงใน ศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 1.00-2.19 หมายถึง แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
- ค่าเฉลี่ย 2.20-2.59 หมายถึง แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้
- ค่าเฉลี่ย 2.60-2.99 หมายถึง แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 3.00-3.39 หมายถึง แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี
- ค่าเฉลี่ย 3.40-4.00 หมายถึง แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

2) แบบสัมภาษณ์คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยเองสร้างแบบสัมภาษณ์จากแนวคิด แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (The Health – Promoting Lifestyle Profile: HPLP II) ที่สร้างโดย Walker, Sechrist, & Pender (1995 อ้างถึงใน สุวคนธ์ ทองคอนบม, 2541) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีขั้นตอนดังนี้คือ

- (1) จัดทำแนวทางในการสัมภาษณ์ โดยกำหนดหัวข้อหลักและข้อคำถามจากแนวคิดแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ
- (2) ทดลองใช้แนวทางการสัมภาษณ์ โดยการนำไปสัมภาษณ์ผู้ป่วยแผลเป็บติคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 15 ราย และผู้ป่วยแผลเป็บติคเรื้อรังที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 15 ราย ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อปรับปรุงข้อคำถามให้มีความชัดเจนขึ้น
- (3) เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีแบบแผนชีวิตที่น่าสนใจจากกลุ่มตัวอย่างทั่วไป โดยเป็นผู้ป่วยแผลเป็บติคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน สัมภาษณ์ในเชิงลึก

3. การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 การหาความตรงของเครื่องมือ (Validity)

การหาความตรงของเครื่องมือ ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสอดคล้องของเนื้อหากับกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสัมภาษณ์ ความชัดเจนของภาษา ความเหมาะสมของการนำไปใช้กับผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบทางเดินอาหาร	1 ท่าน
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์	3 ท่าน
ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1 ท่าน

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามที่ได้รับข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.84 (ภาคผนวก ข) แล้วนำไปหาความเที่ยงของเครื่องมือต่อไป

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มๆ ละ 15 ราย ที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เพื่อทดสอบความเข้าใจในคำถามของแบบสัมภาษณ์และระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสัมภาษณ์แต่ละชุด จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha or Cronbach coefficient) (ยุวดี ภาชา และคณะ, 2543) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.84

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขั้นตอนการเตรียมการ

1) ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย จากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น และรองคณบดีฝ่ายโรงพยาบาล (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2) ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก และหัวหน้าพยาบาลหอผู้ป่วยใน เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3) สำหรับการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพนั้น ผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมการวิจัยเชิงคุณภาพระยะสั้น เรื่อง “การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาลครอบครัว” ภาควิชาการพยาบาลครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยมีการจัดการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติการวิจัยเชิงคุณภาพ ระยะเวลาการอบรม 2 เดือน รวมทั้งผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยเชิงคุณภาพ 2 เรื่อง ได้แก่ เรื่อง “ประสบการณ์ชีวิตครอบครัวที่มีผู้ป่วยทางจิตเรื้อรังที่บ้าน และสถานการณ์ของชุมชน” และ เรื่อง “ชีวิตสังคม และความพิการของคนในจังหวัดขอนแก่น” ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น นอกจากนี้ผู้วิจัยมีการทบทวนความรู้ เรื่องระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ และได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอาจารย์ที่มีความรู้และประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงคุณภาพ โดยตลอด

4.2 ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง เมษายน 2548 ดังนี้

วันจันทร์และพุธ	ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
วันอังคารและพฤหัสบดี	ผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โดยวันดังกล่าวเป็นวันคลินิกโรคระบบทางเดินอาหาร มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

- 1) เลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลดังกล่าว
- 2) ติดต่อกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย ขั้นตอนวิธีการ และระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งให้การพิทักษ์สิทธิ โดยอธิบายถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยว่าสามารถตอบรับหรือปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัยได้อย่างอิสระ และสามารถบอกเลิกขณะเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาและบริการที่ได้รับ ทั้งต่อตนเองและครอบครัว ข้อมูลที่ได้จะได้รับการพิทักษ์สิทธิไว้เป็นความลับ การบันทึกเทปในการสัมภาษณ์เชิงลึกจะทำลายทันทีเมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น
- 3) เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมให้ทำการศึกษาไว้เป็นหลักฐาน
- 4) สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยตามแบบสัมภาษณ์ ระยะเวลาประมาณ 30 นาที และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์
- 5) สำหรับกลุ่มตัวอย่างบางรายที่มีประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษาเพิ่มเติม ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด (Opened-end Interview) เกี่ยวกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านที่เตรียมไว้ โดยการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ดังกล่าว ใช้เวลาประมาณ 30 นาที ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะแทรกซ้อน 10 ราย และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 10 ราย
- 6) เมื่อการสัมภาษณ์สิ้นสุดลง ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำในประเด็นปัญหาที่พบ หลังจากนั้นกล่าวขอบคุณผู้ป่วยก่อนการยุติการสัมภาษณ์

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลเชิงปริมาณที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (statistical package for social science for window) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ 0.05 แล้ววิเคราะห์ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ
- 2) ข้อมูลแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 3) เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพระหว่างผู้ป่วยแผลเป็บติกระหว่างที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีภาวะแทรกซ้อน ด้วยสถิติ (t – test)

สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) (สุภางค์ จันทวานิช, 2546) โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ถอดข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทป
- 2) อ่านบททวนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อทำความเข้าใจเนื้อหา

- 3) แยกประเภทข้อมูล (categories) ที่เกี่ยวกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยแผลเปื่อยคล้ำที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนแต่ละด้าน โดยพิจารณาจากกลุ่มคำ ข้อความ หรือประโยค ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย
- 4) นำกลุ่มคำ ข้อความ หรือประโยคที่ได้ซ้ำๆ กันมาจำแนกเป็นหัวข้อ (themes)
- 5) จัดหมวดหมู่ของข้อความตามลักษณะที่ปรากฏ และนำเสนอผลการวิจัยโดยการบรรยายพร้อมทั้งยกตัวอย่างคำพูดของกลุ่มตัวอย่างประกอบ