

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแล สมรรถนะของตนเองในการดูแล และการสนับสนุนทางสังคม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ ผู้ดูแลหลักเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ที่มีอายุระหว่าง 1-6 ปี ที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคเหนือ

กลุ่มตัวอย่าง บิดา มารดา หรือผู้ดูแลหลักของเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ที่มีอายุระหว่าง 1-6 ปี ที่เข้ารับการตรวจในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ ดังนี้

1. ผู้ดูแลคือบิดา มารดา หรือผู้ทำหน้าที่หลักในการดูแลเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหอบหืด และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดแตก ปอดแฟบและโรคหัวใจระบบประสาท
2. สามารถรับรู้สื่อสารภาษาไทยได้
3. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ทำโดยใช้ตารางประมาณค่าการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยทางการแพทย์ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 88 ราย (Polit & Beck, 2004)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีจำนวน 5 ชุด คือ

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย ความเกี่ยวข้องกับเด็กที่เป็นโรคหอบหืด อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษาและรายได้ และกลุ่มบุคคลที่ช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อมีปัญหาในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ประกอบด้วย เพศ อายุ ความรุนแรงของโรค (ประเมินโดยใช้แบบประเมินความรุนแรงของโรคหอบหืดของ GINA, 2008) ระยะเวลาที่เป็นโรคหอบหืดตั้งแต่วันวินิจฉัยโรค จำนวนครั้งของการจับหืดในช่วง 1 เดือน จำนวนครั้งของการเข้ารักษาในโรงพยาบาลจากโรคหอบหืดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา และยาที่ได้รับในปัจจุบัน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด เป็นแบบสอบถามการรับรู้ของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดเกี่ยวกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและปริมาณเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมนั้นในแต่ละวัน มีจำนวน 32 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของเซาว์ (Chou, 2000) และการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบมาตราวัด 6 ระดับ คือ ไม่ได้ทำ ได้ทำน้อยมาก ได้ทำน้อย ได้ทำปานกลาง ได้ทำมาก และได้ทำมากที่สุด โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0-5

การแปลผล คะแนนการมีส่วนร่วมโดยรวม 0-160 คะแนน โดยคะแนนน้อย หมายถึง การไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมน้อย คะแนนมาก หมายถึง การมีส่วนร่วมมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะของตนเองในการดูแล ใช้แบบวัดสมรรถนะในการดูแลบุตรของมารดาเด็กที่เป็นโรคหอบหืด สร้างโดย กิตติมา สำราญไชยธรรม (2541) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ประเมินถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด จำนวน 26 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ด้านคือ

3.1 ความมั่นใจในการสังเกตและหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้บุตรเกิดอาการหอบ จำนวน 17 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-17

3.2 ความมั่นใจในการให้ยาและการบรรเทาอาการหอบ จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 18-22

3.3 ความมั่นใจในการพาบุตรมาพบแพทย์ตามนัดและเมื่อมีอาการผิดปกติ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 23-26

ลักษณะการให้คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ที่มีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน คือ ไม่มั่นใจเลย ได้ 1 คะแนน มั่นใจมากที่สุด ได้ 5 คะแนน รวมคะแนนทั้งหมด 27-135 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคือ คะแนนรวมมากแสดงว่า มีสมรรถนะในการดูแลบุตรสูง คะแนนรวมน้อย แสดงว่า มีสมรรถนะในการดูแลบุตรต่ำ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสอบถามการรับรู้ของผู้ดูแลเกี่ยวกับการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนใน 3 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotion support) ด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) และด้านทรัพยากร (instrumental support) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ เชฟเฟอร์ และคณะ (Schaefer et al., 1981) มีจำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ที่มีคะแนนตั้งแต่ 0-4 คะแนน คือ ไม่ได้เลย เล็กน้อย ค่อนข้างมาก มาก มากที่สุด ตามลำดับ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อคำถามด้านบวก และด้านลบ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดของเซาว์ (Chou, 2000) และการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การดูแลด้านร่างกาย การดูแลด้านอารมณ์ การดูแลด้านสังคม การดูแลด้านเศรษฐกิจ มีจำนวน 18 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ไม่เป็นภาระการดูแล น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด มีคะแนนตั้งแต่ 0 - 4 โดยมีเกณฑ์การแปลผลคือ คะแนนรวมมาก หมายถึงผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดมีความรู้สึกเป็นภาระการดูแลระดับมาก และคะแนนรวมที่น้อย หมายถึง ผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดมีความรู้สึกเป็นภาระการดูแลระดับน้อย การให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อคำถามด้านบวก และด้านลบ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแล และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหอบหืดในเด็ก จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน พยาบาลที่ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด จำนวน 2 ท่าน

หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด (content validity index [CVI]) ของแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแล และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ได้เท่ากับ .98, .96 และ .90 ตามลำดับ

สำหรับแบบสอบถามสมรรถนะในการดูแลของ กิตติมา สำราญไชยธรรม (2541) ที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแบบสอบถามในการศึกษาในครั้งนี้โดยไม่ได้ดัดแปลงใดๆ จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพราะทั้งหมดได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด แบบสอบถามสมรรถนะของตนเองในการดูแล และแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวน 10 ราย และได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด แบบสอบถามสมรรถนะของตนเองในการดูแล แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .84, .91, .89, และ .79 ตามลำดับ



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ได้ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงการรักษาใดๆ กับเด็กที่เป็นโรคหอบหืด หากผู้ดูแลปฏิเสธการเข้าร่วม โครงการวิจัยก็จะมีผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กที่เป็นโรคหอบหืดจะได้รับจากโรงพยาบาล และสามารถยุติการเข้าร่วมในการวิจัยช่วงใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยจะเก็บเป็นความลับ จะนำเสนอในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา แล้วให้ผู้ดูแลตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง เมื่อผู้ดูแลยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจึงให้ผู้ดูแลลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้ผ่านการรับรองการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อขออนุญาตในการรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงและแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัยแก่หัวหน้างานและผู้ตรวจการงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล
3. สํารวจรายชื่อเด็กที่เป็นโรคหอบหืดตามคุณสมบัติที่กำหนดพร้อมกับบันทึกข้อมูลทั่วไปในบางส่วน ในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ทั้ง 2 แห่ง
4. ผู้วิจัยเข้าพบผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดโดยให้พยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรมแนะนำผู้วิจัยกับผู้ดูแล แล้วผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ผู้ดูแลรับทราบ ขอ

ความร่วมมือและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแจ้งสิทธิของผู้ดูแลในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

5. เมื่อผู้ดูแลยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้ผู้ดูแลลงลายมือชื่อในแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลดังนี้

6.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ผู้ดูแล ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยการศึกษาจากจากเพิ่มข้อมูลและจากการสอบถามผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด

6.2 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด แบบสอบถามสมรรถนะของตนเองในการดูแล แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยอ่านคำถามในแบบสอบถามให้ผู้ดูแลฟังและให้ตอบคำถามทีละข้อพร้อมทั้งบันทึกแบบสอบถามจนครบทุกข้อ

7. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วน สมบูรณ์ ก่อนที่จะนำมาวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของเด็กที่เป็นโรคหอบหืด ผู้ดูแล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. ความสัมพันธ์การมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด กับภาระการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืดวิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Correlation Coefficient) ภายหลังทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟสมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่าข้อมูลการมีส่วนร่วมในการดูแลไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3. ความสัมพันธ์ของสมรรถนะของตนเองในการดูแล กับภาระการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน ภายหลังทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟสมิโนฟแล้วพบว่าข้อมูลสมรรถนะของตนเองในการดูแลไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

4. ความสัมพันธ์ของการสนับสนุนทางสังคมกับภาระการดูแลของผู้ดูแลเด็กที่เป็นโรคหอบหืด วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ภายหลังทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟสมิโนฟแล้ว พบว่าข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ