

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ (situational analysis) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ตามกรอบแนวคิดของโดนาเบเดียน (Donabedian, 2003) รวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม การสัมภาษณ์ และการสังเกต นำข้อมูลที่ได้มาจัดประเด็นหมวดหมู่ เขียนผังสถานการณ์ และวิเคราะห์ผลการศึกษามาตามวัตถุประสงค์ ดำเนินการศึกษาระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2553 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2553

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า และกลุ่มแกนนำชุมชน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร ประชากร ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูง ระดับกลางและระดับต้นของโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งหมด 12 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. มีประสบการณ์เป็นหัวหน้าฝ่าย/งาน อย่างน้อย 1 ปี
2. เป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องการบริหารจัดการการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า
3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้

ในการศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 9 คน ประกอบด้วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล 1 คน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล 1 คน หัวหน้างานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า 7 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน ในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้า ในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวนทั้งหมด 7 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้า
2. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้

ในการศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 7 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 คน นักจิตวิทยา จำนวน 1 คน แพทย์ 1 คน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้า หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคติดสุราตามเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition [DSM-IV]) ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา (American Psychiatric Association [APA], 1994) และหรือตามระบบ ICD-10 (F 10.2 (Alcohol dependence)) และมีอาการของภาวะซึมเศร้า ในช่วง 2 สัปดาห์ก่อนการประเมินโดยใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ 9 คำถาม (PHQ-9) ซึ่งแปลโดย จินตนา ลีจิงเพิ่มพูน และคณะ (2549) มีค่าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 คะแนน (โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์, 2552) ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จากสถิติปี พ.ศ. 2551 ซึ่งมีผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้า จำนวน 23 คน (โรงพยาบาลจอมทอง, 2551) โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลจอมทอง
2. มีการรับรู้ดี ไม่มีอาการทางจิต คัดกรองประเมินโดยแบบประเมินอาการทางจิต

Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) ที่พัฒนาขึ้นโดย โอเวอร์วอร์ด และ กอร์แฮม (Overall & Gorham, 1962) แปลเป็นฉบับภาษาไทย โดย พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ (2544) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้ค่าคะแนนน้อยกว่า 36

3. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
4. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้

เกณฑ์การไม่รับอาสาสมัครเพื่อเข้าร่วมโครงการ (Exclusion criteria)

1. ผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีค่าคะแนนการประเมินด้วย แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของ 9 คำถาม (PHQ-9) ซึ่งแปลโดย จินตนา ลีจิงเพิ่มพูน และคณะ (2549) น้อยกว่า 7 คะแนน
2. ผู้ที่เป็นโรคจิตจากสุรา
3. ผู้ที่เป็นโรคจิตจากสารเสพติดชนิดอื่น ๆ

ในการศึกษานี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 4 กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า หมายถึง สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลประชากร ได้แก่ บิดา มารดา บุตร หลาน คู่สมรส หรือญาติ เพื่อนบ้านที่ให้การดูแลช่วยเหลือ หรือ ผู้นำผู้เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับการบำบัดรักษา ในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 23 คน โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นญาติหรือผู้ดูแลช่วยเหลือและผู้นำผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ อย่างต่อเนื่อง

2. สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้

3. มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

4. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

กลุ่มที่ 5 กลุ่มแกนนำชุมชน ประชากร หมายถึง ผู้ที่อยู่ในชุมชนเดียวกับผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าและอาศัยอยู่ในเขตอำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้ที่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ สามารถอ่านออก เขียนได้

2. มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษานี้

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ประกอบด้วย 1)แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและรายกลุ่ม 3) แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแล และ 4) แนวทางการสังเกตการดำเนินงานในการดูแล

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น แบ่งตามกลุ่มประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา แบ่งเป็น 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มผู้บริหาร ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา หน่วยงาน ประสบการณ์ด้านการบริหารจัดการ การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มที่ 2. กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา สถานที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการดูแล ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ ภูมิลำเนา จำนวนสมาชิกครอบครัว บทบาทในครอบครัว สถานภาพในครอบครัว รายได้เฉลี่ยส่วนบุคคล ค่าใช้จ่ายในการดื่มสุรา ปริมาณการดื่มสุรา ความถี่ในการดื่มสุรา ประวัติการเจ็บป่วยในปีที่ผ่านมา ประวัติการใช้สารเสพติด ประวัติโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง ประวัติการทำร้ายร่างกายตนเอง ประวัติของการเข้ารับการรักษาโรคติดเชื้อของสมาชิกในครอบครัว

กลุ่มที่ 4 กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกครอบครัว ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ระยะเวลาที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

กลุ่มที่ 5 กลุ่มแกนนำชุมชน ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ภูมิลำเนา บทบาทในชุมชน และความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

2. แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล และรายกลุ่ม การดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ประกอบด้วย

2.1 แนวคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านโครงสร้างของระบบบริการในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มผู้บริหาร แนวคำถามครอบคลุมด้านโครงสร้างการ จัดระบบบริการ นโยบาย แผนพัฒนางาน ทรัพยากรบุคคล เวชภัณฑ์ยา คู่มือหรือแนวปฏิบัติ และ สถานที่ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น นโยบาย แผนงานในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างใดบ้าง งบประมาณมีหรือไม่อย่างไร อุปกรณ์ต่างๆ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์มีหรือเพียงพอหรือไม่ อย่างไร สถานที่เฉพาะสำหรับการดูแล ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้ามีหรือไม่อย่างไร มีการจัดสรรทรัพยากรบุคคล การพัฒนาความสามารถของบุคลากร คู่มือ แนวปฏิบัติต่างๆ ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าเป็นอย่างไร ปัญหา/อุปสรรคในการจัดการดูแลของหน่วยงานเป็นอย่างไร และมีแนวทางการแก้ไขอย่างไร เป็นต้น

2.2 แนวคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านกระบวนการในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน การสัมภาษณ์รายกลุ่มในกลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มแกนนำชุมชน มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า แนวคำถามครอบคลุมด้านลักษณะกิจกรรมที่บุคลากรทีมสุขภาพได้ปฏิบัติต่อผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย การประเมินคัดกรอง การบำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ วิธีการและระยะเวลาในการส่งต่อและการติดตามดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น ท่านมีแนวทางการประเมินคัดกรองผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร ท่านมีแนวทางในการบำบัดรักษา ดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจอมทองอย่างไร ท่านมีแนวทางในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลจอมทองอย่างไร ท่านมีแนวทางในการส่งต่อและติดตามผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าหลังการจำหน่ายอย่างไร ท่านมีการประสานงานหรือความร่วมมือกับเครือข่ายในชุมชนเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร และการประสานงานกับเครือข่ายในชุมชนเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้ามีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร เป็นต้น

กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล แนวคำถามครอบคลุมด้านการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ คำแนะนำ การดูแลกิจวัตรประจำวัน การดูแลด้านการบำบัดรักษา สิ่งของ ข้อมูล ข่าวสาร ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าอย่างไร ใครเป็นผู้ให้ความรู้แก่ท่าน ท่านมีปัญหาและอุปสรรคในการดูแลอย่างไร เป็นต้น

กลุ่มแกนนำชุมชน แนวคำถามครอบคลุม การสนับสนุนช่วยเหลือในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ คำแนะนำ การดูแลกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือในด้านการรักษา สิ่งของ ข้อมูล ข่าวสาร ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น ท่านมีวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชนอย่างไรบ้าง ท่านช่วยเหลือในการส่งต่อหรือติดตามผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าในชุมชนของท่านอย่างไร ปัญหา/อุปสรรคเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า เป็นต้น

2.3 แนวคำถามเกี่ยวกับสถานการณ์ด้านผลลัพธ์ ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าหลังได้รับบริการ ในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ รวบรวมข้อมูลโดยการ

สัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า ด้านการเปลี่ยนแปลงความรู้หลังได้รับบริการ เกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัย การดูแลช่วยเหลือตนเอง และการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากโรคติดเชื้อ ตัวอย่างแนวคำถาม เช่น หลังจากเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ท่านมีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือตนเองและการปฏิบัติตัวในการป้องกันภาวะซึมเศร้าจากโรคติดเชื้ออย่างไร เป็นต้น

3. แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแลของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ต๊ะปิ่นตา และคณะ (Thapinta et al, 2001) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ ได้แก่ ด้านความเหมาะสมของกิจกรรม การอธิบายเกี่ยวกับกฎระเบียบต่างๆ สิทธิของผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม การยอมรับฟังความคิดเห็น การใส่ใจกับความต้องการ ความเข้าใจ ให้เกียรติและยอมรับในศักดิ์ศรี ความสุภาพอ่อนโยนและความเป็นมิตรของเจ้าหน้าที่ ด้านการให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน ภาพรวมของคุณภาพการให้การดูแล และผลลัพธ์จากการดูแล เป็นต้น ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ดีมากที่สุด หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น

ดีมากที่สุด

ดีมาก หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้นดีมาก

ดี หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้นดี

ปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้น

ปานกลาง

ไม่ค่อยดี หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลตามข้อความในประโยคนั้นไม่ค่อยดี

การกำหนดค่าคะแนน มีดังนี้

ดีมากที่สุด ให้ 4 คะแนน

ดีมาก ให้ 3 คะแนน

ดี ให้ 2 คะแนน

ปานกลาง ให้ 1 คะแนน

ไม่ค่อยดี ให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผล

0.00-0.99 หมายถึง ผู้ป่วย/ญาติหรือผู้ดูแล รับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับ
ไม่ค่อยดี

- 1.00-1.99 หมายถึง ผู้ป่วย/ญาติหรือดูแล รับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง
- 2.00-2.99 หมายถึง ผู้ป่วย/ญาติหรือดูแล รับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดี
- 3.00-3.99 หมายถึง ผู้ป่วย/ญาติหรือดูแล รับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก
- 4.00 หมายถึง ผู้ป่วย/ญาติหรือดูแล รับรู้ว่าการพยาบาลอยู่ในระดับดีมากที่สุด

4. แนวทางการสังเกตการดำเนินงานในการดูแลผู้ที่เป็โรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติการดูแล รวบรวมข้อมูลโดยการสังเกตขณะปฏิบัติงานในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเมื่อมีผู้ที่เป็โรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า มารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ แบบบันทึกครอบคลุมเจ้าหน้าที่ให้การดูแล ชักประวัติการเจ็บป่วย การคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้ที่เป็โรคติดเชื้อ การส่งต่อหรือมีการติดตามอย่างไร และการสังเกตจากการบันทึกเวชระเบียน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและรายกลุ่ม แนวคำถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความรู้หลังได้รับบริการและแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมในการดูแลผู้ที่เป็โรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้น สำหรับกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มแกนนำชุมชน ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความเหมาะสมของภาษา ข้อคำถาม ความครบถ้วนในการเก็บข้อมูล ต่อจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

1.2 แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย คาราวรรณ ติ่งปิ่นตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และมีค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.93 ผู้ศึกษาไม่ได้มีการดัดแปลงเนื้อหาใดๆจึงไม่นำเครื่องมือไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาซ้ำ

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ดาราวรรณ ต๊ะปีนตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) ผู้ศึกษานำไปทดสอบความเชื่อมั่นด้านความสอดคล้องภายใน ในกลุ่มผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในคลินิกอดสุรา โรงพยาบาลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.90 ในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดสุราที่มีภาวะซึมเศร้า และ 0.94 ในกลุ่มญาติหรือผู้ดูแล (Polit & Hungler, 2001) ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ ผู้ศึกษานำโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพิจารณาขอความเห็นชอบ หลังจากได้รับอนุญาตให้ทำการศึกษา ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการเก็บข้อมูล และประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจ มีสิทธิที่จะไม่ตอบรับ และปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษา ในช่วงระหว่างการศึกษา กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษาเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผล และจะไม่มีผลกระทบต่อการให้บริการใดๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาลจอมทอง และจะนำข้อมูลมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น การเสนอหรือการอภิปรายข้อมูลในรายงานการศึกษาจะเสนอในภาพรวมและไม่ระบุชื่อผู้เข้าร่วมการศึกษา ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ เมื่อรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้นแล้วข้อมูลเทปบันทึกเสียง จะถูกลบทำลายเมื่อสิ้นสุดการศึกษาภายใน 1 ปี ผู้ศึกษาจะปฏิบัติสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายทั้งต่อร่างกายและจิตใจของผู้เข้าร่วมการศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยและลงลายมือชื่อในเอกสารยินยอม จึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2553 ถึง 31 กรกฎาคม 2553 โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. หลังจากโครงการศึกษาได้ผ่านการพิจารณาและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการศึกษาผ่านคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงกับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามที่ได้กำหนดไว้

3. ดำเนินการเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้ศึกษาคัดเลือกจากคุณสมบัติตามที่กำหนดแบบเฉพาะเจาะจง ในระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงกรกฎาคม 2553 จำนวน 5 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้บริหาร 2) กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน 3) กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า 4) กลุ่มญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า และ 5) กลุ่มแกนนำชุมชน แล้วจึงดำเนินการตามขั้นตอนต่อไป

4. ผู้ศึกษาจัดเตรียมแบบบันทึก แบบสอบถาม แนวคำถามในการสัมภาษณ์ แบบบันทึก การสังเกต อุปกรณ์การบันทึกเสียงและจดบันทึก เตรียมสถานที่เก็บข้อมูล

5. ผู้ศึกษาติดต่อประสานงานกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงโครงการ วัตถุประสงค์ และขั้นตอนของการศึกษา รวมทั้งขอความยินยอมในการรวบรวมข้อมูล โดยให้อ่านเอกสารยินยอมและลงนาม พร้อมทั้งนัดหมายวัน เวลา และสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

6. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกที่ได้เตรียม ดังนี้

6.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ดำเนินการรวบรวมข้อมูลใน 5 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มแกนนำชุมชน โดยใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที

6.2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคล ดำเนินการสัมภาษณ์ในกลุ่มผู้บริหาร และกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า มีการบันทึกเทป และจดบันทึกประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณครั้งละ 30-60 นาที

6.3 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายกลุ่ม ดำเนินการสัมภาษณ์ในกลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และกลุ่มแกนนำชุมชน มีการบันทึกเทป และจดบันทึกประเด็นการสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณครั้งละ 30-60 นาที

6.4 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงความรู้ของกลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้าหลังได้รับการบริการ โดยใช้เวลาประมาณ 30-60 นาที

6.5 แบบสอบถามการรับรู้การดูแลของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า หลังเข้ารับบริการในโรงพยาบาลจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจะอธิบายและให้รายละเอียดแก่ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะโรคซึมเศร้า กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล ก่อนให้ทำแบบประเมิน โดยใช้เวลาในการทำแบบประเมิน 10-15 นาที

6.6 แบบบันทึกการสังเกต ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า

7. ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามแบบสัมภาษณ์ แบบบันทึก แบบวัด การจดบันทึกและการบันทึกเทปที่ได้ให้ครบถ้วนสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และนำเสนอในรูปตาราง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลจากแนวคำถามในการสัมภาษณ์ รายบุคคล รายกลุ่ม ในกลุ่มผู้บริหาร กลุ่มเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานดูแลผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มญาติหรือผู้ดูแล และ กลุ่มแกนนำชุมชน นำข้อความที่ปรากฏซ้ำกันมาจัดหมวดหมู่ จัดประเด็นและวิเคราะห์เนื้อหา ด้านโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ ตามกรอบแนวคิดของ โดนาบิเดียน (Donabedian, 2003) และนำเสนอในภาพรวมตามลักษณะผังสถานการณ์

ส่วนที่ 3 ข้อมูลจากแบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแลของผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแล ผู้ที่เป็นโรคติดเชื้อที่มีภาวะซึมเศร้า นำมาวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอในรูปตาราง

ส่วนที่ 4 ข้อมูลที่ได้จากแนวทางการสังเกต นำมาจัดหมวดหมู่ และจัดทำเป็นผังสถานการณ์