บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในเชิงวิเคราะห์สถานการณ์ เพื่อศึกษาเกี่ยวกับสถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กรอบการประเมินผลระบบประกันคุณภาพของโดนาบีเดียน (Donabedian, 2003) ประกอบด้วย โครงสร้าง กระบวนการ และ ผลลัพธ์ ระยะเวลาดำเนินการวิจัย 5 เดือน ระหว่างเดือนเมษายน – สิงหาคม 2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาในประชากรและกลุ่มตัวอย่างโดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ประกอบด้วย

กลุ่มที่ 1 บุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาลได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเมิง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ รวมจำนวน 10 คน จากจำนวนประชากร 15 คน ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล และมีประสบการณ์เป็นหัวหน้าฝ่าย/งานอย่างน้อย 1 ปี
2. มีประสบการณ์ในการทำงานและมีส่วนเกี่ยวข้องในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มที่ 2 บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลได้แก่พยาบาลเกี่ยวข้องกับการให้การคัดกรองและการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง ประกอบด้วย แพทย์ และพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน เป็นกลุ่มตัวอย่าง จากประชากร 26 คน ซึ่งเพียงพอที่จะใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ มีคุณสมบัติดังนี้

1. มีประสบการณ์ในดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง
2. มีประสบการณ์ในการทำงานที่โรงพยาบาลสะเมิง 2 ปี ขึ้นไป
3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

กลุ่มที่ 3 กลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ประชากร หมายถึง ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในปี 2553 จำนวนทั้งหมด 29 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 คน ซึ่งเพียงพอที่จะใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ มีคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
2. ประเมินภาวะซึมเศร้า PHQ-9 มีคะแนนมากกว่า หรือเท่ากับ 7 คะแนน
3. มีการรับรู้ดี ไม่มีอาการทางจิต สามารถสื่อสาร อ่าน และ เขียนภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มที่ 4 ผู้ดูแล ที่อาศัยอยู่ในหลังคาเรือนเดียวกับผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า เป็นกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 10 คนโดยมาจากกลุ่มประชากรทั้งหมด 29 คน ซึ่งเพียงพอที่จะใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ มีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลช่วยเหลือหรือนำผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า มารักษาอย่างต่อเนื่อง
2. มีการรับรู้ดี สามารถสื่อสารได้
3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

กลุ่มที่ 5 แกนนำชุมชน ที่อยู่ในชุมชนเดียวกับผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอสะเมิง ประกอบด้วย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านหรือผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 10 คน จากประชากรทั้งหมด 126 คน ซึ่งเพียงพอที่จะใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ มีคุณสมบัติดังนี้

1. เคยมีประสบการณ์ ในการสนับสนุนช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าในชุมชน เช่น ค้นหา คัดกรอง ปรึกษาเบื้องต้นให้ข้อมูล ให้คำแนะนำ ส่งต่อหรือติดตาม เป็นต้น
2. สามารถสื่อสาร อ่านและเขียนภาษาไทยได้
3. มีความเต็มใจให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ศึกษาและพัฒนาเครื่องมือเพื่อนำมาใช้ในการรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล พัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วยเพศ อายุ ตำแหน่ง หน่วยหรือแผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสะเมิง ประสบการณ์การ การได้รับการอบรมสัมมนา หรือเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ในโรงพยาบาลสะเมิง

1.2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มบุคลากรสุขภาพ พัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วยเพศ อายุ ตำแหน่ง หน่วยหรือแผนกที่ปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสะเมิง ประสบการณ์ การได้รับการอบรมสัมมนา หรือเพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าในโรงพยาบาลสะเมิง

1.3 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า พัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย บุคคลที่ให้การดูแล ประวัติโรคประจำตัว และ ประวัติพฤติกรรมส่วนบุคคล

1.4 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มผู้ดูแล พัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และระยะเวลาในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

1.5 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มแกนนำชุมชนด้านสุขภาพ พัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วยเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ บทบาทหน้าที่ในชุมชน และระยะเวลาในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า

ส่วนที่ 2 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลด้านโครงสร้าง และกระบวนการ การดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและรายกลุ่ม แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการดูแลบุคลากรสุขภาพ โดยผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมและพัฒนาขึ้นเอง สรุปได้ดังต่อไปนี้

2.1 แนวคำถามในการสัมภาษณ์บุคคล และสัมภาษณ์กลุ่ม เป็นคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้างโดยผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นให้ครอบคลุมข้อมูลที่จำเป็น โดยแยกตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

2.1.1 เพื่ออธิบายโครงสร้างของระบบการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มผู้บริหาร ได้แก่ ในหน่วยงานของท่านมีปัจจัยหรือสิ่งสนับสนุนในด้านโครงสร้างของระบบการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลของท่าน ได้แก่ เครื่องมือ อุปกรณ์ สถานที่ งบประมาณ การจัดสรรทรัพยากรบุคคล อัตรากำลัง และการพัฒนาความสามารถบุคลากร การจัดองค์กร รวมถึง นโยบาย แผนงานในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า อย่างไรบ้าง

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

2.1.2 เพื่ออธิบายกระบวนการดูแล ช่วยเหลือของบุคลากรสุขภาพ ต่อผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มบุคลากรสุขภาพ ได้แก่ เมื่อมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ามารับบริการในหน่วยงาน ท่านให้การดูแลช่วยเหลือ คัดกรองภาวะซึมเศร้า วินิจฉัยรักษา ให้การปรึกษา หรือทำจิตบำบัด ฟื้นฟูสภาพ การป้องกัน การให้ความรู้ การให้ข้อมูลข่าวสาร การติดตาม หรือมีการส่งต่อ อย่างไรบ้าง มีปัญหาและอุปสรรค หรือต้องการสิ่งสนับสนุนอย่างไรบ้าง

2.1.3 เพื่ออธิบายการมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือตนเองของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า เช่น เมื่อเจ็บป่วยท่านมีวิธีการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ได้แก่ สังเกตอาการผิดปกติ การรับประทานยา วิธีการจัดการความเครียด การทำกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย การพบแพทย์ตามนัด อย่างไรบ้าง

2.1.4 เพื่ออธิบายการมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือสนับสนุนของผู้ดูแล ต่อผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่ม ญาติ ได้แก่ ท่านมีวิธีการให้การดูแลช่วยเหลือสนับสนุน หรือส่งเสริมการปฏิบัติตัวของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ได้แก่ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง การออกกำลังกาย ทำกิจวัตรประจำวัน การดูแลให้กำลังใจ การรับประทานยา การมาพบแพทย์ตามนัด อย่างไรบ้าง

2.1.5 เพื่ออธิบายการมีส่วนร่วมดูแลช่วยเหลือสนับสนุนของแกนนำชุมชนต่อผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ตัวอย่างแนวคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มแกนนำชุมชน ได้แก่ ท่านมีส่วนร่วมในการค้นหาคัดกรอง ดูแลช่วยเหลือเบื้องต้น ให้ข้อมูลข่าวสาร การติดตามและการส่งต่อผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าในชุมชนของท่านอย่างไร

2.2 แบบบันทึกพฤติกรรมการดูแลของบุคลากรสุขภาพ ประเมินโดยการสังเกตขณะปฏิบัติงาน เมื่อมีผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มบุคลากรสุขภาพ ให้การดูแล ช่วยเหลือ ซักประวัติการเจ็บป่วย การคัดกรองภาวะซึมเศร้า การวินิจฉัย การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพ การป้องกัน การให้ความรู้ การให้ข้อมูลข่าวสาร การส่งต่อหรือมีการติดตามอย่างไร และรวมถึงสังเกตจากการบันทึกเวชระเบียนซึ่งเป็นแบบสังเกตที่ผู้สัมภาษณ์สร้างขึ้น

2.3 แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนซึ่งเป็นแบบบันทึกที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ของโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

2.4 อุปกรณ์อื่นๆ ได้แก่ เทปบันทึกเสียง อุปกรณ์การจดบันทึก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 3 เครื่องมือรวบรวมข้อมูลด้านผลลัพธ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย

3.1 แบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ของรัชนี ศรีตะวัน(2550) ประเมินในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ผู้ดูแล และแกนนำชุมชน โดยมีคำถาม 20 ข้อ มีคำตอบว่า “ใช่” “ไม่ใช่” ประกอบด้วย 1) สาเหตุปัจจัยการเกิดโรคซึมเศร้า 2) อาการและอาการแสดง 3) การประเมินภาวะซึมเศร้า 4)การดูแล การปฏิบัติตัว 5) การรักษาโรคซึมเศร้า

3.2 แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ของ ไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ตั๊ะปินตาและคณะ (Thapinta et al., 2001) ซึ่งใช้ประเมินความพึงพอใจของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า และผู้ดูแล ประกอบไปด้วย คำถาม 18 ข้อ โดยจะมีรายละเอียดที่ใช้ประเมินถึงการรับรู้ต่อการดูแล จากบุคลากรสุขภาพในด้านต่าง ๆ เช่นการรับรู้ต่อด้านโปรแกรมหรือกิจกรรม, การได้รับคำอธิบายต่อกฎระเบียบต่าง ๆ , ด้านข้อมูลที่ได้รับ , ความเข้าใจ การให้เกียรติ การดูแลก่อนการจำหน่าย เป็นต้น คำตอบจะมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่าแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

ดีมากที่สุด	หมายถึง การให้การดูแลตามข้อความในประโยคนั้นดีมากที่สุด
ดีมาก	หมายถึง การให้การดูแลตามข้อความในประโยคนั้นดีมาก
ดี	หมายถึง การให้การดูแลตามข้อความในประโยคนั้นดี
พอใช้	หมายถึง การให้การดูแลตามข้อความในประโยคนั้นพอใช้
ไม่ค่อยดี	หมายถึง การให้การดูแลตามข้อความในประโยคนั้นไม่ค่อยดี

โดยกำหนดค่าคะแนนของแต่ละระดับดังต่อไปนี้

ดีมากที่สุด	ให้	4	คะแนน
ดีมาก	ให้	3	คะแนน
ดี	ให้	2	คะแนน
พอใช้	ให้	1	คะแนน
ไม่ค่อยดี	ให้	0	คะแนน

แปลค่าคะแนน การรับรู้การดูแล ดังต่อไปนี้

0.00 – 0.99	หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลอยู่ในระดับไม่ค่อยดี
1.00 – 1.99	หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลอยู่ในระดับพอใช้
2.00 – 2.99	หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลอยู่ในระดับดี
3.00 – 3.99	หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลอยู่ในระดับดีมาก
4.00	หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลอยู่ในระดับดีมากที่สุด

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

3.3 แบบรวบรวมตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งพัฒนาโดยผู้ศึกษา ประกอบด้วย อัตราการคัดกรองภาวะซึมเศร้า อัตราการเข้าถึงบริการ อัตราผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าได้รับการวินิจฉัยรักษา อัตราการติดตามต่อเนื่อง อัตราพยายามฆ่าตัวตายในผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า และความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา

1.1 แบบบันทึกการเก็บข้อมูล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในของโครงสร้างของระบบบริการการดูแลของหน่วยงานต่อผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยนำบันทึกการเก็บข้อมูลไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยนำไปเสนอผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ , จิตแพทย์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลสุขภาพจิต ต่อจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสะเมิง อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อดูความเหมาะสมของภาษาและรูปแบบการบันทึก แล้วปรับแก้ให้เหมาะสมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ต่อไป

1.2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและการสัมภาษณ์รายกลุ่ม ในกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล บุคลากรสุขภาพ ผู้ดูแล กลุ่มแกนนำชุมชนด้านสุขภาพและผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยนำแนวคำถามในการสัมภาษณ์รายบุคคลและการสัมภาษณ์รายกลุ่มไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยนำไปเสนอผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จิตแพทย์ และ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ต่อจากนั้น นำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปทดลองใช้ ในกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล บุคลากรสุขภาพ กลุ่มผู้ดูแล กลุ่มแกนนำชุมชนด้านสุขภาพและผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่โรงพยาบาลสะเมิง อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อดูความเหมาะสมของภาษาและข้อคำถาม แล้วปรับแก้ไขให้เหมาะสมร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1.3 แบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ประเมินในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ผู้ดูแลและแกนนำชุมชน เป็นแบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ของรัชนี ศรีตะวัน (2550) มีคำถาม 20 ข้อ มีคำตอบว่า "ใช่" "ไม่ใช่" ซึ่งแบบประเมินได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และมีค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.8 ซึ่งค่าความตรงของเนื้อหาที่ยอมรับได้มากกว่า 0.8 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 2001) ผู้ศึกษาไม่ได้ดัดแปลงใดๆ จึงไม่ได้ตรวจสอบเครื่องมือซ้ำ

1.4 แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) สร้างโดย ไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ต๊ะปินตา และคณะ (Thapinta et al., 2001) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน และมีค่าความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.93 (Thapinta et al., 2001) ผู้ศึกษาไม่ได้ดัดแปลงใดๆ จึงไม่ได้ตรวจสอบเครื่องมือซ้ำ

1.5 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานในการดูแลของบุคลากรสุขภาพจากการสังเกต ผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการปฏิบัติงานไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยนำไปเสนอผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จิตแพทย์ และ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ต่อจากนั้น นำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

1.6 แบบรวบรวมตัวชี้วัดการบริการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามารับบริการที่โรงพยาบาล ไปตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Validity) โดยนำไปเสนอผ่านผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบไปด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จิตแพทย์ และ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ต่อจากนั้น นำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา

2. การหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

แบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ประเมินในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ผู้ดูแลและแกนนำชุมชน เป็นแบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ของรัชนี ศรีตะวัน (2550) ผู้ศึกษานำไปตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรคูเดอร ริชาร์ดสัน 20 (Kuder Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 ซึ่งค่าความเชื่อมั่นที่ยอมรับได้มากกว่า 0.8 ขึ้นไป (Kuder Richardson as cited in Kaplan & Saceuzzo, 2001)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

แบบสอบถามการรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ส่วนที่ 2 สร้างโดย ไอเซน (Eisen, 1995) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยและดัดแปลงโดย ต๊ะปินตาและคณะ (Thapinta et al., 2001) ผู้ศึกษานำไปตรวจสอบความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้ในกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ในโรงพยาบาลสันทราย อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 (Polit & Hungler, 2001)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้นำโครงร่างการวิจัยเสนอผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากนั้นผู้ศึกษาขออนุญาตต้นสังกัดของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการอนุญาตให้ทำการศึกษา ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และวิธีการเก็บข้อมูล ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างได้ลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลในระหว่างการศึกษาได้ ถ้าไม่สะดวกหรือไม่เต็มใจโดยไม่เกิดผลเสียใดๆ ต่อประชากรกลุ่มตัวอย่างและการบำบัดรักษา นอกจากนี้ข้อมูลทุกอย่างถูกรักษาไว้เป็นความลับโดยจะไม่มีการเปิดเผย อันจะทำให้เกิดผลกระทบกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา และข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป และนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวม เอกสารและเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ถูกทำลายทิ้งเมื่อสิ้นสุดการศึกษา

สถานที่เก็บข้อมูล

โรงพยาบาลสะเมิง อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่

ขั้นตอนและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้ศึกษาผ่านการอบรมทักษะกระบวนการศึกษา การรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

1.หลังจากโครงร่างการค้นคว้าแบบอิสระผ่านคณะกรรมการบัณฑิตวิทยาลัยและคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

2. ผู้ศึกษาเข้าชี้แจงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเมิง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกและหัวหน้าแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลสะเมิง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขออนุญาตการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

4. ผู้ศึกษาพบกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล บุคลากรสุขภาพ ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มผู้ดูแลและ กลุ่มแกนำสุขภาพ

5. ผู้ศึกษาข้าพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัวเองต่อกลุ่มตัวอย่างชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอน ระยะเวลา พร้อมขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาให้ลงชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

6. ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

6.1 ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลที่ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิและทดลองใช้แล้วในกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล กลุ่มบุคลากรสุขภาพ ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า กลุ่มผู้ดูแล และกลุ่มแกนนำชุมชนด้านสุขภาพ

6.2 ดำเนินการสัมภาษณ์รายบุคคลในกลุ่มบุคลากรระดับผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า กลุ่มผู้ดูแล มีการบันทึกและจดประเด็นการสัมภาษณ์ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.3 ดำเนินการการสัมภาษณ์รายกลุ่มในกลุ่มแกนนำชุมชนด้านสุขภาพและกลุ่มบุคลากรสุขภาพ มีการบันทึกและจดประเด็นการสนทนากลุ่มเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกการเก็บข้อมูลในส่วนของงบประมาณ ทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์ต่างๆ ยาและเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ สถานที่เฉพาะสำหรับงานบริการสุขภาพจิต คู่มือหรือแนวปฏิบัติต่างๆในการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ของโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

6.5 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่องแบบประเมินความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า ประเมินในกลุ่มผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า กลุ่มผู้ดูแลและแกนนำชุมชน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

6.6 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่อง การรับรู้การดูแล (Perception of Care: POC) ในกลุ่มตัวอย่างของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า และกลุ่มผู้ดูแล

6.7 ดำเนินการสังเกตการณ์ปฏิบัติงานให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า ของบุคลากรในโรงพยาบาลสะเมิง และ สังเกตการณ์ดูแลช่วยเหลือโดยชุมชน เพื่อเป็นข้อมูลในการวิเคราะห์กระบวนการในการดูแลผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้า

6.8 ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติและจัดหมวดหมู่ของข้อมูลลงผังสถานการณ์และอธิบายสถานการณ์ที่ได้จากการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลและการนำเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์

ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ต่อไปนี้

1. ผู้ศึกษานำข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลจากแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

3. ข้อมูลจากแบบสอบถามการรับรู้การได้รับการดูแล (POC) นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำมาแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ข้อมูลจากแบบรวบรวมตัวชี้วัดคุณภาพการให้บริการผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าที่มารับบริการในโรงพยาบาลสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับตัวชี้วัดคุณภาพของหน่วยงาน

5. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รายบุคคล การสัมภาษณ์รายกลุ่ม และข้อมูลที่ได้จากการสังเกต ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องแล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาวิเคราะห์เนื้อหา จัดประเด็น แยกเป็นหมวดหมู่ และนำไปเขียนเป็นผังสถานการณ์

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved