

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและแหล่งสนับสนุน ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม แหล่งสนับสนุน กับพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของมารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษานี้เป็นบิดามารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจ ที่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดกาฬสินธุ์ เนื่องจากมีโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการทั้งหมด 13 แห่ง และมีสถิติผู้ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มารับการตรวจรักษาในปี พ.ศ. 2536 จำนวน 3,722 คน คิดเป็นร้อยละ 28 ของจำนวนผู้ป่วยเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีทั้งหมด แต่จังหวัดกาฬสินธุ์มีสภาพภูมิประเทศประกอบด้วย ป่าไม้ เทือกเขา เนินเขา และพื้นที่ราบ สภาพพื้นที่ของจังหวัดจึงแบ่งออกเป็น 3 ส่วน และมีจำนวนผู้ป่วย ARIC ในแต่ละส่วนดังนี้

1. ลักษณะพื้นที่ตอนบน ประกอบด้วย 3 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ ได้แก่ อำเภอท่าคันโท คำม่วน เขาวง กิ่งอำเภอนาคูและกิ่งอำเภอสามชัย มีพื้นที่ราบ 1,974 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 28.3 ของพื้นที่ทั้งหมด เป็นบริเวณของเทือกเขาภูพาน มีภูเขาสลับซับซ้อน และมีที่ราบในระหว่างหุบเขาสลับกับป่าทึบ ภายในพื้นที่นี้มีโรงพยาบาลชุมชนให้บริการสุขภาพทั้งหมด 3 แห่งด้วยกันคือ โรงพยาบาลชุมชนท่าคันโท โรงพยาบาลชุมชนคำม่วน และโรงพยาบาลชุมชนเขาวง มีจำนวนผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจ จำนวน 832 คน

2. ลักษณะพื้นที่ตอนกลาง ประกอบด้วย 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอหนองกุงศรี สหัสขันธ์ สมเด็จ กุฉินารายณ์ นามน ห้วยเม็ก และห้วยผึ้ง มีพื้นที่รวม 2,966 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 42.6 ของพื้นที่ทั้งหมด สภาพพื้นที่เป็นเนินเขาสลับกับป่าโปร่งและที่ราบ ภายในเขตพื้นที่

นี้มีโรงพยาบาลชุมชนให้บริการสุขภาพทั้งหมด 7 แห่งด้วยกันคือ โรงพยาบาลชุมชนหนองกุ้งศรี โรงพยาบาลชุมชนสหสัมพันธ์ โรงพยาบาลชุมชนสมเด็จ โรงพยาบาลภูจินารายณ์ โรงพยาบาลชุมชนนาคมน โรงพยาบาลชุมชนห้วยเม็ก และโรงพยาบาลชุมชนห้วยผึ้ง มีจำนวน ผู้ป่วยเด็กติดเชื้อมีเย็บแผลทางเดินหายใจ จำนวน 1,848 คน เมื่อพิจารณาจำนวนผู้ป่วย และโรงพยาบาลชุมชนที่ให้บริการในพื้นที่นี้พบว่ามากกว่าเกือบ 2 เท่าของส่วนที่ 1 และส่วนที่ 3

3. ลักษณะพื้นที่ตอนล่าง ประกอบด้วย 4 อำเภอ ได้แก่ อำเภอยางตลาด อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ กมลาไสย และร่องคำ มีพื้นที่รวม 2,024 ตารางกิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 29.1 ของพื้นที่ทั้งหมด สภาพพื้นที่เป็นที่ราบมีบึงและหนองน้ำโดยทั่วไป ภายในเขตนี้มี โรงพยาบาลชุมชนให้บริการสุขภาพทั้งหมด 3 แห่งด้วยกันคือ โรงพยาบาลชุมชนกมลาไสย โรงพยาบาลชุมชนร่องคำ และโรงพยาบาลชุมชนยางตลาด มีจำนวนผู้ป่วยเด็กติดเชื้อมีเย็บแผลทางเดินหายใจ จำนวน 1,042 คน

ดังนั้นประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บิดามารดาที่นำบุตรป่วยด้วยโรคติดเชื้อมีเย็บแผลทางเดินหายใจในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีอาการสำคัญทั้ง 5 อาการ ดังนี้ ① อาการไข้ ② อาการคัดจมูกน้ำมูกไหล ③ อาการไอ ④ อาการหายใจมีเสียงดัง หายใจลำบาก หน้าอกบวม หรือหอบ และ ⑤ อาการเจ็บคอ คอขาวแดง ดื่มน้ำ,นม หรือกินอาหารไม่ได้ ที่มารับบริการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมชนทั้งหมด 13 แห่งของจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกำหนดลักษณะของประชากรดังนี้

1. มารดาหรือบิดา (ในกรณีที่มารดาไม่ได้นำบุตรมารับการรักษาด้วยตนเอง)
2. ติดต่อสื่อสารได้
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ บิดาหรือมารดาที่นำบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปีที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อมีเย็บแผลทางเดินหายใจที่มีอาการสำคัญทั้ง 5 อาการมาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) ตามการแบ่งพื้นที่ทางสภาพภูมิประเทศ ดังที่กล่าวมา โดยมีขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรที่ใช้ในการคำนวณของ Yamane, T. (1970) (ดูภาคผนวก ค.) และคำนวณจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในแต่ละส่วนคำนวณจากสูตรของ นิยม ปุราคำ (2521) (ดูภาคผนวก ค.)

ดังนั้นจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย บิดามารดาที่นำบุตรป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลคำม่วง จำนวน 65 คน โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จำนวน 72 คน โรงพยาบาลหนองกุ้งศรี จำนวน 72 คน และโรงพยาบาลยางตลาด จำนวน 81 คน รวมทั้งสิ้น 290 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ มีทั้งหมด 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของบิดาหรือมารดาและบุตรที่ป่วยประกอบด้วย ลักษณะทั่วไปของประชากร การวินิจฉัยโรค และบุคคลที่ให้การช่วยเหลือในการเจ็บป่วยครั้งนี้มากที่สุด

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากกลุ่มญาติพี่น้อง และจากกลุ่มเพื่อน ของบิดามารดาขณะที่มีบุตรเจ็บป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ House, J.J. (1981) และข้อมูลการศึกษานำร่อง (ดูภาคผนวก ก.) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ตัวเลือก ประกอบด้วย

1. ด้านอารมณ์ มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-6
2. ด้านการประเมิน มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 7-12
3. ด้านข้อมูลข่าวสาร มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 13-18
4. ด้านทรัพยากร มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 19-24

แบบสัมภาษณ์นี้มีลักษณะการให้ค่าคะแนนคำตอบที่ได้ โดยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกตอบ 1 คำตอบ จาก 4 ตัวเลือกที่ตรงกับสิ่งที่บิดามารดาประเมินตามการรับรู้การได้รับสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มญาติพี่น้อง และกลุ่มเพื่อน โดยประเมินทุกข้อในทุกด้าน มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เป็นจริงมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นมาก = 4 คะแนน
เป็นจริงปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นปานกลาง = 3 คะแนน
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นน้อย = 2 คะแนน
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย = 1 คะแนน

ในการนำไปวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ผู้วิจัยจึงได้แบ่งค่าคะแนนตามเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้น ดังนี้

ถ้าได้คะแนนตั้งแต่ 144 ถึง 192 แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูง

ถ้าได้คะแนนตั้งแต่ 96 ถึง 143 แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมปานกลาง

ถ้าได้คะแนนตั้งแต่ 48 ถึง 95 แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของบิดามารดา ขณะที่บุตรป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากข้อมูลการศึกษานำร่อง (ดูภาคผนวก ก.) กลุ่มอาการสำคัญ 5 อาการ และตามแนวคิดของ Klienman, A. (1980) ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ตัวเลือก ประกอบด้วย

1. อาการไข้ มีจำนวน 8 ข้อ
2. อาการคัดจมูก น้ำมูกไหล มีจำนวน 8 ข้อ
3. อาการไอ มีจำนวน 8 ข้อ
4. อาการหายใจมีเสียงดัง หรือหายใจลำบาก หอบ หน้าอกบวม มีจำนวน 8 ข้อ
5. อาการเจ็บคอ คอบวมแดง ดูดน้ำ, นม หรือกินอาหารไม่ได้ มีจำนวน 8 ข้อ

แบบสัมภาษณ์นี้มีลักษณะการให้ค่าคะแนนคำตอบที่ได้ โดยให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือก

- 1 คำตอบ จาก 3 ตัวเลือกที่ตรงกับสิ่งที่บิดามารดาปฏิบัติจริงเมื่อบุตรมีอาการเหล่านั้น ได้แก่
- | | | | |
|------------|---------|--------------------------------------|-----------|
| ทำประจำ | หมายถึง | บิดามารดาปฏิบัติทุกครั้งเมื่อมีอาการ | = 3 คะแนน |
| ทำบางครั้ง | หมายถึง | บิดามารดาปฏิบัติบางครั้งเมื่อมีอาการ | = 2 คะแนน |
| ไม่เคยทำ | หมายถึง | บิดามารดาไม่ปฏิบัติเมื่อมีอาการ | = 1 คะแนน |

การศึกษานี้ได้พิจารณาพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพครั้งแรกเมื่อพบว่ามีอาการต่าง ๆ เกิดขึ้นแบบใดแบบหนึ่งจาก 3 แบบแผน คือ การรักษาดตนเอง หรือการรักษาแผนโบราณ หรือการรักษาแผนปัจจุบัน พิจารณาจากการทำและไม่ทำ เป็นการวัดการปฏิบัติจริงที่เกิดขึ้น มีเกณฑ์ดังนี้ การทำประจำ หรือทำบางครั้งถือว่าทำให้ 1 คะแนน และไม่เคยทำให้ 0 คะแนน สามารถนำไปวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ต่อไป

3.3 การหาคุณภาพของเครื่องมือ

3.3.1 การหาความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์กุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ชุมชน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลแม่และเด็ก 1 ท่าน แพทย์เวชปฏิบัติประจำโรงพยาบาลชุมชน 2 ท่าน แล้วนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความชัดเจนของเนื้อหา และมีความเหมาะสมของภาษาตามข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

3.3.2 การหาความเที่ยง

นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้สัมภาษณ์มารดาที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 ราย คำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ตามสูตรของ ยิวดี ฤาชา และคณะ (2526) (ดูภาคผนวก ค.) แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม มีค่าสัมประสิทธิ์ของความเที่ยง = 0.87

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2538 ถึงวันที่ 15 มีนาคม 2539 โดยดำเนินการดังนี้

1. ขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 4 แห่ง โดยการทำหนังสือจากบัณฑิต วิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. อบรมพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ช่วยผู้วิจัย โรงพยาบาลชุมชนละ 2 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ อธิบายการใช้แบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ทำการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ ด้วยการแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ บอกวัตถุประสงค์ ชี้แจงการเข้าร่วมวิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 20-35 นาที
4. รวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้ข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ด้วยเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. หาจำนวนและร้อยละของลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และแหล่งสนับสนุน
2. หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจ
3. หาจำนวนและร้อยละของระดับการสนับสนุนทางสังคม และแบบแผนพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของบิดามารดาที่มีบุตรป่วยเป็นโรคติดเชื้อเฉียบพลันทางเดินหายใจ

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์

4.1 การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของบิดามารดา โดยการทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และหาค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง (Contingency Coefficient : C)

4.2 แหล่งสนับสนุนกับพฤติกรรมแสวงหาการดูแลสุขภาพของบิดามารดา โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test) และหาค่าสัมประสิทธิ์การถ่วง (Contingency Coefficient : C)