

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลอาหารของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก และเพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ เพศ ระดับการศึกษา และ รายได้ ต่อ พฤติกรรมการดูแลอาหารของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก

ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ทั้งเพศหญิงและชาย ที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยคำนวณจากจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 438 คน ต่อปี โดยใช้ร้อยละ 10 จากจำนวนผู้ป่วยทั้งปี (Dempsey & Dempsey, 1992) ได้กลุ่มตัวอย่าง 44 คน เพื่อความน่าเชื่อถือในผลการวิจัย ผู้วิจัยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างเป็น 60 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. อายุ 20 ปี ขึ้นไป
2. ระดับความรู้ดี
3. เข้าใจและฟังภาษาไทยได้

4. มีการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคล ตามปกติ ซึ่งประเมินจากแบบประเมินสมรรถภาพสมองไทย (Thai Mental State Exam [TMSE]) (สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล, 2542) ดังนั้นเพื่อรับรองว่าผู้ป่วยไม่มีปัญหาทางด้านกระบวนการคิดและความเข้าใจ ผู้วิจัยจึงทำการประเมินการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคลของผู้ป่วย ตั้งแต่วันแรกของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก โดยประเมินวันละหนึ่งครั้งในเวรเช้า จนกระทั่งถึงวันที่มีแผนการรักษาให้จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก โดยหลังการประเมิน ผู้ป่วยต้องได้คะแนนอย่างต่ำ 5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน มาแล้วอย่างน้อย 24 ชั่วโมง จึงให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามก่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก

5. มีแผนการรักษาให้จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก

6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ส่วน คือ

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย เพศ เชื้อชาติ ศาสนา อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความพอเพียงของรายได้ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล การมาเยี่ยมของสมาชิกในครอบครัว การใส่คาท่อช่วยหายใจ การผ่าตัด การได้รับยากระดบประสาทส่วนกลาง ในระหว่างอยู่ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ประวัติการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ระยะเวลาที่อยู่ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม การได้รับขานแก้ปวด จำนวนความคิดเห็นของผู้ป่วยต่อสิ่งเร้า ได้แก่ แสง เสียง อุณหภูมิและการพบเห็นสภาพการทำงานของแพทย์และพยาบาล

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเอาใจของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย เป็นแบบวัดการดูแลเอาใจของวิชาชีพ (Caring Professional Scale) ของสแวนสัน (Swanson, 1990) ตามกรอบแนวคิดของกิจกรรมการดูแลเอาใจทั้ง 5 ด้าน คือ 1) การรู้จักผู้ป่วยในฐานะบุคคลคนหนึ่ง (knowing) 2) การเฝ้าดูแลผู้ป่วยอยู่ด้วย (being with) 3) การช่วยเหลือทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ (doing for) 4) การสนับสนุนส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความสามารถ (enabling) และ 5) การดำรงไว้ซึ่งความเชื่อและศรัทธาของผู้ป่วย (maintaining believe) แบบวัดนี้ มีข้อคำถามให้เลือกตอบทั้งหมด 18 ข้อ ลักษณะคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ โดยคำถามข้อที่ 1, 4, และ 5 เป็นคำถามด้านลบ ส่วนคำถามข้อที่เหลือเป็นคำถามด้านบวก โดยข้อคำถามทั้งหมดมีคะแนนรวมสูงสุดเท่ากับ 90 คะแนน และคะแนนรวมต่ำสุดเท่ากับ 18 คะแนน คำถามแต่ละข้อเป็นแบบให้เลือกตอบตามมาตราวัดลิเคิร์ต (Likert-type scale) 5 ระดับ มีคะแนนตั้งแต่ 1-5 คะแนน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำถามด้านบวก 1 คะแนน หมายถึง ไม่เลย	คำถามด้านลบ 1 คะแนน หมายถึง มากที่สุด
2 คะแนน หมายถึง บางครั้ง	2 คะแนน หมายถึง มาก
3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง	3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง
4 คะแนน หมายถึง มาก	4 คะแนน หมายถึง บางครั้ง
5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด	5 คะแนน หมายถึง ไม่เลย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้แปลผลคะแนนที่ได้จากพฤติกรรมการดูแลเอาใจของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักเป็นระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ซึ่งนำมาจาก

การทบทวนวรรณกรรม และได้รับการยืนยันจากเจ้าของแบบวัดการดูแลเอื้ออาทรเชิงวิชาชีพทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (Swanson, 2001, January) ว่าสามารถแปลผลคะแนนที่ได้จากพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยใช้วิธีการแบ่งระดับของคะแนนได้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงแปลผลคะแนนที่ได้จากพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก โดยใช้ค่าความหมายของคะแนน ดังนี้

67 – 90 หมายถึง ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักรับรู้ว่าได้รับการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาล อยู่ในระดับสูง

43 – 66 หมายถึง ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักรับรู้ว่าได้รับการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

18 – 42 หมายถึง ผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนักรับรู้ว่าได้รับการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาล อยู่ในระดับต่ำ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การทดสอบความตรงทางด้านภาษา ผู้วิจัยได้ขออนุญาตจาก ศาสตราจารย์ ดร. คริสเตน เอ็ม สแวนสัน (Swanson, 2000, December) ในการนำแบบวัดการดูแลเอื้ออาทรเชิงวิชาชีพ (Swanson, 1990) มาใช้ จากนั้นใช้วิธีแปลจากต้นฉบับภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย (back translation) โดยผ่านการตรวจสอบความตรงทางด้านภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญทางด้านภาษาอังกฤษ จำนวน 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบวัดการดูแลเอื้ออาทรเชิงวิชาชีพที่ได้แปลเป็นภาษาไทย และผ่านการตรวจสอบความตรงทางด้านภาษาเรียบร้อยแล้ว ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชาวอเมริกันที่เข้าใจภาษาไทยดี จำนวน 1 ท่าน แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษอีกครั้งเพื่อตรวจสอบความตรงด้านภาษา

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือวิจัย (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลมหาราช นรเชียงใหม่ จำนวน 10 คน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 และในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยสังเขป ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และขอความร่วมมือในการทำวิจัยโดยไม่มีการบังคับ กลุ่มตัวอย่างมีความยินดี เข้าร่วมการวิจัย และสามารถออกจากการวิจัยได้ทุกเมื่อถ้าต้องการ โดยไม่มีผลใด ๆ ทั้งสิ้นต่อการดูแล และการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยจะได้รับ ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และ จะถูกนำมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น โดยผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ซึ่งจะไม่ มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ในทางกลับกันข้อมูลที่ได้อาจเป็นประโยชน์ในการพัฒนางาน บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนักให้มีคุณภาพยิ่ง ๆ ขึ้นไป หากกลุ่มตัวอย่างมีความไม่สบายใจเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำอย่างเหมาะสม และ / หรือกลุ่มตัวอย่าง ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อความมั่นใจในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยินดีที่จะให้รายละเอียด ตามความต้องการ

ในการวิจัยครั้งนี้ มีกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย 1 คน เนื่องจากขณะที่ให้ข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีความอึดอัด ไม่สบายใจ และไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจึงยุติการประเมิน และตัดผู้ป่วยออกจากการวิจัย

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยดำเนินเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลที่หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
2. ภายหลังได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือ ในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยพบหัวหน้างานหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ที่หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาล สวรรค์ประชารักษ์ เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. ผู้วิจัยสำรวจผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ดำเนินการคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมช่วยทำการประเมินการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคลของผู้ป่วย ตั้งแต่วันแรกของการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก จนกระทั่งถึงวันที่มีแผนการรักษาให้จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก โดยหลังการประเมิน ผู้ป่วยต้องได้คะแนนอย่างต่ำ 5 คะแนน จากคะแนนเต็ม 6 คะแนน อย่างน้อย 24 ชั่วโมง ผู้วิจัยจึงจะให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามก่อนย้ายออกจากหอผู้ป่วยหนัก โดยก่อนที่จะให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลการปกป้องและพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4.1 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเอง ในรายที่อ่านไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านให้ฟังโดยไม่อธิบายเพิ่มเติม ก่อนหรือหลังจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม ภายใน 24 ชั่วโมง

4.2 หลังตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หากพบว่าแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ให้ผู้ป่วยตอบเพิ่มจนสมบูรณ์

5. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS / FW (Statistical Package for the Social Science / for Windows) ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลคะแนนพฤติกรรมการดูแลเอาใจของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย นำมาหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient: r_{xy}) ระหว่างคะแนนของปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลเอาใจจากพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ กับ คะแนนของพฤติกรรมการดูแลเอาใจของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย หลังจากทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov แล้วพบว่าเป็นโค้งปกติ

4. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบเซรียล (The point biserial coefficient of correlation: r_{pb}) ระหว่างคะแนนของปัจจัยที่อาจมีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ กับ คะแนนของพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย

5. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient: r_s) ระหว่างคะแนนของปัจจัยที่อาจมีผลต่อการรับรู้พฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรจากพยาบาลของผู้ป่วย ได้แก่ ระดับการศึกษา และรายได้ กับ คะแนนของพฤติกรรมการดูแลเอื้ออาทรของพยาบาลตามการรับรู้ของผู้ป่วย หลังจากทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Kolmogorov – Smirnov แล้วพบว่าไม่เป็นโค้งปกติ

พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ ดังนี้ (Munro, 2001)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)

ระหว่าง	0.00–0.25	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์หรือมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก
ระหว่าง	0.26–0.49	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
ระหว่าง	0.50–0.69	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
ระหว่าง	0.70–0.89	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
ระหว่าง	0.90–1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูงมาก

เมื่อ r มีค่าบวก หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก นั่นคือ ถ้าตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงขึ้นอีกตัวแปรหนึ่งจะมีค่าสูงตาม และเมื่อ r มีค่าลบ หมายถึง ตัวแปรมีความสัมพันธ์ในทิศทางลบ นั่นคือ ถ้าตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงขึ้นอีกตัวแปรจะมีค่าต่ำลง