

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ (comparative descriptive research) ศึกษาระดับความเครียดและการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองในระยะฟื้นฟูสภาพระยะแรกและระยะฟื้นฟูสภาพระยะหลัง

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มาได้รับการรักษาในคลินิกอายุรกรรมประสาท งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2542 ถึงเดือนกรกฎาคม 2542

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบตามความสะดวก (convenience sampling) จำนวน 50 ราย (Burns & Grove, 1987) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เป็นโรคหลอดเลือดสมองนานไม่เกิน 3 เดือน และกลุ่มที่เป็นมานาน 6-12 เดือน โดยทั้ง 2 กลุ่มมีคุณสมบัติใกล้เคียงกันในเรื่อง เพศ อายุ (ต่างกันไม่เกินสิบปี) อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ ระดับการศึกษา การมีผู้ดูแล ระดับการพึ่งพา (ดัชนีบาร์เรลเอ็ดแอลอยู่ในระดับเดียวกัน ดัชนีจุฬาเอ็ดแอล ต่างกันไม่เกิน 1 คะแนน) และกำหนดคุณสมบัติทั่วไป ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. ติดต่อสื่อสารด้วยการพูดได้รู้เรื่อง
3. ไม่มีปัญหาในเรื่องการรับรู้ โดยผ่านการประเมินด้วยแบบทดสอบสมรรถภาพสมองของไทย (Thai mental state exam ; TMSE) ตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป จาก 30 คะแนน (กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง, 2536)
4. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แผนปัจจุบันว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีสาเหตุจากพยาธิสภาพของหลอดเลือดสมอง ไม่รวมถึงการเกิดจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ เนื้องอก หรือการติดเชื้อ
5. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษา อาชีพ รายได้ส่วนตัวต่อเดือน แหล่งรายได้ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะครอบครัว สถานภาพในครอบครัว การจ่ายค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองจนถึงปัจจุบัน โรคประจำตัวอื่น ๆ ความพิการที่มีในปัจจุบัน ระดับการพึ่งพา การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียด ซึ่งผู้วิจัยแปลจาก Perceived Stress Scale (PSS) ของโคเฮน แคมมาร์คและเมอร์เมลดสตัน (1983) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้ป่วย ใน 1 เดือนที่ผ่านมา มี 14 ข้อ คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) มี 5 อันดับ ให้คะแนนตามความบ่อยครั้งของความรู้สึก คือ ไม่เคย นานๆ ครั้ง บางครั้ง บ่อยครั้ง เกือบทุกครั้ง โดยข้อ 4, 5, 6, 7, 9, 10 และ 13 เป็นคำถามทางบวก ส่วนอีก 7 ข้อที่เหลือเป็นคำถามทางลบ โดยกำหนดคะแนนดังนี้

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ถ้าเลือก	ไม่เคย	ได้ 5 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
	นานๆ ครั้ง	ได้ 4 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
	บางครั้ง	ได้ 3 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
	บ่อยครั้ง	ได้ 2 คะแนน	ได้ 4 คะแนน
	เกือบทุกครั้ง	ได้ 1 คะแนน	ได้ 5 คะแนน

คะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 14-70 คะแนน กำหนดเกณฑ์การประเมินจากคะแนนรวม ระดับคะแนนที่มากแสดงว่ามีความเครียดมากกว่าระดับคะแนนที่น้อย โดยแบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับ แบ่งช่วงคะแนนในแต่ละระดับให้เท่ากัน ดังนี้

ช่วงคะแนน 14-32 หมายถึง มีความเครียดระดับต่ำ

ช่วงคะแนน 33-51 หมายถึง มีความเครียดระดับปานกลาง

ช่วงคะแนน 52-70 หมายถึง มีความเครียดระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบวัดการเผชิญความเครียด ซึ่งผู้วิจัยแปลจากแบบวัดการเผชิญความเครียดของจาโลวิก (1988) มีจำนวน 36 ข้อ ประกอบด้วยวิธีการเผชิญความเครียด 3 ด้าน ได้แก่ แบบเผชิญหน้ากับปัญหา 13 ข้อ การจัดการกับอารมณ์ 9 ข้อ และการจัดการกับปัญหาทางอ้อม 14 ข้อ คะแนนเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Likert scale) มีระดับคะแนน 5 อันดับ มีคะแนนรวมตั้งแต่ 36-180 คะแนน ให้คะแนนตามความบ่อยครั้งของการใช้วิธีการเผชิญความเครียดดังนี้

ถ้าเลือก	ไม่เคยใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียด	ได้ 1 คะแนน
	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดนานๆครั้ง	ได้ 2 คะแนน
	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดบางครั้ง	ได้ 3 คะแนน
	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดบ่อยครั้ง	ได้ 4 คะแนน
	ใช้วิธีนั้นในการเผชิญความเครียดเกือบทุกครั้ง	ได้ 5 คะแนน

การประเมินใช้เกณฑ์จากการคำนวณด้วยคะแนนสัมพัทธ์ (Vitaliano, Maiuro, Russo, & Becker, 1987) คือ การเปรียบเทียบสัดส่วนของการเผชิญความเครียดโดยนำคะแนนที่ได้รายข้อรวมกัน หาค่าด้วยจำนวนข้อคำถามของด้านนั้น ได้เป็นค่าเฉลี่ยแต่ละด้าน นำค่าเฉลี่ยแต่ละด้านหารด้วยผลรวมค่าเฉลี่ยจากทุกด้านจะได้คะแนนสัมพัทธ์ซึ่งบอกถึงสัดส่วนของการใช้การเผชิญความเครียดแต่ละด้านซึ่งจะอยู่ระหว่าง 0.01-1.00 และเมื่อเทียบกับการใช้การเผชิญความเครียดทุกด้าน คะแนนสัมพัทธ์เฉลี่ยด้านใดมากแสดงว่าผู้ป่วยใช้การเผชิญความเครียดด้านนั้นมาก

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

แบบวัดความเครียดและแบบวัดการเผชิญความเครียดได้มีการทดสอบความตรงตามโครงสร้างและความตรงตามเนื้อหาโดยผู้สร้างเครื่องมือ รวมทั้งได้เคยมีการแปลเป็นภาษาไทยใช้ในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำแบบวัดทั้งสองไปทดสอบความตรงตามเนื้อหา แต่ได้นำแบบวัดความเครียดและแบบวัดการเผชิญความเครียดซึ่งผู้วิจัยแปลเป็นภาษาไทยไปผ่านการทดสอบความถูกต้องของการแปลแบบโดยวิธี Back -

translation โดยผู้เชี่ยวชาญที่เข้าใจภาษาไทยและภาษาอังกฤษ 3 ท่าน แปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ จากนั้นตรวจสอบจนกว่าผู้แปลจะเข้าใจตรงกัน ก่อนนำไปทดสอบความเชื่อมั่น

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดความเครียดและแบบวัดการเผชิญความเครียดไปทดลองใช้กับผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 ราย และคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบวัด โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) แบบวัดความเครียดได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72 แบบวัดการเผชิญความเครียดได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .86 ด้านการเผชิญหน้ากับปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับปัญหาทางอารมณ์ เท่ากับ .82, .71 และ .70 ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (structured interview) ด้วยตนเอง โดยดำเนินงานเป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลที่คลินิกอายุรกรรมประสาท งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว ผู้วิจัยพบหัวหน้างานบริการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน และหัวหน้าพยาบาลคลินิกอายุรกรรมประสาท โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการในคลินิกอายุรกรรมประสาท (ห้องตรวจเบอร์ 23) ในวันพุธและวันศุกร์เวลา 08.00-12.00 น. เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
4. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ทราบ และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ถ้ากลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยให้ความมั่นใจแก่กลุ่มตัวอย่างว่าจะไม่เปิดเผยเรื่องราวของกลุ่มตัวอย่าง

5. เมื่อผู้ป่วยยินยอมให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยทดสอบภาวะทางสติปัญญาโดยใช้ TMSE เมื่อได้คะแนนตั้งแต่ 24 คะแนนขึ้นไป ผู้วิจัยจะอธิบายวิธีการสัมภาษณ์ เมื่อผู้ป่วยเข้าใจแล้วเริ่มสัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยสัมภาษณ์เรียงตามแบบวัดคือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเครียดและแบบวัดการเผชิญความเครียดตามลำดับ ในระหว่างการสัมภาษณ์นั้น ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยตอบอย่างเป็นอิสระ หากมีข้อสงสัยสามารถซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจได้โดยผู้วิจัยจะไม่ชี้นำคำตอบให้ผู้ผู้ป่วย

6. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้และนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง แล้วให้คะแนนแบบวัดความเครียดและแบบวัดการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยสูงอายุโรคหลอดเลือดสมองก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนาด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (statistical package of the social science / for windows) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ส่วนตัวต่อเดือน แหล่งรายได้ รายได้ครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ ลักษณะของครอบครัว สถานภาพในครอบครัว ระดับการพึ่งพา ระยะเวลาการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โรคประจำตัว การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ระดับความเครียด และวิธีการเผชิญความเครียด นำมาแจกแจงความถี่และร้อยละ

1.2 หาพิสัย วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของอายุ รายได้ส่วนตัวต่อเดือน รายได้ครอบครัวต่อเดือน คะแนนความเครียด คะแนนการเผชิญความเครียด

1.3 วิเคราะห์วิธีการเผชิญความเครียดแต่ละวิธีโดยใช้คะแนนสัมพัทธ์

2. ทดสอบความแตกต่างของระดับความเครียดในระยะฟื้นฟูสภาพระยะแรกกับระยะฟื้นฟูสภาพระยะหลังโดยใช้ สถิติทดสอบที (t-test for independent sample)

3. เปรียบเทียบการเผชิญความเครียดในระยะฟื้นฟูสภาพระยะแรกกับระยะฟื้นฟูสภาพระยะหลังโดยใช้ สถิติทดสอบฟิชเชอร์เอกแซคท์ (Fisher's exact test)