

บทที่ 3

วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเปรียบเทียบ (descriptive comparative research) เพื่อศึกษาภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะที่มีอาการ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้คือผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีเฉพาะเด็กที่มีอาการในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 110 ราย ได้มาโดยวิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดให้มีสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดา/มารดาและผู้ที่ไม่ใช่บิดามารดา และผู้ดูแลเด็กที่มีระดับความรุนแรงของโรคที่ต่างกัน ใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยได้คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยโดยใช้สูตรประมาณค่าเฉลี่ยที่ไม่ทราบจำนวนประชากร (Unknown population) (Watson, et al., 1993) เนื่องจากไม่ทราบจำนวนประชากรที่เป็นผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่แท้จริง (ดังภาคผนวก จ) ซึ่งมีการกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ (inclusion criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และให้การดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีมาไม่น้อยกว่า 1 เดือน
2. ทราบผลการตรวจเลือดว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวี และ/หรือทราบว่ามารดาเด็กมีผลเลือดบวกเอดส์
3. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
4. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

สถานที่ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

สถานที่ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจเด็กป่วยทั่วไป (เบอร์ 28) หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่, แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลนครพิงค์

2. แผนกสังคมสงเคราะห์และห้องให้คำปรึกษา หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่
3. ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ ห้องให้คำปรึกษา โรงพยาบาลหางดง และโรงพยาบาลสันทราย
4. บ้านของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ในท้องที่อำเภอแม่ริม อำเภอแม่แตง อำเภอหางดง อำเภอแม่วาง อำเภอสันกำแพง และอำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสัมภาษณ์ภาวะของผู้ดูแลประกอบด้วย 2 ส่วน

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป เป็นข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด ได้แก่

1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็ก ได้แก่ อายุ ความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับเด็ก สถานภาพสมรส อาชีพ การศึกษา รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะของครอบครัว ประสบการณ์การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีระยะเวลาในการดูแลภายหลังที่ทราบว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวี

1.2 ข้อมูลทั่วไปของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้แก่ เพศ อายุ อายุที่พบว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวีครั้งแรก อายุที่เด็กเริ่มมีอาการเจ็บป่วย ภาวะโภชนาการของเด็ก ความถี่ของความเจ็บป่วย จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล โรคและอาการที่นำเด็กเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ระดับความรุนแรงของโรค

2. แบบสัมภาษณ์ภาวะของผู้ดูแล ประกอบด้วยข้อคำถามประมาณค่า 5 ระดับ และข้อคำถามปลายเปิด ดังนี้

2.1 ข้อคำถามประมาณค่าเป็นแบบสัมภาษณ์ภาวะของผู้ดูแลที่ผู้วิจัยแปลและดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์ภาวะของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาของสตอมเมลและคณะ (Stommel, et al., 1990) ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ภาวะการดูแลตามการรับรู้ของผู้ดูแลทั้งหมด 35 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้คือ ภาระด้านผลกระทบต่อเศรษฐกิจ (impact on finances) 5 ข้อ ด้านความรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง (feeling of abandonment) 8 ข้อ ด้านผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน (impact on schedule) 6 ข้อ ด้านผลกระทบต่อสุขภาพ (impact on health) 7 ข้อ และด้านความรู้สึกเหมือนถูกกักขัง (sense of entrapment) 9 ข้อ โดยมีรายละเอียดข้อคำถามครอบคลุมดังนี้

ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ หมายถึง การที่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของผู้ป่วยด้านการดูแล การหาแหล่งบริการทางสุขภาพ ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดด้านค่าใช้จ่าย

ความรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง หมายถึง เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นในใจจากการที่ผู้ดูแลต้องรับผิดชอบดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวีเพียงลำพัง โดยไม่มีผู้อื่นดูแลช่วยเหลือ

ผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน หมายถึง การใช้ชีวิตประจำวันถูกรบกวน มีความยากลำบากในการหาเวลาพักผ่อน การมีเวลาส่วนตัว พบปะเพื่อนฝูง เยี่ยมเยียนสมาชิกครอบครัวอื่นน้อยลง

ผลกระทบต่อสุขภาพ หมายถึง การดูแลที่มีผลทำให้สุขภาพของผู้ดูแลแย่ลง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รู้สึกเหนื่อยอยู่ตลอดเวลา

ความรู้สึกเหมือนถูกกักขัง หมายถึง เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการพบปัญหามากมาย รู้สึกขัดเคืองใจ รู้สึกเสียเปรียบ รู้สึกไม่เป็นอิสระ เป็นทุกข์ ขาดความสุขที่ต้องรับบทบาทในการดูแลอยู่ตลอดเวลา

การประเมินภาระ จะประเมินตามการรับรู้ของผู้ดูแลที่เกิดจากการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ว่าคำถามแต่ละข้อตรงกับความรู้สึกของผู้ดูแลที่เกิดจากการดูแลมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งคำตอบของภาระเป็น 5 ระดับคือ

ไม่เห็นด้วยมากที่สุด

หมายถึงผู้ดูแล ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย

เห็นด้วยเล็กน้อย

หมายถึงผู้ดูแล รู้สึกเพียงเล็กน้อย

เห็นด้วยปานกลาง

หมายถึงผู้ดูแล รู้สึกเพียงบางครั้ง

เห็นด้วยมาก

หมายถึงผู้ดูแล รู้สึกบ่อยๆ

เห็นด้วยมากที่สุด

หมายถึงผู้ดูแล รู้สึกบ่อยมากที่สุด

โดยข้อคำถามประมาณค่าทั้งหมด เป็นข้อความทางลบ 28 ข้อ และมีข้อความทางบวก 7 ข้อ การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม มีดังนี้คือ

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ถ้าเลือก	ไม่เห็นด้วยมากที่สุด	ได้ 5 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
	เห็นด้วยเล็กน้อย	ได้ 4 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
	เห็นด้วยปานกลาง	ได้ 3 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
	เห็นด้วยมาก	ได้ 2 คะแนน	ได้ 4 คะแนน
	เห็นด้วยมากที่สุด	ได้ 1 คะแนน	ได้ 5 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์การแบ่งระดับคะแนนของภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยรวมและรายด้าน โดยหาค่าพิสัยระหว่างค่าคะแนนต่ำสุดและสูงสุด มาแบ่งช่วงคะแนนภาระเป็น น้อย ปานกลาง มาก ดังนี้

ตารางที่ 1 ระดับคะแนนภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมและรายด้าน

ภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี	ระดับภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
ผลกระทบต่อเศรษฐกิจ (5 ข้อ)	5.00 - 11.66	11.67 - 18.33	18.34 - 25.00
ความรู้สึกลึกเหมือนถูกทอดทิ้ง (8 ข้อ)	8.00 - 18.66	18.67 - 29.33	29.34 - 40.00
ผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน (6 ข้อ)	6.00 - 13.99	14.00 - 21.99	22.00 - 30.00
ผลกระทบต่อสุขภาพ (7 ข้อ)	7.00 - 16.33	16.34 - 25.66	25.67 - 35.00
ความรู้สึกลึกเหมือนถูกกักขัง (9 ข้อ)	9.00 - 20.99	21.00 - 32.99	33.00 - 45.00
ภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยรวม	35.00 - 81.66	81.67 - 128.33	128.34 - 175.00

2.2 สำหรับข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ จะสัมภาษณ์เกี่ยวกับความรู้สึกลึกของผู้ดูแลต่อการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีว่า เป็นการระมาณน้อยเพียงใด พร้อมให้เหตุผล

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ภาระในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีมาตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คืออาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลจิตสังคม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลสาธารณสุข 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน จากนั้นนำมาคำนวณความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (interrater agreement) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.83 และนำมาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index) (Davis, 1992) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.84 จากนั้นได้นำแบบสัมภาษณ์ภาระของผู้ดูแลที่ปรับปรุงแล้วไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 20 ราย ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมและรายด้านโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach Coefficient alpha) (Polit, & Hungler., 1995) ซึ่งได้ค่าเท่ากับ 0.95 และ 0.85, 0.87, 0.83, 0.89, 0.95 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยวิธีสัมภาษณ์และดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลหางดง โรงพยาบาลสันทราย หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลหนองตอง อำเภอหางดง หัวหน้าสถานีอนามัยสันคะยอม อำเภอแมริม หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม หัวหน้าศูนย์ผู้ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อดื้อยาต้านไวรัส อำเภอแม่แตง หัวหน้าศูนย์พันธุวิศวกรรม อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และหัวหน้ากลุ่มอำพัน อำเภอแม่วาง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ผู้วิจัยขอพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน หัวหน้าห้องตรวจเด็กป่วยทั่วไป (เบอร์ 28) หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
3. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้วิจัยขอพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจกุมารเวชกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
4. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่และเด็ก จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยขอพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หัวหน้าแผนกสังคมสงเคราะห์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
5. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหางดง โรงพยาบาลสันทราย ผู้วิจัยขอพบหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ แผนกให้คำปรึกษา เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
6. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี และสำรวจคุณลักษณะของผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่พามาตรวจหรือรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลแล้ว เลือกรวบรวมตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด
7. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ติดต่อดังต่อไปนี้ยังสถานีอนามัยตำบลหนองตอง อ.หางดง สถานีอนามัยสันคะยอม อ.แมริม สถานีอนามัยตำบลคอนแก้ว อ.แมริม ศูนย์ผู้ช่วยเหลือผู้ติดเชื้อดื้อยาต้านไวรัส อ.แม่แตง

ศูนย์พันธกิจเอดส์ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ และกลุ่มอำพัน อ.แม่วาง เมื่อทราบรายชื่อเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งอยู่ในความดูแลของสถานีนอนามัย และได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยติดตามไปสัมภาษณ์ผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่บ้าน

8. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

8.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย

8.2 ให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามตามแบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วย และแบบสัมภาษณ์การะของผู้ดูแล โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามนาน 15-20 นาที

8.3 นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่โรงพยาบาลและสถานีนอนามัย ผู้วิจัยได้ขออนุญาตรวบรวมข้อมูลโดยติดต่อผ่านผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าสถานีนอนามัย เมื่อผู้วิจัยได้รับอนุญาต ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เมื่อพบกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัยต่อกลุ่มตัวอย่าง สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ได้รายชื่อจากกลุ่มช่วยเหลือ ผู้วิจัยขออนุญาตเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และขอให้หัวหน้ากลุ่มช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเป็นผู้ประสานงาน และผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการรวบรวมข้อมูลเช่นเดียวกับกลุ่มที่มารับบริการที่โรงพยาบาล และสถานีนอนามัย

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าการศึกษาครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจโดยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตอบหรือไม่ตอบคำถาม และจะรักษาคำตอบที่ได้เป็นความลับโดยไม่เปิดเผยรายชื่อและที่อยู่แท้จริงของผู้ให้ข้อมูล

3. ขณะที่ทำการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยพยายามไม่รบกวนเวลาและกิจวัตรประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง

4. การนำเสนอข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในรายงานวิจัย เป็นการนำเสนอในภาพรวมไม่ระบุตัวบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล และเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี นำมาแจกแจงความถี่ แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. คะแนนการะของผู้ดูแล นำมาแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ระหว่างที่เป็นบิดา/ มารดาและไม่ใช่บิดามารดา โดยใช้ t-test
4. เปรียบเทียบความแตกต่างของภาระของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ระหว่างผู้ดูแลที่ให้การดูแลเด็กที่มีระดับความรุนแรงของโรคต่างกัน โดยใช้การทดสอบ ANOVA และหากมีความ แตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยจากการทดสอบความแปรปรวนแล้วหาความแตกต่างทีละคู่โดยใช้การ เปรียบเทียบแบบ Scheffe' test