

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Correlational Predictive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนทางด้านข้อมูล ที่มีต่อความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาในความเจ็บป่วยวิกฤตของบุตร ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยผู้ป่วยเด็กวิกฤต

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้คือ บิดาหรือมารดาที่มีบุตรป่วยวิกฤต เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในปี พ.ศ. 2554

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยวิกฤตอายุระหว่าง 1 เดือน ถึง 15 ปี เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยผู้ป่วยเด็กวิกฤต โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ตั้งแต่เดือน มีนาคม ถึง เดือน สิงหาคม พ.ศ. 2554 ใช้วิธีเลือกแบบสะดวก (Convenience Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
2. สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารภาษาไทยได้
3. ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
4. มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหนัก 24-72 ชั่วโมงแรก

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

1. ภายหลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผู้วิจัยตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่เข้ารับการรักษาในระยะ 24-72 ชั่วโมงแรก
2. ผู้วิจัยรอปบบิดาหรือมารดาของเด็กป่วยดังกล่าวเพื่อดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยในวันแรก มีบิดาหรือมารดาที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดและได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 ราย
3. ในวันต่อมา ผู้วิจัยได้ตรวจสอบจำนวนผู้ป่วยรายใหม่และดำเนินการเช่นเดิมทุกวัน

โดยบางวันพบว่าไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ หรือมี แต่คุณสมบัติไม่ตรงกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยเฉลี่ยใน 1 เดือนได้กลุ่มตัวอย่างประมาณ 9-12 ราย จึงใช้เวลาทั้งหมด 6 เดือน (เดือนมีนาคม - เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554) จึงรวบรวมกลุ่มตัวอย่างได้ครบตามจำนวนทั้งหมด 76 ราย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยการ กำหนดอำนาจการทดสอบ (Power Analysis) ของ Cohen (1988) ตามสถิติที่จะใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 และค่าอำนาจการทดสอบที่ .80 (Power of Test) กำหนดสัมประสิทธิ์ของการทำนาย Effect Size ขนาด Moderate Value = .15 จำนวนตัวแปรต้น (Independent Variable) = 3 และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจาก Statistic Calculator Version 2.0 (Soper, 2009) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 76 ราย ที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบิดาหรือมารดา ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว และลักษณะครอบครัว

1.2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กป่วยวิกฤต ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา การวินิจฉัยโรค ระยะเวลาที่เจ็บป่วย จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา

แบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดาในความเจ็บป่วยของบุตร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดการรับรู้ความรู้สึกไม่แน่นอนในการเจ็บป่วยของบุตร ของ วิลลวอล์ย์ วโรฟาร์ (2535) ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจาก The Parent's Perception Uncertainty in Illness's Scale ของ Mishel (1983) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 31 ข้อ จำแนกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วย (13 ข้อ) 2) ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการ (9 ข้อ) 3) ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย (5 ข้อ) และ 4) ด้านการไม่สามารถทำนาย การดำเนิน อาการ และผลของความเจ็บป่วยในอนาคต (4 ข้อ) ลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่คะแนน 1 หมายถึงตรงกับความรู้สึกน้อยที่สุด จนถึงคะแนน 5 หมายถึงตรงกับความรู้สึกมากที่สุด

ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ การคิดคะแนนรวมจะกลับคะแนนข้อที่เป็นคะแนนด้านลบก่อน แล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมด

แบบสอบถามนี้มีคะแนนรวมทั้งชุดที่เป็นได้ออยู่ระหว่าง 31-155 คะแนน คะแนนด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 13-65 คะแนนด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบการให้บริการอยู่ระหว่าง 9-45 คะแนนด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 5-25 และคะแนนด้านการไม่สามารถทำนาย การดำเนินของโรค อาการ และผลของความเจ็บป่วยในอนาคตอยู่ระหว่าง 4-20 คะแนน ยิ่งมาก หมายถึง บิดาหรือมารดาที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรสูง นอกจากนี้ยังสามารถแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ (วิมลวัลย์ วโรพาร, 2535)

คะแนน 115-155	หมายถึง	มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรในระดับสูง
คะแนน 73-114	หมายถึง	มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรในระดับปานกลาง
คะแนน 31-72	หมายถึง	มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรในระดับต่ำ

วิมลวัลย์ วโรพาร (2535) และ Yotwongratsamee (2006) รายงานค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุดด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .92 และ .90 ตามลำดับ สำหรับการศึกษารุ่นนี้มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .93

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรค

แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรค เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบวัดการรับรู้ความรุนแรงในความเจ็บป่วยของบุตร ของ Yotwongratsamee (2006) ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจาก The Perception of The Child Illness Severity's Scale ของ Mishel (1983) มีข้อคำถาม 1 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างเลือกคะแนนตามการรับรู้ของตนเองต่อความรุนแรงในความเจ็บป่วยของบุตร ประกอบด้วยค่าคะแนนตั้งแต่ 1-10 ที่อยู่บนเส้นตรง จะแสดงถึงความมากน้อยของการรับรู้ โดย คะแนน 1 หมายถึง รับรู้ว่าบุตรเจ็บป่วยไม่รุนแรง จนกระทั่งถึง คะแนน 10 หมายถึง รับรู้ว่าบุตรเจ็บป่วยรุนแรงมากที่สุด แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคนี้ ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น โดยให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน ทำแบบสอบถามชุดเดิมนี้อย่างน้อย 2 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 ชั่วโมง ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบทดสอบซ้ำ (Test-retest Reliability) เท่ากับ .78

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสนับสนุนทางด้านข้อมูล

แบบสอบถามการสนับสนุนทางด้านข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ของ Yotwongratsamee (2006) ซึ่งพัฒนามาจากแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ คะแนน 1 หมายถึง ไม่ได้เลย จนถึงคะแนน 4 หมายถึง ได้รับมาก แบบสอบถามนี้มีคะแนนรวมทั้งชุดที่เป็นได้ อยู่ระหว่าง 7-28 คะแนน คะแนนยิ่งมากหมายถึง บิดาหรือมารดาได้รับการสนับสนุนทางด้านข้อมูลมาก

Yotwongratsamee (2006) รายงานค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งชุด ด้วยค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาคเท่ากับ .83 ในการวิจัยครั้งนี้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .79

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดาหรือมารดา แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงในความเจ็บป่วยของบุตร และแบบสอบถามการสนับสนุนทางด้านข้อมูล มาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งได้ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาจากการศึกษาครั้งก่อน ๆ เรียบร้อยแล้ว (วิมลวัลย์ วโรพาร, 2535;

Yotwongratsamee, 2006) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ต้องตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาอีก

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) แบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดาหรือมารดา และแบบสอบถามการสนับสนุนทางด้านข้อมูล นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (α) ได้เท่ากับ .93 และ .79 ตามลำดับส่วนแบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของโรคเป็นคำถามข้อเดียวจึงใช้การคำนวณ Test-retest Reliability (โดยการทดสอบจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ใช้ระยะห่างกัน 1 ชั่วโมงและวัดระดับการรับรู้ความรุนแรงอีกครั้ง และนำค่าทั้งสองมาหาค่าความสัมพันธ์) ได้เท่ากับ .78

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือวิจัยเสนอขอการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาล

นพรัตนราชธานี เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมและเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับการรับรองแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อ แนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาที่ใช้เก็บข้อมูล สถานที่ในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างถือเป็นความลับ ในการรวบรวมข้อมูล ไม่ระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงลงนามในใบยินยอมตามแบบฟอร์มจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับและจะทำลายหลังจากเผยแพร่แล้ว 1 ปี ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ทางวิชาการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. เมื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยหนัก และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
2. สืบถามและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการในโรงพยาบาลตามคุณสมบัติที่กำหนด
3. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างรายบุคคลโดยการแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอความร่วมมือ รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมจึงสามารถดำเนินการในขั้นตอนต่อไปได้
4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดาหรือมารดา แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงในความเจ็บป่วยของบุตร และแบบสอบถามการสนับสนุนทางด้านข้อมูล โดยไม่มีการจำกัดเวลา ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 10-15 นาทีในการตอบแบบสอบถามทั้งหมด ผู้วิจัยจัดสถานที่ในการตอบแบบสอบถามแยกเป็นสัดส่วนไว้ไม่ให้ไกลจากหอผู้ป่วยที่เด็กป่วยอยู่ และผู้วิจัยอยู่ในบริเวณใกล้เคียงที่กลุ่มตัวอย่างสามารถมองเห็นและเรียกเพื่อสอบถาม หากมีข้อสงสัยในการตอบแบบสอบถาม
5. ทำการรวบรวมข้อมูลทุกวันทีหออภิบาลผู้ป่วยหนัก ตั้งแต่เวลา 08.00-16.00 น. ซึ่งเป็นเวลาที่อนุญาตให้บิดามารดามาเยี่ยมเด็กป่วย

6. เมื่อผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลได้ครบตามจำนวน และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติขั้นต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบตามที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีรายละเอียด ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. คะแนนความรู้สึกไม่แน่นอน การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการสนับสนุนด้านข้อมูล วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล กับความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา วิเคราะห์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)
4. ปัจจัยทำนาย ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การศึกษาของบิดามารดา และการสนับสนุนด้านข้อมูล ต่อการทำนายความรู้สึกไม่แน่นอนของบิดามารดา ใช้การวิเคราะห์ด้วย สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression)