

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi – experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้าร่วม โครงการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นหญิงมีครรภ์อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีปัญหาการได้ยินและการพูด
2. ได้รับการวินิจฉัยว่ามีการติดเชื้อเอชไอวี และได้รับการตรวจยืนยันผลด้วยวิธี ELISA 2 ครั้งจากห้องปฏิบัติการ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ว่าในโลหิตมีปฏิกิริยาต่อเชื้อเอชไอวีอย่างแน่นอน
3. ไม่มีอาการแสดงของโรคเอดส์
4. ยินดีและให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่างได้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดข้างต้น จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 10 คน และกลุ่มควบคุม 10 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเป็นกลุ่มบุคคลตามคุณสมบัติที่กำหนด เนื่องจากจะมีกลุ่มตัวอย่างที่สามารถเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ได้มีจำนวนจำกัดในแต่ละเดือน ประกอบกับการให้การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีตามปกติจะต้องมีการเข้ากลุ่มอบรมตามโครงการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว โดยจัดอบรมเป็นกลุ่ม ๆ ละประมาณ 5-10 คน แต่ละกลุ่มจะต้องเข้าอบรม 2 ครั้ง คือวันศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน จึงไม่สามารถสุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายในวันเดียวกันได้ จึงทำการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากเพื่อกำหนดกลุ่มไว้ล่วงหน้า ปรากฏผลว่า กลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 คนแรก ซึ่งจะได้รับการดูแลและเข้ากลุ่มอบรมตามปกติจากพยาบาลในวันศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน และดำเนินการเก็บข้อมูลจนเสร็จ แล้วจึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างอีก 10 คนเข้าเป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งจะได้รับการดูแล และเข้า

กลุ่มอบรมตามปกติจากพยาบาลในวันศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน และได้รับการนัดหมายให้มาเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองในวันศุกร์ที่ 4 และศุกร์ที่ 2 กับ สัปดาห์ที่ 4 ของเดือนถัดไป จำนวน 3 ครั้ง การที่ดำเนินการเก็บข้อมูลทีละกลุ่มเนื่องจากต้องป้องกันการปนเปื้อนของการทดลอง (contamination) ระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มจากการที่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีโอกาสพบปะพูดคุยและเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างการมาตรวจครรภ์ตามนัด ซึ่งอาจมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่า และความสามารถในการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ที่จะทำให้เกิดการวิจัยเกิดความคลาดเคลื่อนได้

ตารางที่ 1 การเข้าร่วมกลุ่มรับการอบรมตามปกติของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	posttest	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง ที่ทำ pretest	จำนวนที่เก็บ ข้อมูลได้	หมายเหตุ
	และทำ pretest				
13 ก.ค. 44	27 ก.ค. 44	5 สัปดาห์หลัง ทำ pretest	7 คน	5 คน	หลังการเข้ากลุ่มอบรม 2 ครั้งแล้ว กลุ่มตัวอย่างแต่ละ คนมาโรงพยาบาลตามการ นัดตรวจครรภ์ซึ่งไม่ตรงกัน ทำให้ติดตามเก็บข้อมูล posttest ได้ไม่ครบทุกคน
10 ส.ค. 44	24 ส.ค. 44	5 สัปดาห์หลัง ทำ pretest	8 คน	5 คน	

ตารางที่ 2 การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มทดลอง

เข้ากลุ่ม อบรมตามปกติ ครั้งที่ 1	เข้ากลุ่ม อบรมตามปกติ ครั้งที่ 2	เข้ากลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง ครั้งที่ 1	เข้ากลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง ครั้งที่ 2	เข้ากลุ่ม ช่วยเหลือตนเอง ครั้งที่ 3	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง ที่เข้ากลุ่ม	จำนวนที่เก็บ ข้อมูลได้
	และทำ pretest			และทำ posttest		
7 ก.ย. 44	21 ก.ย. 44	28 ก.ย. 44	12 ต.ค. 44	26 ต.ค. 44	7 คน	5 คน
9 พ.ย. 44	23 พ.ย. 44	30 พ.ย. 44	14 ธ.ค. 44	28 ธ.ค. 44	6 คน	5 คน

หมายเหตุ กลุ่มตัวอย่างกลุ่มทดลองมีทั้งหมด 13 คน เก็บข้อมูลหลังการทดลองได้ 10 คน
เนื่องจากสมาชิกเข้ากลุ่มไม่ครบ 3 ครั้ง จำนวน 2 คน และอ่านภาษาไทยไม่ได้
1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 คู่มือการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เป็นคู่มือที่อธิบายเกี่ยวกับวิธีการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยใช้แนวทางจากการศึกษาดำรง เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหลักการของกลุ่มช่วยเหลือตนเองและการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และจากประสบการณ์ของผู้วิจัยในการเข้าร่วมกลุ่มอบรมโครงการดูแลตนเองหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวของโรงพยาบาลที่ทำการศึกษาวิจัย พบว่าแนวทางการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่เน้นเนื้อหาเกี่ยวกับกิจกรรมในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในด้านโภชนาการ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย การป้องกันการรับเชื้อเพิ่มและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคและการส่งเสริมสุขภาพจิต ซึ่งจากการศึกษาหัวข้อทั้ง 4 หัวข้อนี้สามารถอภิปรายกันภายในกลุ่มได้ภายใน 3 ครั้ง ของการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล หรือพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี และผู้เชี่ยวชาญทางด้านการทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาและกิจกรรม แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

1.2 คู่มือการปฏิบัติตนสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี เป็นคู่มือที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี เอกสารนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยใช้แนวทางจากการศึกษาดำรง เอกสาร วารสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลหรือพยาบาลที่เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและทฤษฎีการดูแลตนเอง เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของเนื้อหา และความชัดเจนของการใช้ภาษา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งรวบรวมจากการสัมภาษณ์และรายงานการฝากครรภ์ ประกอบด้วยข้อมูลด้าน อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ และประวัติการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.2 แบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นแบบวัดที่ วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ (2536) ดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1989) และวิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ ได้นำไปใช้ในกลุ่มมารดาระยะหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 30 ราย พบว่ามีความเชื่อมั่นเท่ากับ .73 แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับความรู้สึกของ บุคคลที่มีต่อตนเองจำนวน 10 ข้อ (ตัวอย่างแสดงไว้ในภาคผนวก ง) มีข้อความที่แสดงความหมาย ทางบวกจำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 5, 8, 9 และข้อความแสดงความหมายทางลบจำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 3, 4, 6, 7, 10 ในแต่ละข้อความผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกต (Likert' scale) 4 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบทุกประการ
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่
เห็นด้วยบางส่วน	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเป็นส่วนน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับความคิดเห็น

ข้อความทางบวก

ข้อความทางลบ

(คะแนน)

(คะแนน)

เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4

1

เห็นด้วย

3

2

เห็นด้วยบางส่วน

2

3

ไม่เห็นด้วย

1

4

คะแนนทั้งหมดของแบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะกระจายอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางบวก หรือมีระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และคะแนนรวมต่ำหมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางลบ หรือมีระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไปทดลองใช้ (try out) กับหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ในโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 5 ราย และโรงพยาบาลสตึก 10 ราย จำนวน 5 ราย แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาค ได้เท่ากับ .72

2.3 แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ เป็นแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ สร้างโดย สมัย กาญจนมยุร (2533) โดยใช้กรอบแนวคิดตามทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเรม (Orem, 1985) ซึ่งสมัย กาญจนมยุร ได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านทฤษฎีการพยาบาลและทางด้านสถิติศาสตร์ จำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และได้นำไปทดสอบกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 523 คน เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบ (factor analysis) ของความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ พบว่ามีข้อคำถาม 39 ข้อ ที่สามารถสะท้อนองค์ประกอบของความสามารถในการดูแลตนเองได้ 9 องค์ประกอบ และเครื่องมือมีความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 ในข้อคำถามทั้ง 39 ข้อ (ตัวอย่างแสดงไว้ในภาคผนวก ง) ประกอบด้วยข้อความทางบวก 32 ข้อ และข้อความทางลบ 7 ข้อ ในแต่ละข้อความผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเกต (Likert' scale) 5 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือการกระทำของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือการกระทำของผู้ตอบมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือการกระทำของผู้ตอบ
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือการกระทำของผู้ตอบมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นหรือการกระทำของผู้ตอบมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับความคิดเห็น	ข้อความทางบวก (คะแนน)	ข้อความทางลบ (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

คะแนนทั้งหมดของแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง จะกระจายอยู่ระหว่าง 39-195 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง ผู้ตอบมีระดับความสามารถในการดูแลตนเองดี คะแนนรวมต่ำ หมายถึงผู้ตอบมีความสามารถในการดูแลตนเองไม่ดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 ราย ในโรงพยาบาล 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 10 ราย โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 5 ราย และโรงพยาบาลสตึก 10 จำนวน 5 ราย แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาความเชื่อมั่น โดยวิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์ความคงที่ภายในด้วยวิธีของครอนบาค ได้เท่ากับ .70

2.4 แบบประเมินความรู้สึกรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับกลุ่มช่วยเหลือตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างประเมินสิ่งที่ได้รับจากการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด 3 ข้อ ข้อคำถามจะเกี่ยวข้องกับประโยชน์ที่ได้รับจากกลุ่ม ความรู้สึกที่มีต่อกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ตลอดจนความคิดเห็นที่จะเป็นสมาชิกอย่างต่อเนื่อง (ตัวอย่างแบบทดสอบถามดูในภาคผนวก ง) ซึ่งแบบสอบถามชุดนี้ไม่มีคะแนนแต่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเพื่อใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองในกลุ่มทดลอง และนำข้อมูลที่ได้มาใช้ประกอบการอภิปรายผลการวิจัยต่อไป

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย หลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลฝ่ายวิชาการ และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตึกตรวจโรค เพื่อแนะนำตัวและขออนุญาตทำการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย 1 คน ได้แก่พยาบาลประจำการ โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง เทคนิค และขั้นตอนในการทำแบบสอบถาม ความเข้าใจข้อคำถาม และวิธีจดบันทึกข้อมูล

3. ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองทั้งหมด และเก็บรวบรวมข้อมูลบางส่วน ผู้ช่วยวิจัยจะช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกรณีที่ผู้วิจัยไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองได้

4. ขั้นตอนในการทดลอง และเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขั้นเตรียมการ

4.1.1 การเตรียมตัวผู้วิจัยเพื่อทำการทดลอง

4.1.1.1 ผู้วิจัยเข้าสังเกตการณ์และร่วมประชุมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่คลินิกนิรนามชมรมเพื่อนวันพุธ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 1 ครั้ง สังเกตการณ์ประชุมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ไร้กล่องเสียง โรงพยาบาลรามาริบัติ 1 ครั้ง สังเกตการณ์ประชุมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ชมรมแสงส่องใจ ณ คลินิกไพจิตร โรงพยาบาลชลบุรี 1 ครั้ง สังเกตการณ์ประชุมกลุ่มช่วยเหลือกันของหญิงตั้งครรภ์และมารดาที่ติดเชื้อเอดส์ ที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 1 หนึ่งครั้ง เข้ารับการอบรมการให้การปรึกษาเรื่องโรคเอดส์ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 1 ครั้ง และสังเกตการณ์ร่วมทั้งฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาที่คลินิกนิรนาม โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ทุกวันพุธ ตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2542 ถึงวันที่ 26 พฤษภาคม 2542 และเข้าร่วมกลุ่มอบรมตามโครงการการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัว ในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 2 ครั้ง

4.1.1.2 ทดลองจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และฝึกเป็นผู้นำกลุ่ม ในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มีลักษณะเหมือนประชากร จำนวน 1 ครั้ง ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ / อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านกระบวนการกลุ่มคอยให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็น เพื่อหาประสบการณ์เพิ่มเติม

4.1.2 การเตรียมสถานที่ จัดหาสถานที่ที่ไม่เล็กหรือใหญ่จนเกินไป ไม่มีคนเดินพลุกพล่าน ไม่ร้อนอบอ้าว แสงสว่างเพียงพอ เก้าอี้นั่งสบาย จัดเก้าอี้ให้สมาชิกหันหน้าเข้าหากันเป็นวงกลม อันเป็นการส่งเสริมให้สมาชิกได้มีส่วนร่วมในการเข้ากลุ่ม และสะดวกต่อผู้วิจัยในการสังเกตพฤติกรรม ซึ่งสถานที่ที่เหมาะสมในการทดลองครั้งนี้คือห้องสอนสุขศึกษา ดึกตรวจโรค โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

4.1.3 การเตรียมตัวอย่างประชากร

4.1.3.1 ผู้วิจัยเข้าร่วมอบรมกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีในวันศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน เพื่อขอความร่วมมือ และความสมัครใจเข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการจัดกลุ่ม

4.1.3.2 การจัดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเป็นกลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่าง 10 คนแรกเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มถัดไปเป็นกลุ่มทดลอง ซึ่งจะดำเนินการไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะได้กลุ่มตัวอย่างครบ 10 คน

4.2 ขั้นตอนการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ตามขั้นตอนต่อไปนี้

4.2.1 กลุ่มควบคุม

4.2.1.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการวิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างที่รวบรวมได้ในแต่ละเดือนตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเอง (pre-test) ภายในห้องที่จัดเตรียมไว้ โดยใช้เวลาหลังจากกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการดูแลตามปกติ ได้แก่รับการตรวจครรภ์ เข้ากลุ่มอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ครั้งที่ 2 แล้ว ประมาณ 20 – 30 นาที ในการตอบแบบสอบถาม และขณะตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะอยู่ร่วมด้วยเพื่อให้ซักถามเกี่ยวกับข้อคำถามได้

4.2.1.2 หลังจากทำ pre-test แล้ว นัดอีก 5 สัปดาห์ต่อมา ที่ห้องสอนสุขศึกษา ตึกตรวจโรค เพื่อทำ post-test ด้วยวิธีการและแบบสอบถามชุดเดิมอีกครั้ง

4.2.2 กลุ่มทดลอง

4.2.2.1 ผู้วิจัยปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ 4.2.1.1

4.2.2.2 หลังจากทำ pre-test แล้ว นัดมาเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งที่ 1 ในอีก 1 สัปดาห์ต่อมา นัดครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 อีกทุก 2 สัปดาห์ถัดไป

การดำเนินการประชุมกลุ่ม ผู้วิจัยดำเนินการตามแผนการดำเนินการกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่เตรียมไว้ (แสดงไว้ในภาคผนวก ง) ซึ่งจะมีการทำกลุ่ม 3 ครั้ง ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ โดยจัดให้มีในวันศุกร์ที่ 4 และศุกร์ที่ 2 กับ 4 ของเดือนถัดไป สมาชิกกลุ่ม ๆ ละ 5 – 10 คน การเข้ากลุ่มแต่ละครั้งใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขึ้นสร้างสัมพันธภาพ เป็นระยะเริ่มกลุ่ม ที่ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคย กล่าวทักทาย แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม บทบาทของผู้นำกลุ่ม บทบาทของสมาชิก และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นดำเนินการ เป็นระยะช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกได้สนทนา ปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนความรู้สึกและประสบการณ์ซึ่งกันและกันเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นสิ้นสุด เป็นระยะก่อนจากกัน ซึ่งสรุปประเด็นสำคัญที่สนทนา ปรึกษาหารือกัน และแนวทางที่กลุ่มเสนอแนะให้สมาชิกนำไปปฏิบัติในแต่ละครั้ง และนัดหมายการประชุมครั้งต่อไป

4.2.2.3 เมื่อสิ้นสุดการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองครั้งที่ 3 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำ post-test ด้วยวิธีการและแบบสอบถามชุดเดิม เช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม และตอบแบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับกลุ่มช่วยเหลือตนเอง



ภาพที่ 2 ขั้นตอนวิธีดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / PC+ (statistical package for the social science) วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเสนอวิเคราะห์โดยคำนวณค่าความถี่และร้อยละ
2. การทดสอบสมมติฐาน

2.1 สมมติฐานที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ทดสอบโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบทีสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระจากกัน (t-test for independent sample)

2.2 สมมติฐานที่ 2 หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวีกลุ่มที่ใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ทดสอบโดยเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการดูแลตนเอง ก่อนและหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบทีสำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระจากกัน (t-test for independent sample)