

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การดำเนินการทดลอง
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองที่เป็นผู้รับผิดชอบในเรื่องการดูแลรักษาหรือมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยมากที่สุดทั้งที่โรงพยาบาล ต่อเนื่องไปจนถึงที่บ้าน
 2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแล ที่พาผู้ป่วยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี ได้รับการออกแบบสอบถามการรับรู้ความเครียดของโกเฮน (Cohen, 1994) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัยมีระดับคะแนนความเครียดระดับปานกลาง ขึ้นไป สม่ครใจเข้าร่วมการวิจัย มีการจับคู่ตัวแปรเกิน โดยวิธีจับคู่กลุ่มตัวอย่าง (Match Pairs) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2544, หน้า 85-86) ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีอาการของหลอดเลือดสมองอุดตัน คีบหรือแตก ทำให้เกิดเป็นอัมพาตครึ่งซีก มีความรุนแรงของโรคใกล้เคียงกัน ความด้อยสมรรถภาพทางร่างกายอันเนื่องมาจากโรคหลอดเลือดสมอง ใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานของดัชนีบาร์ธเอลเดีแอล (Barthel Activity of Daily Living Index) ซึ่ง สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล (2544) ได้แปลและดัดแปลงให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของไทย มีคะแนนระดับการพึ่งพาของผู้ป่วยอยู่ในระดับเดียวกัน ระยะเวลาของการดูแลผู้ป่วยใกล้เคียงกัน และต้องการการดูแลจากผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง จำนวน 12 คน แล้วมีการสลับเข้ากลุ่มเป็นกลุ่มทดลอง 6 คนและกลุ่มควบคุม 6 คน
- กลุ่มทดลอง คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับวิธีการทดลอง โดยการได้รับการให้คำปรึกษา

แบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ จำนวน 6 คน

กลุ่มควบคุม คือ กลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการทดลองแต่ได้รับการให้คำแนะนำจากทางโรงพยาบาลตามปกติ จำนวน 6 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามการรับรู้ความเครียดของโคเฮน (Cohen, 1994) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย
2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดความเครียด
 - 1.1 ศึกษาทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียด
 - 1.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ความเครียดของโคเฮน (Cohen, 1994) แปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย
 - 1.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความเครียดเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบข้อคำถามจากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ผศ.ดร.ระพีพันธ์ ฉายวิมล ผศ.ดร.วริยา วชิราวัฒน์ นายแพทย์ ทรงสิทธิ์ อุดมสิน คุณธีรภรณ์ สุตพงษ์ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โครงสร้างและความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาพร้อมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
 - 1.4 นำแบบสอบถามความเครียดที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 30 คน
 - 1.5 นำค่าคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .84
 - 1.6 นำแบบสอบถามที่ได้ไปใช้ในการดำเนินการวิจัยต่อไป
- ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ สถานภาพการสมรส ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ ระยะเวลาของการดูแลผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL Index; BAI) ซึ่งแปลและดัดแปลงโดย สุทธิชัย จิตะพันธุ์กุล (2544)

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการรับรู้ความเครียด ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความเครียด (Perceived Stress Scale: PSS) ของโคเฮน (Cohen, 1994) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ แบ่งเป็นข้อความทางบวก 4 ข้อ และข้อความทางลบ 6 ข้อ การประเมินการรับรู้ความเครียดจะประเมินตามความรู้สึกของผู้ดูแลที่เกิดขึ้นระหว่างให้การดูแลผู้ป่วยว่าคำถามแต่ละข้อตรงกับความรู้สึกของผู้ดูแลมากน้อยเพียงใด โดยแบ่งคำถามออกเป็น 5 ระดับ คือ

ไม่เคย	หมายถึง	ผู้ดูแลไม่เคยเกิดความรู้สึกนั้นเลย
เกือบไม่เคย	หมายถึง	ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกนั้นประมาณ 1-3 ครั้งใน 1 เดือน
บางครั้ง	หมายถึง	ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกนั้นอาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง
บ่อย	หมายถึง	ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกนั้นอาทิตย์ละ 3-4 ครั้ง
บ่อยมาก	หมายถึง	ผู้ดูแลเกิดความรู้สึกนั้นเป็นประจำทุกวัน

การให้คะแนนแต่ละข้อคำถามแบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

ข้อความทางบวก		ข้อความทางลบ	
ถ้าเลือก	ไม่เคย	ได้ 0	คะแนน
	เกือบไม่เคย	ได้ 1	คะแนน
	บางครั้ง	ได้ 2	คะแนน
	บ่อย	ได้ 3	คะแนน
	บ่อยมาก	ได้ 4	คะแนน
		ได้ 0	คะแนน

การคำนวณและแปลผลคะแนน

คะแนนรวมของแบบสอบถามการรับรู้ความเครียดทั้งหมด มีค่าระหว่าง 10-40 คะแนน แบ่งระดับความเครียดเป็น 3 ระดับดังนี้

ช่วงคะแนน	11-20	หมายถึง	มีความเครียดระดับต่ำ
ช่วงคะแนน	21-30	หมายถึง	มีความเครียดระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	31-40	หมายถึง	มีความเครียดระดับสูง

แบบวัดการรับรู้ความเครียดนี้ (Perceived Stress Scale: PSS) ผู้สร้างได้หาค่าบรรทัดฐาน (Norm) จากการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2,387 คน ในประเทศสหรัฐอเมริกา

2. โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์

2.1 ศึกษารายละเอียดเกี่ยวกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ และความเครียดจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดจุดมุ่งหมาย และวิธีการดำเนินการที่เหมาะสมในการกำหนดขั้นตอนการสร้างโปรแกรมให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้รับคำปรึกษา

2.2 สร้างโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะและความเครียด รวมทั้งมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้

2.3 นำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น นำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ คือ นายแพทย์ ทรงสิทธิ์ อุดมสิน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการดำเนินการและการประเมินผล แล้วผู้วิจัยนำโปรแกรมมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

2.4 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปฝึกปฏิบัติและทดลองใช้ในการให้คำปรึกษากับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 คน เพื่อให้ผู้วิจัยเกิดความเชี่ยวชาญในการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ และง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ แล้วนำมาปรับปรุงอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

2.5 นำโปรแกรมที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไข และได้นำไปทดลองใช้แล้ว นำไปใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่โรงพยาบาลบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี

โปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์ ผู้วิจัยใช้เวลาในการทดลอง 4 สัปดาห์ วันเว้นวัน ครั้งละ 50 นาที คนละ 8 ครั้ง

การดำเนินการทดลอง

แบบแผนการทดลอง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง

(Experimental Research Design) เพื่อศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์ต่อความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีแบบจับคู่ (Match Pairs) เพื่อจัดตัวแปรแทรกซ้อน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2544, หน้า 85-86) ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยมีอาการของหลอดเลือดสมองอุดตัน ตีบหรือแตก ทำให้เกิดเป็นอัมพาตครึ่งซีก มีความรุนแรงของโรคใกล้เคียงกัน และมีระดับการพึ่งพาอาศัยเดียวกัน แล้วมีการสลับเข้ากลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม มีการทดสอบระยะก่อนทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล ทำการวิจัยโดยใช้แบบแผนการวิจัยเชิงทดลองแบบ

การทดลองแบบวัดซ้ำหนึ่งตัว/ประกอบ (Two-Factor Experimental with Repeated Measures on One Factor) (Winer, Brown, & Michels, 1991, p. 509)

ตารางที่ 1 แบบแผนการทดลอง

	b_1	...	b_j	...	b_q
a_1	G_1	...	G_1	...	G_1
a_2	G_2	...	G_2	...	G_2

ความหมายของสัญลักษณ์

a_1 แทน กลุ่มทดลอง

a_2 แทน กลุ่มควบคุม

b_1 แทน ระยะก่อนการทดลอง

b_j แทน ระยะหลังการทดลอง

b_q แทน ระยะติดตามผล

G_1 แทน จำนวนคนที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตามทฤษฎีเกสตัลท์

G_2 แทน จำนวนคนที่ได้รับคำแนะนำจากทางโรงพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล บ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี เพื่อขออนุมัติการเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย

1.2 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลบ้านหมี่ เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยในรายละเอียดต่าง ๆ

2. ขั้นดำเนินการ แบ่งเป็น 4 ระยะ

2.1 ระยะก่อนการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสอบถามการรับรู้ความเครียดของโคเฮน (Cohen, 1994) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย ทั้ง 2 กลุ่ม คนละ 1 ครั้ง เก็บค่าคะแนนความเครียดที่ได้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

2.2 ระยะเวลาทดลอง

2.2.1 กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตาม ทฤษฎีเกสตัลท์ เริ่มทดลองวันที่ 7 มีนาคม 2547 ถึงวันที่ 22 มีนาคม 2547 รวมระยะเวลา 16 วัน ซึ่งผู้วิจัยกำหนดไว้ว่าให้คำปรึกษารายบุคคล วันเว้นวัน โดยแต่ละคน ๆ ละ 8 ครั้ง ๆ ละ 50 นาที ช่วงเวลา 13.00 – 17.00 น. รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 2 สัปดาห์

2.2.2 กลุ่มควบคุม ได้รับคำแนะนำจากทางโรงพยาบาล และดำเนินกิจวัตรประจำวันตามปกติ

2.3 ระยะเวลาหลังการทดลอง เมื่อสิ้นสุดการให้คำปรึกษาแบบรายบุคคลตาม ทฤษฎีเกสตัลท์ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความเครียดอีกครั้ง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2.4 ระยะเวลาติดตามผล ในวันที่ 4 และ 5 มีนาคม 2547 หลังเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว เป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการวัดความเครียดอีกครั้ง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิเคราะห์และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ค่าดังนี้

1. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย
2. ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. สถิติสำหรับการทดสอบสมมติฐาน ใช้วิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ ประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม (Repeated – Measures Analysis of Variance: One Between- Subjects Variable and One Within – Subject Variable) (Howell, 1997, p. 357) และเมื่อพบความแตกต่างทำการทดสอบความแตกต่างด้วยวิธีการทดสอบรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์ (Newman – Keuls Procedure) (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2544, หน้า 251)