

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Correlation Descriptive Research) และความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาอาการในผู้ที่ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้แก่ อาการหายใจลำบาก อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ 2) ความสัมพันธ์ระหว่างอาการกับการปฏิบัติทำ หน้าที่ 3) การทำนายการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มอาการในผู้ที่ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างเดือน 2552 - 2553 278 (อายุ 25-70 ปี) (อายุรวม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2551)

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบ (Purposive Sampling) ขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดการวิเคราะห์ค่าอำนาจการทดสอบ (Power Analysis) 0.05 (Power) เท่ากับ .80 และขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect Size) เท่ากับ .25 ซึ่งเป็น Small Effect Size จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 126 (Polit & Hungler, 1987 อ้างถึงใน 2550) ซึ่งในการเก็บข้อมูลจริงได้กลุ่มตัวอย่าง 130

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกรายที่ติดตามการตรวจรักษาในช่วงระยะเวลาที่เก็บข้อมูล สมบัติของกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างตรงกับสิ่งที่ศึกษา

1. ตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป

2. ปอดอุดกั้นเรื้อรังตั้งแต่ 2 ปี

3. ไม่เป็นโรค หรือโรคอื่น ๆ

เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วย

หายใจลำบาก อาการอ่อนเพลีย อาการนอนไม่หลับ 3 อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็
 ปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ค่า Cronbach's Alpha Coefficient) 0.86
 MSAS เท่ากับ .86

MSAS Portenoy et al. (1994) ส่วนของ MSAS ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ
 อาการอ่อนเพลียและอาการนอนไม่หลับ 3 อาการอ่อนเพลียและอาการนอนไม่หลับ 3
 ด้าน (Frequency) (Intensity or Severity) (Distress) แบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วนค่าลิเกิร์ต (Likert Scale)
 4 (Portenoy et al., 1994) ผู้วิจัยได้ดัดแปลง MSAS ในส่วนของการแบ่ง
 ระดับการวัดตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 เติมนำระดับการวัดเป็นมาตราส่วนค่าลิเกิร์ต
 (Likert Scale) 4 เป็นมาตราส่วน 0-10

1. (Frequency) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบถึงความถี่ของอาการอ่อนเพลียหรืออาการนอนไม่หลับ 1 เดือนที่ผ่านมา
 แบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วน 0-10 ระดับน้อยที่สุด (0) ไม่มีอาการ
 (10) มากที่สุด

2. (Intensity or Severity) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบถึงระดับความรุนแรงของอาการอ่อนเพลียหรืออาการนอนไม่หลับ 1 เดือนที่ผ่านมา
 โดยแบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วน 0-10 ระดับน้อยที่สุด (0) ไม่มีอาการนั้นเกิดขึ้นหรือความรุนแรงของอาการน้อยที่สุด
 (10) มากที่สุด

3. ความทุกข์ทรมาน (Distress) ให้กลุ่มตัวอย่างตอบถึงความทุกข์ทรมาน
 อาการอ่อนเพลียหรืออาการนอนไม่หลับ 1 เดือนที่ผ่านมา
 โดยแบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วน 0-10 ระดับน้อยที่สุด (0) ไม่ทุกข์ทรมานเลย หากคะแนนเพิ่มมากขึ้น
 (10) หมายถึงทุกข์ทรมานจากอาการที่เกิดขึ้นมากที่สุด

เกณฑ์ในการแปลผล MSAS อาการอ่อนเพลีย นอนไม่หลับในผู้ที่เป็โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และความทุกข์ทรมานของอาการที่เกิดขึ้นแต่ละอาการ ซึ่งจะมีค่าคะแนนรวมของแต่ละ

อยู่ระหว่าง 0 – 30 หากผู้ป่วยน้อยหรือใกล้ 0 หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้สึก
เกิดขึ้นน้อย และหากผู้ป่วยมีคะแนนใกล้คะแนน 30 หมายถึง ผู้ป่วยรับรู้
เกิดขึ้นมาก

3) วัดกังวลและซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ผู้วิจัยได้นำมาจาก Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) Zigmond
and Snaith (1983) ฉบับแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย (Thai HADS) นิลชัย โกวิท
(2539)

Hospital anxiety and Depression Scale (HADS) Zigmond and Snaith
ได้มาใช้ในปี 1983 เพื่อใช้วัดอาการวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยใน
ทางคลินิก ได้ค่าความสัมพันธ์สำหรับ
วิตกกังวลเท่ากับ .54 และอาการซึมเศร้าเท่ากับ .79 (Zigmond & Snaith, 1983) Ng et al. (2007) ได้
ใช้ HADS ในส่วนของแบบประเมิน (HADS-A) และส่วนของ
ประเมินอาการซึมเศร้า (HADS-D) วิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้น
เมื่อทดสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธี Test-Retest Reliability ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือส่วน
ประเมินอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าเท่ากับ .86 และ .85 และค่า
(Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .86 และ .87
ธนา นิลชัยโกวิท (2539) ได้แปลแบบประเมินนี้เป็นภาษาไทย (Thai
HADS) และใช้ในการประเมินวิตกกังวลและซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคมะเร็ง พบว่า
สอดคล้องภายในของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ดี โดยมีค่า
(Cronbach's Alpha Coefficient) ในส่วนของแบบประเมินวิตกกังวลเท่ากับ .86
แบบประเมินอาการซึมเศร้าเท่ากับ .83

Hospital anxiety and Depression Scale (Thai HADS)
เป็นแบบสอบถามที่ผู้ป่วยตอบด้วยตนเอง ประกอบด้วยคำถาม 14 ข้อ โดยแบ่งเป็น
7 ข้อและแบบประเมินอาการซึมเศร้า 7 ข้อ แต่ละข้อเป็นมาตรฐาน
ประมาณค่าลิเกิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับคะแนนตั้งแต่ 0 – 4

การแปลความหมายของแบบประเมินความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้าในผู้ที่เป็นโรค
ปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งเป็นการประเมินความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า ซึ่งการประเมิน
วิตกกังวล ในแบบประเมินข้อ 1 3 5 7 9 11 13
7 ข้อ โดยมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0–21 คะแนน เกณฑ์ในการแปลความหมายแบบ
ระดับ กำหนดช่วงคะแนนดังนี้ (ธนา นิลชัยโกวิท, 2539)

[illegible]

11-21

ส่วนการประเมินอาการซึมเศร้าในผู้ที่เป็โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

๐๒๒๑ คณะกรรมการ ก.ก.ก. ๓ กำหนดช่วงคะแนนดังนี้

(ธนา นิลชัยโกวิทย์ □□□□□□, 2539)

คะแนนช่วง 0-7 มีอาการซึมเศร้าระดับต่ำ/ ไม่มีอาการ

คะแนนช่วง 8-10 □□□□□□ มีอาการซึมเศร้า □□□□ ปานกลาง แต่ยังไม่มีความผิดปกติ

11-21 มีอาการซึมเศร้า

๔.แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

Functional Performance Inventory Short Form Leidy and Kneble

ปี ค.ศ. 1999  Functional Performance Inventory (FPI)  Leidy (1994)

Wall (2007) ได้ใช้ FPI- Short form ศึกษาการปฏิบัติหน้าที่

ผู้ที่เป็ นโรคปอดคอดกั นเรื้อรังจ ำนวน 120 ได้ก ำ

□□□□□□□□ (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .94

ผู้วิจัยได้แปลมาจากแบบประเมิน Functional Performance Inventory Short Form (FPI-

SF) Leidy and Kneble (1999) โดยให้พื้นที่ 

ภาษาอังกฤษ และมีความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมต่างชาติและวัฒนธรรมไทยเป็นอย่างดีตรวจสอบ

ซึ่งผู้วิจัยได้ตัดข้อความบางส่วนที่ไม่เหมาะสม

ได้แก่ (ข้อ 12) เล่นไฟ เล่นบิงโก (ข้อ 28, 29) ตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ ให้

ศูนย์การแปลและการล่ามเฉลิมพระเกียรติ จฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ☐☐☐☐☐☐เป็นภาษาอังกฤษ

(Forward - Backward Translation) ตรวจสอบความแตกต่างระหว่างการปฏิบัติหน้าที่

□□□□แปลงกลับเป็นภาษาอังกฤษ□□□□□□□□□□FPI-SF ต้นฉบับพบว่าไม่มีข้อแตกต่าง□□□□□□

แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ในผู้ที่เป็นโรคปอดอักเสบเรื้อรังฉบับภาษาไทย

□□□□□□ และความเชื่อมั่นของเครื่องมือต่อไป

แบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของพี่ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 6 ด้าน

ได้แก่ การดูแลร่างกาย 5 ข้อ การดูแลกิจการภายในบ้าน 8 ข้อ  5 ข้อ การพักผ่อน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☒ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1.

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ เพื่อพิจารณารับรองการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย

ศาสตราจารย์ ดร. ศาสตราจารย์ และคณาจารย์ทุกท่าน

1.3 ☐ ☐ ☐ รับอนุญาตให้ ☐ ☐ ☐ ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้า

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

[illegible]

แล้วคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์

2.2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง และนำแบบสอบถาม การพิทักษ์สิทธิ์ และขอความกรุณาสัมภาษณ์ แบบสัมภาษณ์ทางอินดิเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2.3 ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงก่อนแพทย์ทำการตรวจ (06.00 – 10.00) โดยใช้เวลาประมาณ 30 – 45 นาที

2.3.1 ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้วิจัย ได้แก่ ระดับความรุนแรงของโรค และการรักษาที่ได้รับ ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมและบันทึกข้อมูลดังกล่าวจากเวชระเบียนของผู้ป่วย

2.3.2 ผู้วิจัยถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินอาการหายใจลำบาก อ่อนเพลีย และนอนไม่หลับ แบบประเมินซึมเศร้า และแบบประเมินการปฏิบัติหน้าที่ในผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้วิจัยเป็นผู้ถามแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟังตามลำดับที่ละข้อ แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถาม ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกข้อมูลลงในแบบประเมินตามความเป็นจริงตรงที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง

3. ระหว่างการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยมีอาการผิดปกติทางด้านร่างกายหรือด้านจิตใจ เครียดไม่พร้อมในการตอบ ผู้วิจัยครั้งนี้ ให้กลุ่มตัวอย่างหยุดพักในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ กลุ่มตัวอย่างมีอาการท้อ และนัดผู้ป่วยเพื่อทำแบบสอบถามใหม่ภายหลัง หากอาการไม่ทุเลา ผู้วิจัยรายงานพยาบาลประจำคลินิกเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ก่อน

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ถ้าพบว่าคำตอบใดไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมจนครบ กล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง ก่อนนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS

ขั้นตอนในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

2. วิเคราะห์ข้อมูลหายใจลำบาก อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ และซึมเศร้า และการปฏิบัติหน้าที่ในผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังด้วยค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์กลุ่มอาการในผู้ที่ เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของอาการแต่ละคู่ (r) ต้องมีค่ามากกว่า .40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงถึงความสัมพันธ์ระดับปานกลาง อาการดังกล่าวมาจำแนกเป็นกลุ่มอาการด้วย Hierarchical Cluster Analysis

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของอาการในผู้ที่ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและการปฏิบัติหน้าที่ของร่างกาย โดยใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อให้ได้กลุ่มผู้ที่ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้ผลรวมของอาการที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในข้อ 3 ในสัดส่วนที่เท่ากันเป็นตัวแปรต้น และการปฏิบัติหน้าที่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นตัวแปรตาม

5. การวิเคราะห์กลุ่มอาการที่ 1 และกลุ่มอาการที่ 2 ในการทำนายการปฏิบัติหน้าที่ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Regression)