บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive Corelational Research) เพื่อศึกษาแบบแผนความคิดที่มีต่อความเจ็บป่วย ภาวะซึมเศร้า และความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความคิดที่มีต่อความเจ็บป่วย กับภาวะซึมเศร้า ในผู้ป่วยมะเร็งชาย

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเรื่องแบบแผนความคิดที่มีต่อความเจ็บป่วย และภาวะซึมเศร้า โดยศึกษาเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยชายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งที่เข้ารับการรักษาในศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งจังหวัดชลบุรี ที่มีอายุ 20-60 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน จำนวนทั้งสิ้น 100 คน ทำการเก็บข้อมูลในเดือนสิงหาคมถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2550

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยชายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งทุกระบบที่มารับการรักษาที่ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคมะเร็งจังหวัดชลบุรี ซึ่งจากสถิติพบว่าในปี พ.ศ. 2546 จะมีคนไข้เพศชาย จำนวน 641 ราย (ศูนย์มะเร็งชลบุรี, 2547)

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งชายจำนวน 100 คน โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีตัวแปรในงานวิจัยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร ของ Tabachnick and Fidell (2001) โดยมีสูตรการคำนวณดังนี้

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง N>50+8M (M = จำนวนตัวแปรต้น)

ซึ่งในงานวิจัยนี้จำนวนตัวแปรอิสระ 4 ตัว ประกอบด้วย

1. ลักษณะและอาการของโรค (Identity)
2. ระยะเวลาของโรค (Time-line)
3. ผลกระทบจากการเป็นโรค (Consequences)
4. การรักษา/ ควบคุมโรค (Cure/ Controllability)

ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 82 และเพื่อเพิ่มอำนาจการทดสอบทางสถิติ และลดความคลาดเคลื่อน ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนของกลุ่มตัวอย่างอีก 18 ราย ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จะมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 100 ราย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

จากขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ได้ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1. ชายไทยอายุ 20-60 ปี
2. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้เข้าใจ
3. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งในระยะ 1 ปีแรก
4. ยินดีเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมินทั้งสิ้น 3 ชุด ซึ่งประกอบด้วย

1. แบบประเมินข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการศึกษาวรรณกรรมและทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ศาสนา สิทธิการรักษา การวินิจฉัยโรค และแบบแผนการรักษาซึ่งศึกษาได้จากการสัมภาษณ์ และแฟ้มประวัติผู้ป่วย

2. แบบประเมินแบบแผนความคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็ง ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินแบบแผนความคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็ง จาก Illness Perception Questionnaire ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย Weinman et al. (1996) โดยได้มีการแปลและดัดแปลงเป็นภาษาไทยโดย จารุวรรณ กฤตย์ประชา (2538) แบบประเมินแบบแผนความคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็ง (Illness Perception Questionnaire: IPQ) เป็นการศึกษาใน 5 องค์ประกอบหลักของแบบแผนความคิดเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ได้แก่ สาเหตุของโรค (Cause) ลักษณะและอาการของโรค (Identity) ระยะเวลาของโรค (Time-line) ผลกระทบที่ตามมาจากการเป็นโรค (Consequences) และการรักษา/ ควบคุมโรค (Cure/ Controllability) มีข้อคำถามจำนวน 38 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยส่วนของลักษณะและอาการของโรค 12 ข้อ สาเหตุของโรค 10 ข้อ ระยะเวลาของโรค 3 ข้อ ผลกระทบจากการเป็นโรค 6 ข้อ และการรักษา/ ควบคุมโรค 7 ข้อ

โดยในส่วนของลักษณะและอาการของโรค (Identity) จะประกอบด้วย 12 ข้อคำถาม ซึ่งจะเป็นคำถามเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรค โดยให้ผู้ทำแบบประเมินเลือกให้คะแนนในช่องที่เหมาะสมโดยระบุคะแนนตามความถี่ที่เกิดขึ้นซึ่งมีระดับคะแนนอยู่ 4 ระดับคือ

คะแนน	0	เท่ากับ	ไม่เคยมีอาการนี้เลย
คะแนน	1	เท่ากับ	มีอาการนี้เป็นบางครั้งบางคราว
คะแนน	2	เท่ากับ	มีอาการนี้บ่อย ๆ
คะแนน	3	เท่ากับ	มีอาการนี้เป็นประจำ ตลอดเวลา

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ในส่วนของสาเหตุของโรค ระยะเวลาของโรค ผลกระทบจากการเป็นโรค การรักษา/ควบคุมโรค ประกอบด้วยคำถามทั้งสิ้น 26 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสาเหตุของโรคจำนวน 10 ข้อ คำถามเกี่ยวกับระยะเวลาของโรคจำนวน 3 ข้อ คำถามเกี่ยวกับผลกระทบจากการเป็นโรค 6 ข้อ และเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรักษา/ ควบคุมโรค 7 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อคำถามจะเป็นมุมมองส่วนบุคคลของผู้ป่วยมะเร็งชายมีความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคมะเร็งของเขาอย่างไร โดยให้ระบุคะแนนว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อคำถามที่เกี่ยวกับโรคมะเร็งของท่าน ซึ่งมีระดับคะแนนอยู่ 5 ระดับ คือ

คะแนน	1	เท่ากับ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
คะแนน	2	เท่ากับ	ไม่เห็นด้วย
คะแนน	3	เท่ากับ	ไม่แสดงความคิดเห็น
คะแนน	4	เท่ากับ	เห็นด้วย
คะแนน	5	เท่ากับ	เห็นด้วยอย่างยิ่ง

แบบประเมินแบบแผนความคิดเกี่ยวกับโรคมะเร็ง (Illness Perception Questionnaire: IPQ) ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายในงานวิจัยต่างประเทศ มีค่าความตรงและความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ดี สำหรับในประเทศไทย จารุวรรณ กฤตย์ประชา (2538) ได้นำแบบประเมินนี้มาใช้ศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งหญิงไทยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดนี้โดยรวมเท่ากับ .80 และรายด้านได้ค่าดังนี้ Cause ได้ค่าความเชื่อมั่น = .72, Identity ได้ค่าความเชื่อมั่น = .76, Time line ได้ค่าความเชื่อมั่น = .63, Consequence ได้ค่าความเชื่อมั่น = .80 Cure/ Controllability ได้ค่าความเชื่อมั่น = .68

3. แบบประเมินความซึมเศร้า แบบประเมินที่ใช้ในงานวิจัยนี้คือแบบประเมินภาวะซึมเศร้าซึ่ง รองศาสตราจารย์ มุกดา ศรียงค์ (2536) ได้แปลและเรียบเรียงมาจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า Beck Depression Inventory (BDI) แบบประเมินนี้สร้างขึ้นครั้งแรกโดย Beck (1967) ในปี ค.ศ. 1967 บนพื้นฐานของทฤษฎีการปรับพฤติกรรมทางปัญญา

แบบประเมินนี้มีข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าจำนวน 21 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับอาการทางจิต 15 ข้อ ส่วนอีก 6 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอาการทางกาย โดยให้คะแนนคำตอบแต่ละข้อเป็น 0, 1, 2, 3 คะแนนตามลำดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า แล้วรวมคะแนนในทุกข้อคำถามทั้ง 21 ข้อรวมกัน คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0 ถึง 63 คะแนน

แบบประเมินความซึมเศร้าของ Beck ที่ได้แบ่งระดับความซึมเศร้าเป็น 6 ระดับ ได้แก่

1-10 คะแนน อยู่ในระดับปกติทั่วไป (These ups and downs are Considered Normal)

11-16 คะแนน มีอารมณ์เบี่ยงเบนไปจากปกติเล็กน้อย (Mild Mood Disturbance)

17-20 คะแนน เข้าข่ายมีอาการซึมเศร้าในทางคลินิก (Borderline Clinical Depression)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

21-30 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลาง (Moderate Depression)

31-40 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าในระดับสูง (Severe Depression)

ตั้งแต่ 41 คะแนนขึ้น มีภาวะซึมเศร้าสูงสุด (Extreme Depression)

วิธีการตอบ วิธีการตอบแบบวัด ให้ผู้ตอบอ่านข้อความอย่างรอบคอบในแต่ละข้อ แล้วให้ผู้ตอบวงกลมรอบตัวอักษร ก-ง ซึ่งอยู่หน้าข้อความเพียงข้อเดียว โดยให้ผู้ตอบพิจารณาข้อความใดที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองมากที่สุด ข้อความดังกล่าวไม่มีถูกหรือผิด

การให้คะแนน แบบวัดนี้แต่ละข้อเป็นแบบวัดมาตรประมาณค่า 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ผู้ตอบเลือกตอบข้อ ก หมายถึง มีระดับความซึมเศร้าปกติ จะได้คะแนน 0 คะแนน

ผู้ตอบเลือกตอบข้อ ข หมายถึง มีระดับความซึมเศร้าน้อย จะได้คะแนน 1 คะแนน

ผู้ตอบเลือกตอบข้อ ค หมายถึง มีระดับความซึมเศร้าปานกลาง จะได้คะแนน 2 คะแนน

ผู้ตอบเลือกตอบข้อ ง หมายถึง มีระดับความซึมเศร้ารุนแรง จะได้คะแนน 3 คะแนน

การคิดคะแนนรวม โดยการรวมคะแนนทั้ง 21 ข้อ ของผู้ตอบแบบประเมินเข้าด้วยกัน จะเป็นคะแนนภาวะความซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งชายแต่ละคน และผู้ที่มีคะแนนรวมมากจะเป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ามาก ในทางกลับกันผู้ที่มีคะแนนรวมน้อยจะเป็นผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าน้อย

แบบประเมินความซึมเศร้าของเบ็ค (Beck Depression Inventory) มีค่าความตรงและความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์ดี มีการนำไปใช้ในงานวิจัยของประเทศไทยอย่างแพร่หลาย เช่น เอื้อมเดือน เนตรแขม (2541) ทดลองใช้กับผู้ติดสุราเรื้อรัง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82 ชาลินี สุวรรณยศ (2542) ทดลองใช้กับบุคคลที่สูญเสียแขนขา ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.83 ศิริวลี คำวลี (2545) ทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี ที่เข้ารับการรักษาในหน่วยกามโรคและโรคเอดส์ นางเลิ้ง ช่วงเดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.90

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรเวชกรรมโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช จำนวน 1 ท่าน สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาตร์ จำนวน 2 ท่าน และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี จำนวน 1 ท่าน เป็นผู้พิจารณา จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. การตรวจสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่า (Cronbach's Alpha Coefficient) สำหรับงานวิจัยนี้ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดนี้ ได้แก่แบบแผนความคิดต่อความเจ็บป่วย รายด้านดังนี้ คือ สาเหตุของโรค (Cause) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .70 ลักษณะและอาการของโรค (Identity) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .75, ระยะเวลาของโรค (Time-line) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .65, ผลกระทบที่ตามมาจากการเป็นโรค (Consequences) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .68 และการรักษา/ ควบคุมโรค (Cure/ Controllability) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .70 ส่วนแบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .79

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการตรวจสอบจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาเพื่อพิจารณา และตรวจสอบเป็นที่เรียบร้อยแล้วได้ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ โดยจะใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 30 นาที โดยไม่เร่งรัดกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม ในขณะที่ตอบแบบสอบถามถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าเครียด หรือเหนื่อย สามารถหยุดพักได้ เมื่อรู้สึกสุขสบายขึ้นก็สามารถเริ่มตอบแบบสอบถามใหม่ได้ การเข้าร่วมงานวิจัย ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้เข้าร่วมวิจัย การปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยสามารถทำได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการดูแลรักษา หากผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล สามารถบอกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่เกิดผลเสียใด ๆ สำหรับข้อมูลที่ได้มีการเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยจะเป็นไปในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. หลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูลผ่านคณบดี บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งชลบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการศูนย์มะเร็ง ชลบุรี เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย และพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยโดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้ป่วยมะเร็งชายแรกวินิจฉัยที่เข้ารับการรักษาที่ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี เมื่ออธิบายวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยทราบแล้วและผู้ป่วยยินดีให้ความร่วมมือจึงเริ่มทำการเก็บข้อมูล โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured Interview) เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป แบบแผนความคิดเต่อความเจ็บป่วย และความซึมเศร้า โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลตลอดจนข้อตกลงเบื้องต้นของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์สถิติ และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น แบบแผนความคิดต่อความเจ็บป่วย กับความซึมเศร้า โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University