

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม ทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Two Group Pretest-posttest Design) เพื่อศึกษาผลของการ ส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสต่อพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจน และระดับครีเอตินินในร่างกายของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ดังแบบแผนการทดลอง ภาพที่ 2 ดังนี้

กลุ่ม	สัปดาห์ที่ 1		สัปดาห์ที่ 4
กลุ่มทดลอง	O ₁	X	O ₂
กลุ่มควบคุม	O ₃		O ₄

ภาพที่ 2 แบบแผนการทดลอง

โดยกำหนดให้

O₁ หมายถึง ประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกาย ของกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง

O₂ หมายถึง ประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกาย ของกลุ่มทดลองหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 4

O₃ หมายถึง ประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกาย ของกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง

O₄ หมายถึง ประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกาย ของกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 4

X หมายถึง การให้การส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสแก่ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในกลุ่มทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยเพศชายที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 หรือระยะที่ 4 โดยมีค่า Creatinine clearance (Ccr) อยู่ในช่วง 15-60 มิลลิลิตรต่อนาที และภรรยา ที่มารับ

บริการที่คลินิกโรคไตโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ จากสถิติของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ที่มารับบริการที่คลินิกโรคไต โรงพยาบาลสุรินทร์ ย้อนหลังในปี พ.ศ. 2551 พบว่ามีผู้ป่วยมาใช้บริการจำนวน 1,103 ราย (คลินิกโรคไตโรงพยาบาลสุรินทร์, 2551)

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และ ระยะที่ 4 ที่มารับบริการที่คลินิกโรคไตโรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างและคุณสมบัติดังนี้

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

1. เพศชาย
2. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 หรือ ระยะที่ 4 โดยมีค่า creatinine clearance (Ccr) อยู่ในช่วง 15-60 มิลลิกรัมต่อนาที
3. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังไม่เกิน 3 ปี
4. อาศัยอยู่กับคู่สมรส

เกณฑ์ในการคัดผู้ป่วยออกจากกลุ่มตัวอย่าง คือ เมื่อผู้ป่วยเริ่มรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต หรือ มีโรคหลอดเลือดสมองอุดตันหรือแตกที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

คุณสมบัติของคู่สมรส

1. เพศหญิง
2. สามารถพูด ฟัง อ่านและเขียนภาษาไทยได้
3. อาศัยอยู่กับผู้ป่วยผู้ซึ่งเป็นสามี
4. เป็นผู้ประกอบอาหารให้ผู้ป่วยผู้ซึ่งเป็นสามี

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามทฤษฎีแนวโน้มนำเข้าสู่ศูนย์กลาง (Central limit theorem) (Munro, 2001) ซึ่งอธิบายไว้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากประชากรกลุ่มเดียวกัน มีขนาดใหญ่เพียงพอ ค่าที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างเมื่อนำมาแจกแจงจะมีลักษณะการกระจายเป็นแบบโค้งปกติ (Normal distribution) เสมอ ซึ่งพบว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนตั้งแต่ 30 ราย ขึ้นไป ค่าที่ได้มักจะแจกแจงเป็นแบบโค้งปกติ ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 60 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 ราย

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่นัดมารับบริการที่คลินิกโรคไต แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุรินทร์ ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้
2. กำหนดให้ผู้ป่วยและภรรยา 30 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม

3. กำหนดให้ผู้ป่วยและภรรยา 30 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยจัดให้ระยะการดำเนินโรคของกลุ่มตัวอย่างมีลักษณะใกล้เคียงกันมากที่สุด
กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตลอดจนสิ้นสุดการวิจัยทุกคน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและคู่สมรส ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถามปลายเปิด ถามเกี่ยวกับ อายุ น้ำหนัก ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่เป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะของโรคไตเรื้อรัง ระดับยูเรียไนโตรเจน และระดับ ครีเอตินินในร่างกาย

1.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีนคุณภาพสูงเป็นคำถามด้านบวก 16 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 – 16 และโปรตีนคุณภาพต่ำเป็นคำถามด้านลบ 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 17 – 22 มีข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ โดยในแต่ละข้อคำถามได้ระบุปริมาณโปรตีนที่รับประทานต่อวัน เช่น รับประทานปลา (5 – 6 ช้อนต่อวัน) เพื่อให้ผู้ป่วยใช้กะปริมาณที่รับประทานในแต่ละวันของหนึ่งสัปดาห์ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มี 3 (rating scale) 5 ระดับ โดยประเมินการปฏิบัติความถี่ของพฤติกรรมบริโภคโปรตีนดังนี้

ข้อคำถามด้านบวก

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์

ให้คะแนน 1 คะแนน

1 – 2 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1 – 2 วันต่อสัปดาห์

ให้คะแนน 2 คะแนน

3 – 4 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3 – 4 วันต่อสัปดาห์

ให้คะแนน 3 คะแนน

5 – 6 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5 – 6 วันต่อสัปดาห์

ให้คะแนน 4 คะแนน

ทุกวัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นทุกวัน ให้คะแนน 5 คะแนน

ข้อคำถามด้านลบ

- นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์
ให้คะแนน 5 คะแนน
- 1 – 2 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 1 – 2 วันต่อสัปดาห์
ให้คะแนน 4 คะแนน
- 3 – 4 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 3 – 4 วันต่อสัปดาห์
ให้คะแนน 3 คะแนน
- 5 – 6 วัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้น 5 – 6 วันต่อสัปดาห์
ให้คะแนน 2 คะแนน
- ทุกวัน หมายถึง ท่านปฏิบัติพฤติกรรมนั้นทุกวัน ให้คะแนน 1 คะแนน
- การคำนวณคะแนนโดยรวมคะแนนในแต่ละข้อของคำถาม คะแนนที่เป็นไปได้มีค่าตั้งแต่ 22 – 110 คะแนน

คะแนนสูง หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมความถี่มากในการบริโภคโปรตีนต่อสัปดาห์
คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ป่วยมีพฤติกรรมความถี่น้อยในการบริโภคโปรตีนต่อสัปดาห์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 โปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรส พัฒนาขึ้นโดยผู้วิจัย ใช้กรอบแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981) ประกอบด้วย การสอน การฝึกทักษะรายบุคคลแก่ภรรยาที่บ้าน จำนวน 1 ครั้ง และการโทรศัพท์กระตุ้นภรรยาและติดตามประเมินผลการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย จำนวน 2 ครั้ง ห่างกันทุก 1 สัปดาห์

2.2 คู่มือการจำกัดการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

2.3 คู่มือการให้การสนับสนุนทางสังคม

2.4 วิธีทัศน์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยฝึกทักษะให้ภรรยาให้การสนับสนุนแก่ผู้ป่วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ เช่น การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ 2) ด้านประเมินค่า เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการบริโภคโปรตีนเพื่อให้ผู้ป่วยใช้ในการประเมินตนเองเพื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น 3) ด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น การให้ข้อมูล ชี้แนะ แนะนำข้อมูลเกี่ยวกับการเลือกชนิดของอาหารที่ให้โปรตีน และปริมาณของโปรตีนที่ควรบริโภคในแต่ละวัน 4) ด้านทรัพยากร เช่น การช่วยเหลือชนิดของอาหาร เตรียมหรือจัดหาอาหารที่เหมาะสมกับการควบคุมโปรตีน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ตรวจสอบ

คุณภาพของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 1 ท่าน พยาบาลปฏิบัติการผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการจำนวน 1 ท่าน หลังจากนั้นนำมาหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index, CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .95 และนำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเครื่องมือมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ด้วยวิธีครอนบาค (Cronbach's Alpha Correlation) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .75

2. โปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรส ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 1 ท่าน พยาบาลปฏิบัติการผู้เชี่ยวชาญด้านโรคไต 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ จำนวน 1 ท่าน จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไข โดยโปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรสมีการเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับพลังงานที่ผู้ป่วยควรได้รับในแต่ละวัน และปรับเนื้อหาเกี่ยวกับกิจกรรมในการสร้างทักษะให้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ส่วนคู่มือการให้การสนับสนุนทางสังคม มีการเพิ่มรายละเอียดของเนื้อหาและการปรับขนาดของตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้นสามารถอ่านได้ชัดเจน และวิธีที่ใช้นั้นมีการปรับเปลี่ยนให้ดังฟังชัดเจนมากขึ้นแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อผ่านการพิจารณาผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการศึกษาในครั้งนี้และอธิบายถึงวิธีดำเนินการในการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง การให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นไปโดยความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างหรือสิทธิในการปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นเอกสารยินยอมการเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งการปฏิเสธของกลุ่มตัวอย่าง จะไม่ส่งผลกระทบในการรับการรักษาพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ และนำไปใช้เป็นประโยชน์ทางวิชาการและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุรินทร์ เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
2. เมื่อได้รับอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและหัวหน้าคลินิกโรคไต เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัย
3. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ด้วยการคัดเลือกจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เข้ามารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคไต โรงพยาบาลสุรินทร์ที่มาตรวจตามนัด ในวันอังคาร และวันพฤหัสบดี โดยกำหนดให้ผู้ป่วย 30 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุม และ 30 รายหลังเป็นกลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมารับบริการที่คลินิกโรคไตต่างวันกัน
4. ผู้วิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายวิธีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย
5. ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและภรรยา และพฤติกรรมบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยวิธีการอ่านคำถามแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานก่อนให้โปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรส (Pre-test)
6. ผู้วิจัยบันทึกผลการตรวจระดับยูเรียไนโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายของกลุ่มตัวอย่างจากผลตรวจเลือด ณ วันที่เก็บข้อมูล
7. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตามขั้นตอนดังนี้

กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมการบริโภคโปรตีนแก่ภรรยาของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างตามโปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคม โดยเข้าพบภรรยาของผู้ป่วยจำนวน 3 ครั้ง ซึ่งแต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ดังนี้

1. ครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1 หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการให้โปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มสมรส 1 วัน ผู้วิจัยพบภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลที่บ้าน เพื่อให้ความรู้และฝึกทักษะการให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

1.1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพ กล่าวทักทายแนะนำตนเอง พูดคุยทั่ว ๆ ไป

1.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของกิจกรรมให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่าง
รับทราบ

1.3 ผู้วิจัยประเมินสัมพันธภาพระหว่างภรรยาของกลุ่มตัวอย่าง และบทบาทหน้าที่ของ
ภรรยาที่ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

1.4 ผู้วิจัยให้ความรู้รายบุคคลแก่ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอาหารที่ให้โปรตีน
การเลือกโปรตีนที่มีคุณภาพสูง และหลีกเลี่ยงโปรตีนคุณภาพต่ำ การคำนวณปริมาณโปรตีนที่ควร
บริโภคในแต่ละวัน การกำหนดเมนูอาหารจำกัดโปรตีน ประโยชน์ของการจำกัดโปรตีนในผู้ป่วย
โรคไตเรื้อรัง

1.5 ผู้วิจัยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างชมวิดีโอที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเกี่ยวกับการบริโภค
โปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

1.6 ผู้วิจัยกระตุ้นและเปิดโอกาสให้ภรรยาได้เล่าถึงพฤติกรรมบริโภคโปรตีนของ
กลุ่มตัวอย่าง การสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคโปรตีนของกลุ่ม
ตัวอย่าง ความรู้สึกและสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยและภรรยาของกลุ่ม
ตัวอย่างร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา และความต้องการเพื่อช่วยเหลือให้ภรรยาสนับสนุนส่งเสริม
เกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ป่วย

1.7 ผู้วิจัยสอนเทคนิคการสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคโปรตีน
โดยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างทราบผ่านวิดีโอ

1.8 ผู้วิจัยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะการให้การสนับสนุนทางสังคมในการ
ควบคุมการบริโภคโปรตีน ดังนี้

1.8.1 ด้านอารมณ์โดยผู้วิจัยให้ข้อมูลและฝึกทักษะเกี่ยวกับวิธีการประเมินและ
แก้ไข ภาวะวิตกกังวลและความเครียด ภาวะเบื่อหน่าย ภาวะซึมเศร้า แก่ภรรยาของกลุ่มตัวอย่าง

1.8.2 ด้านประเมินค่าโดยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างฝึกการให้ข้อมูลย้อนกลับ
เกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคโปรตีนเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปประเมินตนเองและเปรียบเทียบกับพฤติกรรม
บริโภคโปรตีนของตนเองกับบุคคลอื่น เช่น การระบุพฤติกรรมที่ดีและไม่ดีในการบริโภค
โปรตีน โดยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างแสดงถึงการยอมรับการปฏิบัติของผู้ป่วยในด้านการบริโภค
โปรตีน และยกย่องชมเชยผู้ป่วยให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการปฏิบัติ เช่น “วันนี้รับประทานโปรตีน
มากเกินไป ไม่ดีต่อการทำงานของไตนะ” หรือ “วันนี้คุณควบคุมการรับประทานโปรตีนได้ดีแล้ว
นะคะ” เป็นต้น

1.8.3 ด้านข้อมูลข่าวสาร โดยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างคอยให้คำแนะนำหรือชี้แนะ ถ้าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่อง การเลือกชนิดของอาหาร การคำนวณปริมาณอาหาร โดยการให้ภรรยาของผู้ป่วยอ่านคู่มือการปฏิบัติตัวให้กลุ่มตัวอย่างฟัง หรือให้คำแนะนำต่าง ๆ เป็นต้น

1.8.4 ด้านทรัพยากร โดยให้ภรรยาของกลุ่มตัวอย่างช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่อง การให้เงินไปซื้ออาหาร การจัดหาอาหารที่เหมาะสม การพาไปซื้ออาหารที่เหมาะสม ช่วยเตรียมอาหาร และรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วย

1.9 ผู้วิจัยกระตุ้นและเน้นให้ภรรยาของผู้ป่วยแสดงบทบาทการให้การสนับสนุนผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทุกวัน

1.10 ผู้วิจัยแจกคู่มือการจำกัดการบริโภคโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง คู่มือการให้การสนับสนุนทางสังคม แก่ภรรยาของกลุ่มตัวอย่าง

1.11 หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ผู้วิจัยกล่าวสรุปพร้อมนัดหมายครั้งต่อไป

2. ครั้งที่ 2 และ 3 ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามประเมินผลการสนับสนุนทางสังคมของภรรยา สอดถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการให้การสนับสนุนแก่ผู้ป่วย กระตุ้นและให้กำลังใจแก่ภรรยาในการให้การสนับสนุนผู้ป่วย ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ถึง 20 นาทีโดยมีขั้นตอนการปฏิบัติดังนี้

2.1 ผู้วิจัยกล่าวทักทายและพูดคุยทั่ว ๆ ไป

2.2 ผู้วิจัยสอบถามภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ โดยใช้แนวคำถามเกี่ยวกับ “ในสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ให้การสนับสนุนด้านอารมณ์แก่ผู้ป่วยอย่างไรบ้าง และมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่อย่างไร”

2.3 ผู้วิจัยสอบถามภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนด้านการประเมินค่า โดยใช้แนวคำถามเกี่ยวกับ “ในสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้ป่วยอย่างไรบ้าง และมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่อย่างไร”

2.4 ผู้วิจัยสอบถามภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนด้านการให้ข้อมูลข่าวสาร โดยใช้แนวคำถามเกี่ยวกับ “ในสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ให้การสนับสนุนด้านการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ผู้ป่วยอย่างไรบ้าง และมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่อย่างไร”

2.5 ผู้วิจัยสอบถามภรรยาของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการให้การสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยใช้แนวคำถามเกี่ยวกับ “ในสัปดาห์ที่ผ่านมาได้ให้การสนับสนุนด้านทรัพยากรแก่ผู้ป่วยอย่างไรบ้าง และมีปัญหาและอุปสรรคหรือไม่อย่างไร”

2.6 ผู้วิจัยกระตุ้นให้ภรรยาของผู้ป่วยแสดงบทบาทการให้การสนับสนุนผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทุกวัน

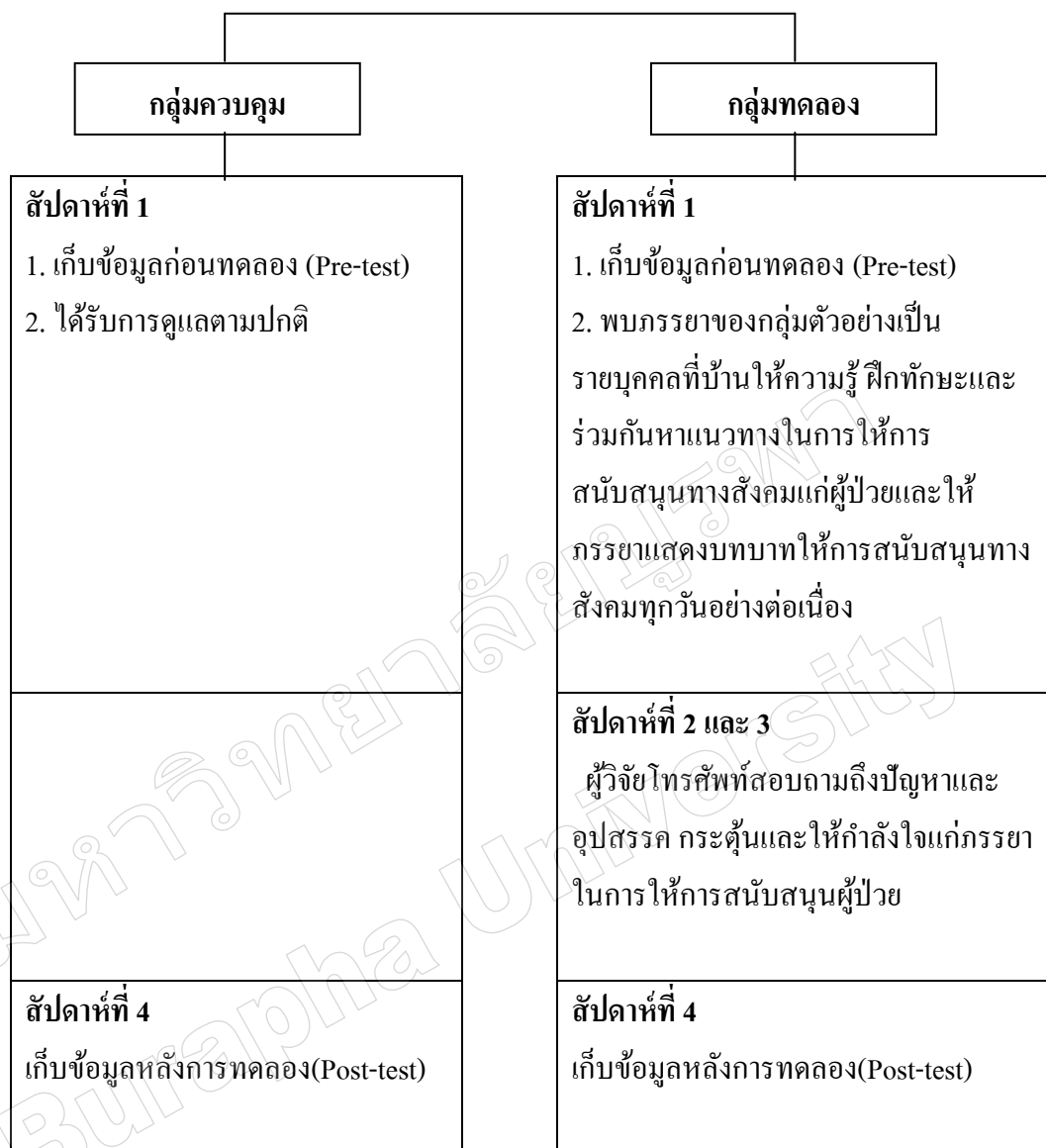
3. หลังสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคโปรตีน โดยวิธีการอ่านคำถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อประเมินพฤติกรรมการบริโภคโปรตีนหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส (Post-test) และบันทึกระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายจากผลตรวจเลือด ณ วันที่เก็บข้อมูลในคลินิกโรคไต แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุรินทร์ หลังจากนั้น พร้อมกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุม ดังนี้

1. ในสัปดาห์ที่ 1 กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติ คือ พยาบาลประจำคลินิกโรคไตให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารขณะที่ผู้ป่วยนั่งรอผลตรวจเลือดก่อนเข้าพบแพทย์ โดยใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ชนิดของอาหารที่เหมาะสมกับโรค และอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง โดยพยาบาลประจำคลินิกโรคไต โรงพยาบาลสุรินทร์

2. หลังสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยสัมภาษณ์พฤติกรรมการบริโภคโปรตีน โดยวิธีการอ่านคำถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อประเมินพฤติกรรมการควบคุมการบริโภคโปรตีน (Post-test) และบันทึกระดับยูเรียในโตรเจนและระดับครีเอตินินในร่างกายจากผลตรวจเลือด ณ วันที่เก็บข้อมูลในคลินิกโรคไต แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุรินทร์ หลังจากนั้นแจกคู่มือการควบคุมโปรตีนของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแก่กลุ่มตัวอย่าง พร้อมกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้



ภาพที่ 3 แผนผังการดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนด

ระดับนัยสำคัญที่ .05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก อายุของภรรยา ระยะเวลาที่เป็นโรคไตเรื้อรัง ระดับการศึกษา และระยะของการดำเนินโรค นำมาแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ น้ำหนัก อายุของภรรยา

ระยะเวลาที่เป็นโรคไตเรื้อรัง ระดับการศึกษาระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test และ Chi square test

3. เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนพฤติกรรมการบริโภคโปรตีน ระดับยูเรีย ไนโตรเจน และครีเอตินินในร่างกาย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University