

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดชลบุรี โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ผู้ป่วยมารับการตรวจติดตามผลการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีศักยภาพในการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ โดยผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ได้รับการรักษาด้วยยาและไม่เคยได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งได้จากสถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการรักษาในปี 2546 มีจำนวนทั้งสิ้น 180 ราย แยกเป็นโรงพยาบาลชลบุรี 97 ราย (โรงพยาบาลชลบุรี, 2546) โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา 48 ราย (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา, 2546) และโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ 35 ราย (แผนกเวชระเบียน โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์, 2546)

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณสมบัติตรงกับเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 100 คน ซึ่งได้มาจากการคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่มีตัวแปรในงานวิจัย ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) (Thorndike, 1978 cited in Patricia, 1987, p. 130) ซึ่งมีสูตรการคำนวณดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จำนวนตัวอย่าง} &= 10 \text{ รายต่อตัวแปรอิสระ 1 ตัว แล้วเพิ่มตัวอย่างอีก 50 ราย} \\ \text{แทนค่าสูตรจะได้} \quad n &= (10X) + 50 \\ &= (10 \times 5) + 50 \\ &= 100 \end{aligned}$$

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 100 ราย

แต่ในการกำหนดขนาดตัวอย่าง ไม่ได้ระบุเจาะจงถึงการควบคุม Type II Error ด้วย ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงได้คำนวณค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) เพื่อควบคุม Type II

Error ด้วย โดยกำหนดค่า effect size เพื่อควบคุมขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้น และตัวแปรตาม จากสูตร

$$\gamma = \frac{R^2}{1 - R^2}$$

โคเฮน (Cohen's, 1987 cited in Polit, 1996, p. 285) ได้กำหนดค่า ที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดค่า Effect Size เพื่อใช้ใน Power Analysis ที่ใช้กับสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ไว้ 3 ขนาดดังนี้ ขนาดเล็ก $R^2 = .02$ ขนาดกลาง $R^2 = .13$ ขนาดใหญ่ $R^2 = .30$ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ และสามารถควบคุมงานวิจัยให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยในระดับที่ยอมรับได้ จึงใช้ค่า $R^2 = .13$ ซึ่งสามารถคำนวณค่า Effect Size ได้เท่ากับ .149 นำค่า Effect Size ที่ได้มาคำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากสูตรการคำนวณกลุ่มตัวอย่างของ โพลิต (Polit, 1996, pp. 284-286)

$$N = \left[\frac{L}{\gamma} \right] + k + 1$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า} &= \left[\frac{12.83}{0.149} \right] + 5 + 1 \\ &= 86 + 5 + 1 \\ &= 92 \text{ ราย} \end{aligned}$$

เมื่อ $N =$ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

$L =$ ค่าตารางเฉพาะสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามจำนวนตัวแปรของค่า
แอลฟาที่ระดับ .05 และ Power .80

$\gamma =$ ค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (Effect Size)

$k =$ จำนวนของตัวแปรทำนาย

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 92 ราย สำหรับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 100 ราย ซึ่งเป็นการควบคุมทั้ง Type I Error และ Type II Error ด้วย

เกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างมีดังต่อไปนี้

1. เป็นบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งอาจเป็นสามี ภรรยา บุตร หลาน หรือผู้ที่มีโชญาติผู้ป่วย อาจจะอยู่บ้านเดียวกัน หรือคนละบ้านกับผู้ป่วยก็ได้
2. ผู้ดูแลต้องเป็นผู้ที่ดูแลหลักในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
3. ผู้ดูแลต้องไม่คิดค่าจ้างจากการดูแล
4. ผู้ดูแลต้องไม่มีปัญหาการพูด การฟัง ในการติดต่อสื่อสาร
5. เป็นผู้ไม่เคยดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน
6. ผู้ดูแลเต็มใจให้ความร่วมมือในการวิจัย

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกโรงพยาบาลรัฐบาลในจังหวัดชลบุรีซึ่งมีศักยภาพในการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีความพร้อมในด้านบุคลากร การดูแล ยาและเวชภัณฑ์ และสามารถรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้รักษาพยาบาล ซึ่งมีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
2. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับการตรวจติดตามผลการรักษา ในคลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก จากบันทึกของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง ที่มารับการรักษาตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงธันวาคม 2546 ได้จำนวน 180 คน
3. นำรายชื่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจากโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งมารวมกันและสุ่มอย่างง่ายโดยวิธีจับสลากจนครบตามจำนวนที่ต้องการ ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลชลบุรี 62 ราย โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 22 ราย และ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 16 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 5 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปซึ่งผู้วิจัยสร้างเอง แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว การอยู่อาศัย ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย หน้าที่ความรับผิดชอบในครอบครัว ผู้ช่วยผู้ดูแล ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วย จำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การอยู่อาศัย ระยะเวลาที่เป็นอัมพาต ข้างที่เป็นอัมพาต ความพิการที่พบร่วมกับอาการอัมพาต โรคประจำตัวผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เป็นแบบสอบถามที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของคัทซ์บาร์เทล (Barthel Index) (Hamony & Barthel, 1965 อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537) ซึ่งแปลเป็นไทยโดย ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2537) เครื่องมือนี้สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมกำกับและประเมินการปฏิบัติหน้าที่ของร่างกายของผู้ป่วย โดยเปรียบเทียบก่อนและหลังการรักษาและหาความต้องการด้านการพยาบาลของผู้ป่วย เป็นเครื่องมือที่ใช้กับผู้ป่วยที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานานที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับกล้ามเนื้อ ประสาทและกระดูก และยังสามารถใช้ในการพิจารณาว่าผู้ป่วยจะต้องร่วมในโครงการ กายภาพบำบัดหรือไม่ รวมทั้งการคาดคะเน ระยะเวลาที่จะต้องอยู่ในโรงพยาบาล ทำนายผลการรักษาและเป็นเครื่องมือสำหรับประเมินผู้ป่วยหรือโปรแกรมรักษาด้วย มีจำนวน 10 ข้อลักษณะคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทำเองได้ ให้ 2 คะแนน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทำเองได้แต่ต้องมีคนช่วย ให้ 1 คะแนน

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทำไม่ได้เลยต้องมีคนทำให้ทั้งหมด ให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนรวมระดับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-20 ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ การแบ่งระดับการแปลผลความหมายของค่าคะแนนที่ได้ไว้ 3 ระดับดังนี้ (เดิมศรี ชำนิจารกิจ, 2540)

ช่วงคะแนน 0-6 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาสูงมาก ต้องการการพึ่งพาทั้งหมด

ช่วงคะแนน 7-13 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพานปานกลาง

ช่วงคะแนน 14-20 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาล็กน้อย

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจโดยทั่วไปของ คูพาย (Dupuy, 1977) ซึ่งแปลโดย สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) ลักษณะของแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็น ข้อคำถามที่มีความหมายด้านบวก 7 ข้อ และทางด้านลบ 7 ข้อ ซึ่งแบ่งเป็นการจัด 6 ด้านคือ ด้านความวิตกกังวล 4 ข้อ ด้านความซึมเศร้า 3 ข้อ ด้านความพึงพอใจในด้านบวก 3 ข้อ ด้านการควบคุมตนเอง 3 ข้อ ด้านความมีชีวิตชีวา 3 ข้อ ด้านภาวะสุขภาพ โดยทั่วไป 2 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ (0-5 คะแนน) คะแนนรวมใน ส่วนที่ 1 นี้ จะอยู่ในช่วง 0-70 คะแนน ส่วนที่ 2 ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ แบ่งเป็นข้อความที่มีความหมายด้านบวก 2 ข้อ และทางด้านลบ 2 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าเชิงเส้นตรงจาก 0-10 คะแนน คือจากมีความรู้สึกมากที่สุดได้ 10 คะแนน จนถึงไม่มีความผาสุกเลย ได้ 0 คะแนน คะแนนรวมในส่วนที่ 2 นี้ อยู่ในช่วง 0-40 คะแนน

สำหรับการให้คะแนนในข้อที่เป็นด้านลบผู้วิจัยจะกลับคะแนนก่อน แล้วจึงนำคะแนนที่ได้มารวมกัน คะแนนรวมทั้งหมดของแบบวัด จะอยู่ในช่วง 0-110 คะแนน โดยมีเกณฑ์ในการแบ่ง เป็น 3 ระดับคือ (Dupuy, 1977)

0-60 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกระดับต่ำ

61-72 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกระดับปานกลาง

73-110 คะแนน หมายถึง มีความผาสุกระดับสูง

เครื่องมือนี้ ได้มีผู้วิจัยได้นำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคอยู่ระหว่าง .77-.90 (วิภาวรรณ ชุ่ม, 2537; จันทนา เตชะกฤต, 2540)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความสอดคล้องในการมองโลก วัดโดยใช้แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกที่ สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ (2532) แปลจากแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกของ แอนโทนอฟสกี (Antonovsky, 1987) สำหรับการวิจัยครั้งนี้ใช้คำว่าความสอดคล้องในการมองโลก แบบวัดความสอดคล้องในการมองโลกประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ ให้ผู้ตอบเลือกได้ตั้งแต่ 1-7 คะแนน โดยตัวเลข 1-7 จะบ่งชี้ความมากน้อยของความรู้สึกนึกคิดของผู้ตอบ แบบวัดจะประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 8 ข้อ ได้แก่ 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12 และ 13 และทางลบ 5 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 3, 7 และ 10 ซึ่งในแต่ละข้อคำถามจะมีลักษณะของคำตอบแตกต่างกันไป เช่น

ท่านรู้สึกบ้างไหมว่าคนที่ท่านไว้ใจทำให้ท่านต้องผิดหวัง

1	2	3	4	5	6	7
ไม่เคย						เคยรู้สึก
รู้สึกเลย						อยู่เสมอ

ท่านรู้สึกอย่างไรกับสิ่งที่ท่านกระทำอยู่ทุกวันนี้

1	2	3	4	5	6	7
ยินดี						เหน็ดเหนื่อย
และพอใจมาก						และทุกข์ใจ

เกณฑ์การประเมินรวม

คะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 13-91 คะแนนแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

13-39 คะแนน หมายถึง มีความสอดคล้องในการมองโลกระดับต่ำ

40-65 คะแนน หมายถึง มีความสอดคล้องในการมองโลกระดับปานกลาง

66-91 คะแนน หมายถึง มีความสอดคล้องในการมองโลกระดับสูง

เครื่องมือนี้ได้มีผู้วิจัยได้นำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคอยู่ระหว่าง .79-.87 (เขาวลัทธิ กิ่งหอม, 2540; ชมนาค สุ่มเงิน, 2543)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ซึ่ง ศิริินภา นันทพงษ์ (2542) ได้ดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของ สายพิณ เกษมกิจวัฒนา (2536) ที่สร้างตามแนวคิดของ ไวส์ (Weiss, 1974) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ โดยวัดการสนับสนุนทางสังคม 5 ด้าน (ด้านละ 5 ข้อ) คือด้านการได้รับความรักใคร่ผูกพัน ด้านการได้รับการยอมรับและการเห็นคุณค่าในตนเอง ด้านการได้เป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการได้เอื้อประโยชน์หรือช่วยเหลือผู้อื่น และด้านการได้รับความช่วยเหลือแนะนำต่าง ๆ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 20 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ แต่ละข้อผู้ตอบเลือกได้ 7 ระดับดังนี้

			ข้อคำถามเชิงบวก	เชิงลบ
เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกสนับสนุนข้อความนั้นในระดับสูง	7 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกสนับสนุนข้อความนั้น	6 คะแนน	2 คะแนน
ค่อนข้างเห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกค่อนข้างสนับสนุนข้อความนั้น	5 คะแนน	3 คะแนน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกไม่แน่ใจกับข้อความนั้น	4 คะแนน	4 คะแนน
ค่อนข้างไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกค่อนข้างไม่สนับสนุนข้อความนั้น	3 คะแนน	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกไม่สนับสนุนข้อความนั้น	2 คะแนน	6 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึง	ผู้ตอบรู้สึกไม่สนับสนุนข้อความนั้นในระดับสูง	1 คะแนน	7 คะแนน

คะแนนรวมของแบบประเมินชุดนี้ อยู่ระหว่าง 25-175 คะแนน ค่ามัธยฐานเท่ากับ 100 หากคะแนนของการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างต่ำกว่าค่ามัธยฐานของแบบสอบถาม แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมต่ำ และหากคะแนนของการสนับสนุนทางสังคมของ

กลุ่มตัวอย่างสูงกว่าค่ามัธยฐานของแบบสอบถาม แสดงว่าได้รับการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

การแบ่งกลุ่มคะแนนการสนับสนุนทางสังคม ได้ใช้เกณฑ์มาตรฐานทางสถิติในการแบ่งกลุ่มคะแนนเป็นเกณฑ์ คือคะแนนสูงสุดของแบบสอบถาม ลบ คะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการประเมิน (เดิมศรี ชำนิจารกิจ, 2540)

คะแนนโดยรวม 25-100 คะแนน หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ

คะแนนโดยรวม 101-175 คะแนน หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมสูง

คะแนนรายด้าน 5-20 คะแนน หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมต่ำ

คะแนนรายด้าน 21-35 คะแนน หมายถึง การสนับสนุนทางสังคมสูง

เครื่องมือนี้ ได้มีผู้วิจัยได้นำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลผู้ป่วยโรครีรังอื่น ๆ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นได้แก่ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคอยู่ระหว่าง .82-.97 (ศิริินภา นันทพงษ์, 2542; วันเพ็ญ ชื่นยงแสน, 2545)

แบบสอบถามแหล่งสนับสนุนทางสังคม คัดแปลงมาจากแบบวัดแหล่งประ โยชน์ส่วนบุคคลของ แบรินท์ และไวเนิร์ต (Brandt & Weinert, 1985) โดยกำหนดแหล่งสนับสนุนทางสังคม 11 แหล่งได้แก่ บิดามารดา คู่สมรส บุตร ญาติ มิตรสหาย เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงาน พระหรือนักบวช บุคลากรทางด้านสุขภาพ หน่วยบริการที่จัดให้ในชุมชน ผู้ที่มีปัญหาคล้าย ๆ กัน และอื่น ๆ ผู้ดูแลแต่ละคนสามารถเลือกแหล่งสนับสนุนทางสังคมได้ 1 แหล่ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรมระบบหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์ 1 ท่านและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหา หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิให้ถูกต้องทั้งด้านเนื้อหาและภาษา

2. แบบสอบถามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ที่ปรับปรุงแล้ว แบบสอบถามความผาสุก แบบสอบถามความสอดคล้องในการมองโลก และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอำเภอบ้านทอง

ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ตรวจสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) และความสะดวกในการนำเครื่องมือไปใช้

3. ทำการทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน แบบสอบถามความผาสุก แบบสอบถามความสอดคล้องในการมองโลก และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1990, pp. 202-204) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ โดยพิจารณาคุณภาพเครื่องมือตามเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือมีค่าของความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Murphy, 1994, p. 83) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันเท่ากับ .95 แบบสอบถามความผาสุกเท่ากับ .81 แบบสอบถามความสอดคล้องในการมองโลกเท่ากับ .87 และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .76

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดย

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อขออนุมัติทำวิทยานิพนธ์ที่ใช้นามชื่อย่อหรือสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมเป็นกลุ่มศึกษา
2. ผู้วิจัยพบผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พิทักษ์สิทธิด้วยวาจาโดยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ หากกลุ่มตัวอย่างยินยอม ขออนุญาตเยี่ยมบ้านและบันทึกข้อมูลของผู้ดูแล
3. ผู้วิจัยเยี่ยมบ้านและขอความร่วมมือในการทำวิจัย หากผู้ดูแลยินดีเข้าร่วมการวิจัย จะลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย และได้รับสำเนาเอกสารหนังสือยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัยเก็บไว้ 1 ชุด และดำเนินการวิจัยต่อไปจนเสร็จ
4. ในระหว่างการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจ หรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยต้องจนเสร็จสิ้นการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลต่อการพยาบาล บริการ หรือการบำบัดที่จะได้รับ และถือเป็นการถอนตัวของกลุ่มตัวอย่าง
5. ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่าง ๆ จะไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริง และหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาตามชื่อและที่อยู่ที่ให้ไว้

การรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยวิธีการตอบแบบสอบถาม ซึ่งดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชลบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เพื่อขอความร่วมมือในการพบผู้ดูแลผู้ป่วยที่พาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมาตรวจติดตามผลการรักษาที่คลินิกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก เมื่อได้รับอนุมัติแล้ว เข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยนอก เพื่อแนะนำตัวและขออนุญาตพบผู้ดูแลผู้ป่วย
2. ผู้วิจัยพบผู้ดูแลผู้ป่วย ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ในการทำวิจัย แนะนำตัว พูดคุยเพื่อสร้างสัมพันธภาพ พร้อมทั้งอธิบายให้เข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งพิกัดสิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล ขออนุญาตติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อตอบแบบสอบถามการวิจัย โดยผู้วิจัยจะถามความสมัครใจ และให้เวลาในการคิด การตัดสินใจโดยไม่เร่งรัด เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลซักถามปัญหาข้อสงสัย และให้สิทธิแก่ผู้ให้ข้อมูลในการที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการวิจัยในครั้งนี้โดยไม่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และบุคคลที่เกี่ยวข้อง หากผู้ให้ข้อมูลยินยอมด้วยวาจา ผู้วิจัยจะจดบันทึกข้อมูลของผู้ดูแลเพื่อเตรียมการวิจัยขั้นต่อไป
3. นำหนังสือแนะนำตัว ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพาถึงนายกเทศมนตรีเทศบาลต่าง ๆ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลต่าง ๆ สาธารณสุขอำเภอ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการแจ้งหัวหน้าศูนย์บริการสาธารณสุขของเทศบาล และหัวหน้าสถานีอนามัยที่เกี่ยวข้องทราบ
4. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยเข้าพบสาธารณสุขอำเภอและหัวหน้าสถานีอนามัยต่าง ๆ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการช่วยติดต่อประสานงานกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
5. นัดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการช่วยนัดผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามรายชื่อและที่อยู่ที่สามารถทำได้
6. ผู้วิจัยเข้าพบกับผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำการเยี่ยมบ้านและขอความร่วมมือในการวิจัย เมื่อผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามจนเข้าใจ จึงให้ตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 30 ถึง 40 นาทีในแต่ละราย

ในระหว่างการตอบแบบสอบถามผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลซักถามได้ตลอดเวลา หากไม่เข้าใจข้อความจากแบบสอบถาม และหลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลซักถาม ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยได้ตามความต้องการ นอกจากนี้หากผู้ดูแลไม่พอใจ หรือไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยต่อจนจบ ผู้ดูแลสามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการพยาบาล หรือการบริการที่จะได้รับ

7. เมื่อได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ถ้าพบว่าข้อใด ขาดหายไป จะซักถามผู้ดูแลผู้ป่วยเพิ่มเติม เพื่อให้ได้คำตอบที่ถูกต้อง

8. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาลงรหัส แล้วจึงวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่อง คอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ ซึ่งมีรายละเอียดการ วิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วย วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. คะแนนความพอใจของผู้ดูแล คะแนนความสอดคล้องในการมองโลก คะแนนการ สนับสนุนทางสังคม คะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน คะแนนระยะเวลาใน การดูแล คะแนนจำนวนชั่วโมงที่ดูแลผู้ป่วยต่อวัน นำมาคำนวณ โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายความพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) ที่ระดับนัยสำคัญทาง สถิติ .05