

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ชนิดขาดเลือด ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการสนับสนุนทางสังคม โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดรายใหม่ และมารับการรักษาในโรงพยาบาลเขตภาคกลางตอนล่างจำนวน 8 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี และโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ในช่วงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2553 ถึง เมษายน พ.ศ. 2554

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่มารับการรักษา ณ โรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ โรงพยาบาลราชบุรี โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม โรงพยาบาลสมุทรสาคร โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี และโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งมีคุณสมบัติตามคุณลักษณะที่กำหนด ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 30 ปี ขึ้นไป
2. เป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดรายใหม่
3. สามารถสื่อสารรู้เรื่อง รับรู้เกี่ยวกับบุคคล เวลา และสถานที่ได้ถูกต้อง สามารถเข้าใจภาษาไทย และการสื่อความหมายได้ดี กรณีที่พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด อาจใช้วิธีการสื่อสารอื่นทดแทน เช่น การเขียน การอ่าน การพยักหน้า การชี้บอก
4. ไม่เคยได้รับการผ่าตัดเพื่อตัดอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายออกไป

ที่ส่งผลต่อการช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และไม่มีภาพการทางร่างกาย

5. เป็นผู้ป่วยที่แพทย์อนุญาตให้จำหน่ายกลับบ้านได้

6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

#### การออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria)

1. กรณีที่ผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ในระหว่างติดตามประเมิน

2. มีภาวะแทรกซ้อน เช่น เกิดโรคหลอดเลือดสมองกลับซ้ำ ระดับความรู้สึกตัวลดลง และเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ในระยะภายหลังจากจำหน่าย 1 เดือน และ 3 เดือน

#### ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณขนาดตัวอย่างจากค่าขนาดอิทธิพล โดยใช้สูตรคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของ Glass (1976 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

$$d = \sqrt{\frac{n-2}{n} \left( \frac{2r}{\sqrt{1-r^2}} \right)}$$

จากการศึกษาของ จุฑารัตน์ สติธิปัญญา และพรชัย สติธิปัญญา (2548) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จากค่า  $n = 378$ ,  $r = .69$ ,  $r^2 = .48$  คำนวณได้ค่า  $d = .67$  ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลใหญ่ เมื่อนำไปเปิดตารางอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 42 คน แต่เนื่องจากข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ จำนวนกลุ่มตัวอย่างควรเป็น 20 เท่าของจำนวนตัวแปรต้น (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) และเพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ และสามารถควบคุมงานวิจัยให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยในระดับที่ยอมรับได้ จึงใช้ขนาดอิทธิพลปานกลาง  $d = .30$  (Cohen, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษานี้ โดยการเปิดตารางอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ .05 ให้อำนาจการทดสอบ .80 และการประมาณค่าขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง .30 จำนวน 4 ตัวแปร เปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 84 คน (Cohen, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

ดังนั้นตัวอย่างของประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ จึงใช้จำนวน 84 ราย ซึ่งถือว่าเป็นขนาดของตัวอย่างที่สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการอ้างอิงถึงประชากรได้ แต่เนื่องจากระหว่างเก็บข้อมูลมีการคัดตัวอย่างออกจากกรวิจัยจำนวน 9 รายเนื่องจากเสียชีวิต และย้ายที่อยู่ออกนอกพื้นที่ทำการศึกษาเพื่อ ไปอยู่กับผู้ดูแล จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างคงเหลือ 77 ราย

### การสุ่มตัวอย่างและการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) ด้วยการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกภูมิภาคที่ศึกษา และใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งกลุ่ม ตามขนาดของโรงพยาบาล โดยแบ่งโรงพยาบาลเป็น 2 กลุ่มคือ โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 3 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 5 แห่ง หลังจากนั้นทำการสุ่มโรงพยาบาล จากแต่ละกลุ่มมา ร้อยละ 50 (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550) ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่ายโดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ ได้โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 2 แห่ง และโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 3 แห่ง และทำการสุ่มโรงพยาบาลจากแต่ละกลุ่มมาร้อยละ 50 อีกครั้งโดยวิธีสุ่มแบบง่ายโดยการจับฉลากเช่นเดิม ได้จำนวนโรงพยาบาลศูนย์จำนวน 1 โรงพยาบาลคือโรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลทั่วไปจำนวน 2 แห่ง คือโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม

เมื่อได้โรงพยาบาลทั้ง 3 แห่งแล้ว ทำการคำนวณขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากร ตามสูตรคำนวณดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550)

$$\text{ขนาดตัวอย่าง} = \frac{n \times n1}{N}$$

$n1$  = ขนาดตัวอย่างของแต่ละชั้น

$n$  = ขนาดตัวอย่างของงานวิจัย

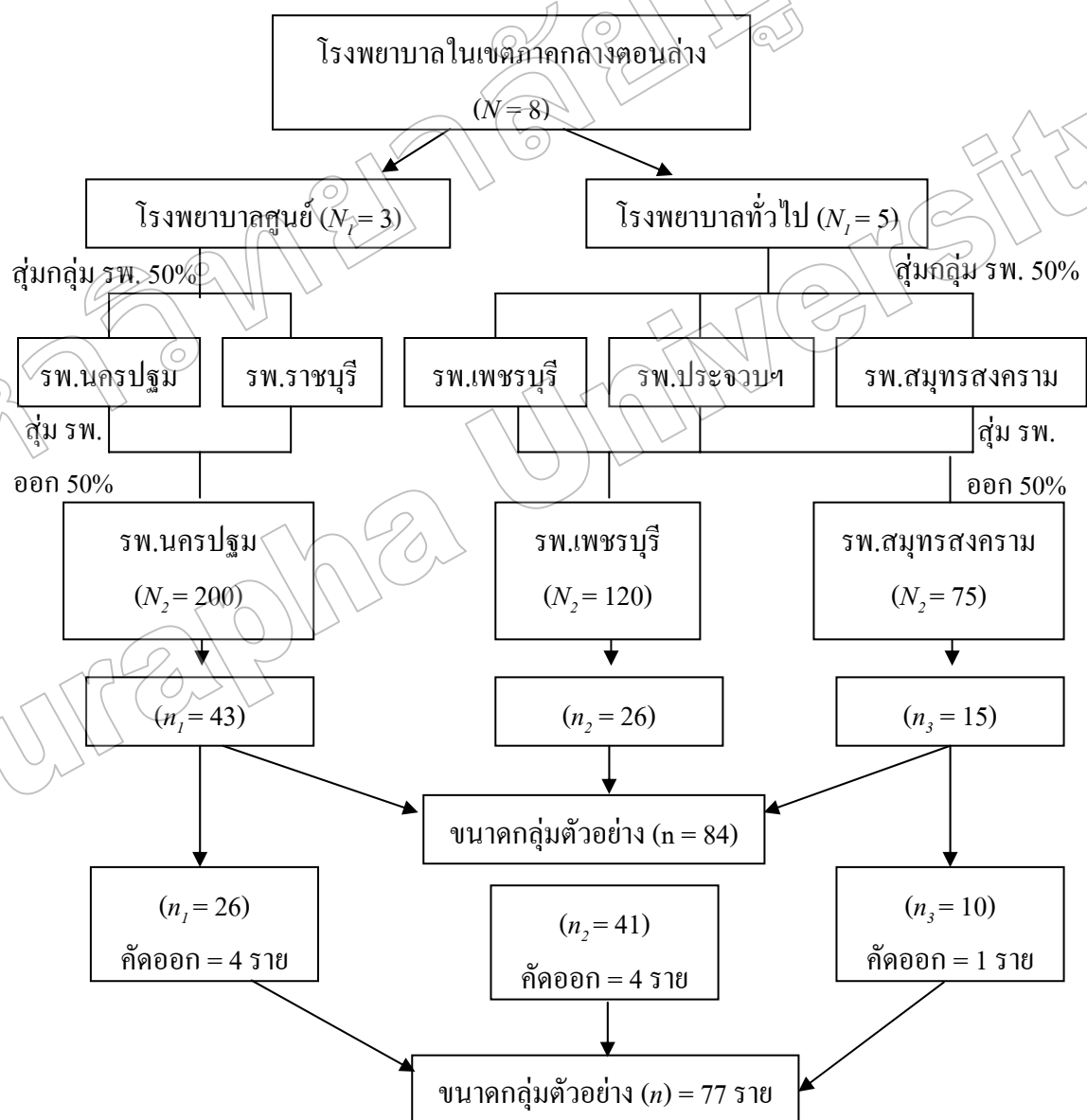
$N$  = ขนาดประชากร

ผลการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวนทั้งสิ้น 84 ราย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลนั้น ได้มาโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามสะดวก (Convenient Sampling) จนครบตามจำนวน เนื่องจากจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด และยินดีเข้าร่วมงานวิจัยมีจำนวนจำกัด และมีจำนวนน้อยราย นำเสนอขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างดังภาพที่ 2

อย่างไรก็ตาม ระหว่างการเก็บข้อมูลมีกลุ่มตัวอย่างเสียชีวิต และย้ายที่อยู่ออกนอกพื้นที่การศึกษา จำนวน 9 ราย ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูลจึงมีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 77 ราย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจำแนกแต่ละโรงพยาบาล

สาเหตุ/โรงพยาบาล	โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	โรงพยาบาลจังหวัด สมุทรสงคราม	โรงพยาบาลนครปฐม
เสียชีวิต	1	-	2
ย้ายที่อยู่	3	1	2
รวม	4	1	4



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 4 ชุด ดังนี้

### ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

เป็นแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัวหรือโรคร่วมต่าง ๆ แขนขาข้างของการเป็น อัมพาต ตำแหน่งของรอยโรค จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ดูแลหลัก ที่อยู่ปัจจุบัน สถานีนามัย ใกล้เคียง สิทธิการรักษา การประเมินกำลังของกล้ามเนื้อ การประเมินการขับถ่ายอุจจาระและ ปัสสาวะ การประเมินการพูดและการกลืน ประวัติการดื่มสุราและสูบบุหรี่ โรคแทรกซ้อนภายหลัง จำหน่ายจากโรงพยาบาล วันที่รับไว้ และจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จำนวนวันนอนโรงพยาบาล ระยะเวลานัดมาตรวจครั้งต่อไป

### ชุดที่ 2 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

#### เลือดสมอง

ประเมิน โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของ ชาวดี แอ้มวงษ์ (2538) ที่ได้แปลเป็นภาษาไทยและประยุกต์มาจากดัชนีบาร์เทธ (The Barthel ADL Index) ที่สร้างโดย Mohoney and Barthel (1965) ซึ่งพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในผู้ป่วยพิการเรื้อรังประกอบด้วย การประเมิน 10 กิจกรรม มีคะแนนเต็ม 100 คะแนน ซึ่งชาวดี แอ้มวงษ์ (2538) ได้ทอนคะแนน ในแต่ละข้อลงเหลือ 2 ใน 5 ส่วน โดยมีคะแนนเต็มรวม 40 คะแนน โดยแต่ละกิจกรรมจะมีสัดส่วน การให้คะแนนดังนี้

1. การรับประทานอาหาร	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)
2. การเคลื่อนย้าย	6 คะแนน (เดิม 15 คะแนน)
3. การเดิน	6 คะแนน (เดิม 15 คะแนน)
4. การแต่งตัว	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)
5. การอาบน้ำ เช็ดตัว	2 คะแนน (เดิม 5 คะแนน)
6. สุขวิทยาส่วนบุคคล	2 คะแนน (เดิม 5 คะแนน)
7. การใช้ห้องสุขาหรือกระโถน	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)
8. การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)
9. การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)
10. การขึ้นลงบันได	4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน)

เนื่องจากการประเมินในโรงพยาบาล ไม่มีขึ้นบันได และประเมินในกรณีที่บ้านไม่มี ขึ้นบันได ได้ตัดกิจกรรมการขึ้นลงบันไดออก 4 คะแนน (เดิม 10 คะแนน) จึงเหลือ 9 กิจกรรม

คะแนนเต็ม 36 คะแนน และนำมาทดลองใช้ในการศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ระบบการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม ในผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟาครอนบาค เท่ากับ .93 ทำการประเมินผลโดยการสังเกตและสอบถาม และให้คะแนนตามระดับความสามารถดังนี้

กิจกรรมการเดิน และการเคลื่อนย้ายมี 4 ระดับ

ระดับที่ 1 ให้คะแนน	0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
ระดับที่ 2 ให้คะแนน	2 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาผู้อื่นอย่างมาก
ระดับที่ 3 ให้คะแนน	4 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาคอลleague เล็กน้อย
ระดับที่ 4 ให้คะแนน	6 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

กิจกรรม การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การอาบน้ำเช็ดตัว สุขวิทยาส่วนบุคคล การใช้ห้องสุขาหรือกระโถน การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ และการควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะมี 3 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1 ให้คะแนน	0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
ระดับที่ 2 ให้คะแนน	2 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาคอลleague
ระดับที่ 3 ให้คะแนน	4 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

กิจกรรมการอาบน้ำเช็ดตัว และกิจกรรมสุขวิทยาส่วนบุคคลมี 3 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1 ให้คะแนน	0 คะแนน หมายถึง ไม่สามารถกระทำได้
ระดับที่ 2 ให้คะแนน	1 คะแนน หมายถึง ต้องพึ่งพาคอลleague
ระดับที่ 3 ให้คะแนน	2 คะแนน หมายถึง สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง

และนำคะแนนทั้ง 9 กิจกรรมมารวมกันได้คะแนนอยู่ในช่วง 0-36 คะแนน นำผลรวมของคะแนนมาแบ่งระดับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้เป็น 5 ระดับดังนี้ (ชวลี เข้มวงษ์, 2538)

0-8 คะแนน	หมายถึง	ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง
9-17 คะแนน	หมายถึง	ปฏิบัติได้น้อย
18-26 คะแนน	หมายถึง	ปฏิบัติได้เองปานกลาง
27-35 คะแนน	หมายถึง	ปฏิบัติได้เองเป็นส่วนใหญ่
36 คะแนน	หมายถึง	สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณลักษณะตามที่กำหนด จำนวน 20 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92

### ชุดที่ 3 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม

ใช้ประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประเมินโดยแบบประเมินการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคมของสาขานาท พลไชโย (2543) ที่ ดัดแปลงและพัฒนาจากแนวคิดเกี่ยวกับชนิดของการสนับสนุนทางสังคมของเฮาส์ (House, 1981 อ้างถึงใน สาขานาท พลไชโย, 2543) ซึ่งได้นำไปประเมินการรับรู้การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ของผู้สูงอายุอัมพาตครึ่งซีก จำนวน 130 ราย ได้ค่าความสอดคล้องภายใน (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ .88 ลักษณะแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ เป็นข้อคำถาม ทางบวกทั้งหมด แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ 6 ข้อ การสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร 8 ข้อ การสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร 6 ข้อ การสนับสนุนทางสังคมด้านการประเมินเปรียบเทียบ 5 ข้อ ลักษณะของแบบประเมินเป็น มาตรฐานส่วน 4 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน 3	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดหรือความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนมาก
ระดับคะแนน 2	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดหรือความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนปานกลาง
ระดับคะแนน 1	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดหรือความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนน้อย
ระดับคะแนน 0	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดหรือความรู้สึกว่าไม่ได้รับการสนับสนุนเลย

การแปลผลความหมายค่าคะแนนที่ได้ คือ ผลรวมของคะแนนทุกข้อจะเป็นระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม ค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 1-3 คะแนน พิจารณาแบ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ (สาขานาท พลไชโย, 2543)

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.00	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 0.51-1.50	หมายถึง	ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.50	หมายถึง	ไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเลย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณลักษณะตามที่กำหนด จำนวน 20 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .86 ผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อคำถามรายชื่อที่ 10, 17 และ 24 โดยเพิ่มและตัดประโยคเป็นบางส่วน เนื่องจากข้อคำถามดังกล่าว

ยากต่อความเข้าใจทำให้การตอบข้อคำถามเป็นไปในทิศทางตรงกันข้าม ดังนั้นคือ ข้อที่ 10 ตัด  
 ประโยคเดิม คือ “ต่อการแก้ปัญหาของท่าน” เป็น “ช่วยให้ท่านแก้ปัญหาได้” ข้อที่ 17 จาก “ท่าน  
 ได้รับความช่วยเหลือ” เป็น “ท่านมีคนคอยให้ความช่วยเหลือ” ข้อที่ 24 ปรับคำถามจากเดิมคือ  
 “ท่านได้รับความไว้วางใจให้มีส่วนรับผิดชอบงานบ้านที่ท่านคิดว่าท่านสามารถทำได้” เป็น “ท่าน  
 ได้มีส่วนรับผิดชอบงานบ้านที่ท่านคิดว่าท่านสามารถทำได้” และนำไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์  
 อัลฟาของครอนบาค (Cronbach’s Coefficient Alpha) ภายหลังเก็บรวบรวมข้อมูลครบตามจำนวน  
 กลุ่มตัวอย่างได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92

#### ชุดที่ 4 แบบประเมินภาวะซึมเศร้า

ใช้แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประเมินโดยแบบประเมิน  
 ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (CES-D) ของ เจียมจิต โสภณสุขสถิตย์ (2544)  
 ซึ่งดัดแปลงมาจากฉบับภาษาไทยของธวัชชัย วรพงศธร, วงศ์เดือน ปิ่นดี และสมพร เจริญชัยศรี  
 ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยมาจากแบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiologic Studies-depression  
 Scale (CES-D) ของ Raddloff (1977) ซึ่งวิไล คุปต์นิริติ ศัยกุล และพนม เกตุมาน (2540) ได้นำมา  
 ศึกษาในบุคลากรของโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 69 คน และผู้ป่วยจิตเวช จำนวน 30 คน ได้ค่าความ  
 เทียบของแบบทดสอบจากการทดสอบในทั้งสองกลุ่มเท่ากับ .92 นอกจากนี้ เจียมจิต โสภณสุข  
 สถิตย์ (2544) ได้นำแบบประเมินมาศึกษาถึงภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ภาวะซึมเศร้าและการดูแลที่  
 ได้รับที่บ้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 44 ราย และได้นำมาหาความเที่ยงโดยวิธี  
 Cronbach’s Alpha coefficient เท่ากับ .80

ลักษณะแบบประเมินประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรม ความรู้สึกด้านอารมณ์  
 ต่าง ๆ จำนวน 20 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนคือ ความรู้สึกด้านซึมเศร้า 7 ข้อ ความรู้สึกด้านดี 4 ข้อ  
 วัดอาการทางกาย 7 ข้อ และวัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่น 2 ข้อ เป็นคำถามเชิงลบ 16 ข้อ คือ  
 ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19 และ 20 คำถามเชิงบวก 4 ข้อ คือ ข้อ 4, 8, 12  
 และ 16 โดยให้คะแนนตรงข้ามกันลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตราส่วน 4 ระดับ ดังนี้

ระดับคะแนน 0 ไม่เลย หมายถึง ไม่มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นเลย  
 (< 1 ครั้ง/ สัปดาห์)

ระดับคะแนน 1 นาน ๆ ครั้ง หมายถึง มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 1-2 วัน/ สัปดาห์

ระดับคะแนน 2 ค่อนข้างบ่อย หมายถึง มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 3-4 วัน/ สัปดาห์

ระดับคะแนน 3 บ่อยครั้ง หมายถึง มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 5-7 วัน/ สัปดาห์

คะแนนรวมทั้งหมดยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน (วิไล คุปต์นิริติศัยกุล และพนม เกตุมาน,  
 2540) แบ่งเป็น 2 ระดับ ดังนี้



คะแนนรวม 0-18 หมายถึง ไม่มีภาวะซึมเศร้า

คะแนนรวม 19-60 หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า

แบบประเมินดังกล่าวไม่มีการแบ่งระดับความรุนแรงไว้ แต่ รวบรวมฤดี สุดสงวน (2543) ได้นำแบบประเมินมาศึกษาถึงภาวะซึมเศร้าในผู้พิการและแบ่งระดับความรุนแรงของภาวะซึมเศร้า เป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนน 19-32 คะแนน หมายถึง ภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย

คะแนน 33-46 คะแนน หมายถึง ภาวะซึมเศร้าปานกลาง

คะแนน 47-60 คะแนน หมายถึง ภาวะซึมเศร้ามาก

ในการศึกษารั้งนี้ผู้วิจัยได้ปรับภาษาที่ใช้ในข้อคำถามบางข้อเพื่อให้ง่ายแก่การเข้าใจ และตรงกับลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ยังคงความหมายเดิมไว้ และนำแบบประเมินไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อคำถามรายข้อที่ 3, 5, 7, 9, 12 และ 17 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจง่ายต่อการตอบคำถาม และสอดคล้องกับข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยเพิ่มและตัดประโยคเป็นบางส่วน แต่คงสาระเดิม คือ ข้อที่ 3 ตัดประโยค “ไม่สามารถขจัดความหม่นหมองออกไป” เป็น “ท่านรู้สึกหม่นหมอง” ข้อที่ 5 ปรับคำจากเดิม “ลำบากในการตั้งสมาธิ” เป็น “ตนเองไม่มีสมาธิ” ข้อที่ 7 จาก “รู้สึกวุ่นวาย” เป็น “รู้สึกวุ่นวาย” ข้อที่ 9 เปลี่ยนคำจาก “คิดว่า” เป็น “รู้สึกวุ่นวาย” ข้อที่ 12 เปลี่ยนคำจาก “มี” เป็น “รู้สึก” ข้อที่ 17 เปลี่ยนคำถามจาก “มักร้องไห้” เป็น “รู้สึกอยากร้องไห้ หรือมักร้องไห้เสมอ” และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณลักษณะตามที่กำหนด จำนวน 20 ราย แล้วนำข้อมูลที่ได้นำมาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 และเมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างนำไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยด้วยวิธีการ ดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ไปตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุมของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ดังนี้คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยระบบประสาท จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญด้านสุขภาพจิต และจิตเวช จำนวน 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพชำนาญการผู้มีความรู้ความชำนาญด้านโรคหลอดเลือดสมอง

จำนวน 2 ท่าน และนำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) มีสูตรคำนวณดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

เมื่อคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือมีค่าเท่ากับ 1

สำหรับแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม ที่ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขจนมีความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้แล้ว ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือเพียงอย่างเดียว

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินภาวะซึมเศร้าไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือดที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ที่เป็นคนละกลุ่มกับกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา แต่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 20 คน วิเคราะห์หาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ซึ่งพบว่าค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เท่ากับ .92 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ .86 และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า เท่ากับ .93

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้นำโครงร่างงานวิจัยพร้อมเครื่องมือการวิจัยเสนอคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หลังจากได้รับอนุมัติแล้วจึงนำหนังสือพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างเสนอต่อ คณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลพระจอมเกล้าจังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อพิจารณาและตรวจสอบ หลังจากนั้นจึงดำเนินการวิจัยโดย

ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอน ระยะเวลาของการวิจัย และประโยชน์ของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ โดยใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 45 นาที ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยหรือไม่ก็ได้ และไม่มีผลต่อการมารับบริการรักษาพยาบาล หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกใจที่จะให้ข้อมูล หรือมีข้อขัดข้องระหว่างการสัมภาษณ์ไม่ว่าด้วยเหตุผลใด ๆ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ หรือร้องไห้ จะหยุดการสัมภาษณ์ และให้การแก้ไข ช่วยเหลือตามความเหมาะสม กลุ่มตัวอย่างสามารถขอหยุดพัก ยกเลิกการให้ข้อมูล หรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาทันที โดยไม่เกิดผลกระทบต่อค่าบริการที่เคยได้รับ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะเก็บไว้เป็นความลับ ซึ่งผู้วิจัยใช้รหัสแทนชื่อ และนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างถูกนำเสนอในภาพรวม และหากต้องการทราบผลการวิจัย ผู้วิจัยจะจัดส่งให้กลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ โดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 ท่าน จากโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม และ โรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ที่ได้รับการอบรมและแนะนำให้เข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และรายละเอียดของคำถามทุกข้อ พร้อมทั้งได้ผ่านการทดลองเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างถูกต้องมาแล้วเป็นอย่างดี จำนวนท่านละ 3 ราย การเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด ที่ได้รับการ ณ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

#### 1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1.2 หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อขออนุญาตเข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้สามารถทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลได้แล้ว ผู้วิจัยได้

เข้าพบหัวหน้าพยาบาล และหัวหน้างานผู้รับผิดชอบงานอายุรกรรม โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี โรงพยาบาลนครปฐม และโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้านภาลัย จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของงานวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

## 2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาภายในหอผู้ป่วยอายุรกรรมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์

ที่กำหนดไว้ คือกลุ่มตัวอย่างก่อนจำหน่าย

2.2 ในกลุ่มตัวอย่างก่อนจำหน่าย ณ วันที่จำหน่าย ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลติดต่อกลุ่มตัวอย่างที่ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยได้เข้าไปแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง พูดคุย ซักถามเพื่อตรวจสอบว่ามีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด หากมีคุณสมบัติครบตามที่ต้องการผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยจึงชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ของการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ในรายที่ยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในใบพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยมีญาติผู้ดูแลลงนามเป็นพยานในใบยินยอมร่วมวิจัยด้วยทุกครั้ง

2.3 ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลดำเนินการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนตัว แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และแบบสัมภาษณ์ภาวะซึมเศร้า ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 นาที และจะทำการสัมภาษณ์เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีสภาพพร้อมให้สัมภาษณ์ มีญาติผู้ดูแลอยู่ด้วยตลอดการสัมภาษณ์ และไม่มีผู้คนพลุกพล่าน มีความเป็นส่วนตัว ขณะทำการสัมภาษณ์เพื่อไม่เป็นการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย และความเข้าใจตรงกัน ได้รับข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง

2.4 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตอบการสัมภาษณ์ได้ ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลจะอ่านข้อความในแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยตอบคำถามที่ละข้อ โดยการสื่อสารอื่นทดแทน เช่น การพยักหน้ารับ การชี้เลือกคำตอบ หรือแสดงจำนวนนิ้วมือเพื่อเลือกตอบคำถาม แล้วบันทึกคำตอบของผู้ป่วยลงในแบบสัมภาษณ์

2.5 ระหว่างทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสอบถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา และหยุดพักได้เป็นระยะ ๆ หรือยกเลิกการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา เมื่อผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ หรือมีความผิดปกติต่าง ๆ และให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม

2.6 หลังจากผู้ป่วยตอบแบบสัมภาษณ์เสร็จแล้วผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลจะทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ และสัมภาษณ์เพิ่มเติมเมื่อพบคำตอบที่ไม่ครบถ้วนเพื่อให้คำตอบสมบูรณ์ก่อนจบการสัมภาษณ์ผู้ป่วยแต่ละราย

2.7 ผู้วิจัย หรือผู้ช่วยวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลติดตามประเมินภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างที่ทำการสัมภาษณ์ ณ วันที่จำหน่ายไว้แล้วนั้นที่บ้าน ในระยะหลังจำหน่าย 1 เดือน และ 3 เดือน โดยติดต่อกับญาติของผู้ป่วยก่อนล่วงหน้า และปฏิบัติตามขั้นตอนดังกล่าวข้างต้น โดยประเมินคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างให้ตรงตามเกณฑ์ และสอบถามความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนดำเนินการสัมภาษณ์ทุกครั้ง

2.8 ทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่บ้าน โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม และแบบประเมินภาวะซึมเศร้า ทั้งในระยะหลังจำหน่าย 1 และ 3 เดือน โดยในระหว่างการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างไม่มีญาติผู้ดูแลร่วมอยู่ด้วย และมีความสงบเงียบเพื่อได้รับข้อมูลที่ถูกต้องตรงตามจริง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาเกี่ยวกับภาวะสุขภาพที่ต้องการสอบถาม ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำการบันทึกข้อมูลดังกล่าวให้การแก้ไข และคำแนะนำ ตามความเหมาะสม

2.9 เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบ 77 ราย ผู้วิจัยลงรหัส และใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ในการป้อนข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์แล้วจึงดำเนินการวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย
2. คะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม และภาวะซึมเศร้า วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าพิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ในเชิงการทำนายระหว่างปัจจัยภายในบุคคล คือ เพศ โรคร่วม ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการสนับสนุนทางสังคม กับภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดขาดเลือด โดยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยโลจิสติก (Logistic Regression Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05