

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาอัตมโนทัศน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนจังหวัดบุรีรัมย์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อนทุกรายที่มารับบริการที่โรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลชุมชน 20 แห่งของจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 115 คน ระหว่างวันที่ 1 มิถุนายน 2546 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2546 โดยกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้อาศัยจากประชากรทั้งหมด และกำหนดคุณสมบัติไว้ดังนี้คือ

1. เป็นผู้มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
2. สามารถตอบแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ได้
3. เต็มใจในการตอบแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษาครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ การสมรส ระดับการศึกษา ขนาดครอบครัว อาชีพ ชนิดของโรคเรื้อน และระดับความพิการ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์อัตมโนทัศน์ของผู้ป่วยโรคเรื้อน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอนในการดำเนินการสร้างดังนี้

1. กำหนดขอบเขตเนื้อหาที่จะถาม โดยพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทั่วข้อมูลอะไรที่ต้องการ เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วนและตอบวัตถุประสงค์ได้

3. พิจารณาแบบของคำถามที่ใช้โดยคำนึงถึงลักษณะของข้อมูล การวิเคราะห์ และประชากรที่จะศึกษา เพื่อให้สามารถตอบได้ง่ายให้ความสะดวกแก่ผู้ตอบข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

4. ร่างแบบสอบถามโดยให้คำถามอยู่ในเนื้อหาขอบเขตที่กำหนดให้พยายาม ตั้งคำถามให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วตรวจสอบดูว่าจะได้คำตอบที่สามารถตอบ วัตถุประสงค์ใดหรือไม่ รวมทั้งเขียนเรียงลำดับความต่อเนื่องของเนื้อหาด้วย

5. นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้วเสนอประธานและกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องในด้านภาษาและความถูกต้องในด้านเนื้อหา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

6. นำแบบสอบถามที่ประธานและกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบแล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบความเที่ยงของเนื้อหาและความชัดเจนของภาษา เพื่อแก้ไขปรับปรุงให้ถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจเครื่องมือครั้งนี้ได้แก่

6.1 นางสมใจ อินทรทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพ 7 ศูนย์โรคเรื้อนเขต 5 จังหวัด นครราชสีมา

6.2 นายโกเมศ อุนรัตน์ นักวิชาการสาธารณสุข 7 ศูนย์โรคเรื้อนเขต 5 จังหวัด นครราชสีมา

6.3 นายบุญเลิศ ยอดสะเท็น สาธารณสุขอำเภอห้วยราช จังหวัดบุรีรัมย์

7. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุง แก้ไขแล้วไปทดลองเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่มี ลักษณะคล้ายคลึงกันคือผู้ป่วยโรคเรื้อนที่มารับบริการที่ศูนย์โรคเรื้อนเขต 5 จังหวัด นครราชสีมา จำนวน 30 ราย

8. การหาประสิทธิภาพของเครื่องมือครั้งนี้ ได้ทดสอบความเที่ยง (Reliability) แล้ว นำมาวิเคราะห์โดยใช้วิธีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา ปรากฏว่าได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68 เนื่องจากผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นผู้ป่วยโรคเฉพาะที่ถูกสังคมนาบายให้ คำตอบที่ได้จึงเป็นคำตอบ ที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับอัตมโนทัศน์ที่ตนเองกำลังดำรงอยู่

เครื่องมือที่นำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์เรื่องอัตมโนทัศน์ ซึ่งใช้ตัวเองเป็นเกณฑ์ และใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ ซึ่งคำถาม ประกอบไปด้วย

1. อัตมโนทัศน์ที่ใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ รวม 39 ข้อ
 - 1.1 ด้านความเป็นเอกลักษณ์ จำนวน 18 ข้อ
 - 1.2 ด้านความพึงพอใจในตนเอง จำนวน 10 ข้อ
 - 1.3 ด้านพฤติกรรม จำนวน 11 ข้อ

2.2 ด้านศีลธรรมจรรยา จำนวน 8 ข้อ

2.4 ด้านส่วนตัว จำนวน 4 ข้อ

2.5 ด้านครอบครัว จำนวน 5 ข้อ

2.6 ด้านสังคม จำนวน 5 ข้อ

รวมคำถามทั้งสิ้น 67 ข้อ

โดยกำหนดคะแนนเป็น 5 ระดับ คือ ไม่เป็นจริงเลย เป็นจริงเล็กน้อย เป็นจริงครึ่งหนึ่ง เป็นจริงส่วนมาก และเป็นจริงมากที่สุด มีค่าคะแนนสำหรับค่าความเชิงบวก เป็น 5, 4, 3, 2, 1 และสำหรับค่าความเชิงลบเป็น 1, 2, 3, 4, 5 (Likert, 1980 : 60 ; อ้างใน เอกวิทย์ แก้วประดิษฐ์, 2537 : 94) คะแนนในข้อคำถามด้านลบจะแปลงคะแนนให้เป็นค่าตอยบเชิงบวกก่อนที่จะรวมคะแนนดังนี้ (รายละเอียดโปรดดูในภาคผนวก)

1. อัธยาศัยส่วนตัวใช้ตนเองเป็นเกณฑ์

1.1 ด้านความเป็นเอกลักษณ์ ข้อ 1,4,1.6,1.7,1.8,1.9,2.1,3.3

1.2 ด้านความพึงพอใจในตัวเอง ข้อ 3,4,6,7,8,10

1.3 ด้านพฤติกรรม ข้อ 4,5,6

2. อัธยาศัยส่วนตัวใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์

2.1 ด้านร่างกาย ข้อ 1,3,4,5,6

2.2 ด้านศีลธรรมจรรยา ข้อ 4,5,6,7

2.3 ด้านส่วนตัว ข้อ 3,4

2.4 ด้านครอบครัว ข้อ 2,4

2.5 ด้านสังคม ข้อ 4,5

โดยมีเกณฑ์การตีความหมายข้อมูลดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	กรณีคำถามเชิงบวก	กรณีคำถามเชิงลบ
1.00-1.49	ไม่เป็นจริงเลย	เป็นจริงมากที่สุด
1.50-2.49	เป็นจริงเล็กน้อย	เป็นจริงส่วนมาก
2.50-3.49	เป็นจริงครึ่งหนึ่ง	เป็นจริงครึ่งหนึ่ง
3.50-4.49	เป็นจริงส่วนมาก	เป็นจริงเล็กน้อย
4.50-5.00	เป็นจริงมากที่สุด	ไม่เป็นจริงเลย

เกณฑ์คะแนนข้างต้นนี้จะใช้อธิบายในส่วนค่าเฉลี่ยคำถามอัธยาศัยส่วนตัวรายข้อ

อึดมโนทัศน์	คะแนน	การประเมิน
1. ใช้ตัวเองเป็นเกณฑ์ (รวม)	39-97	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	98-195	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
1.1 ด้านความเป็นเอกลักษณ์	18-45	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	46-90	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
1.2 ด้านความพึงพอใจ	10-25	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	26-50	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
1.3 ด้านพฤติกรรม	11-27	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	28-55	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2. ใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ (รวม)	28-70	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	71-140	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2.1 ด้านร่างกาย	6-15	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	16-30	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2.2 ด้านศีลธรรมจรรยา	8-20	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	21-40	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2.3 ด้านส่วนตัว	4-10	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	11-20	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2.4 ด้านครอบครัว	4-10	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	11-20	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
2.5 ด้านสังคม	5-12	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	13-25	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก
3. อึดมโนทัศน์โดยรวม	67-167	อึดมโนทัศน์เป็นด้านลบ
	168-335	อึดมโนทัศน์เป็นด้านบวก

โดยการประเมินอึดมโนทัศน์ดังกล่าวอ้างอิงเกณฑ์แบบวัดอึดมโนทัศน์เทนเนสซี ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย อ่ำไพ ศิริพัฒน์ (อังกูณ จันทนา กาญจนพณี, 2530 : 76-50) โดยคะแนนรวมมากกว่าร้อยละ 50 เป็นด้านบวก คะแนนรวมน้อยกว่าร้อยละ 50 เป็นด้านลบ

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHO-QOL-BREF-THAI) ซึ่ง สุวัฒน์ มหัตถนรินทร์กุลและคนอื่น ๆ. (2540 : 17-20) ได้พัฒนาและหาค่าความเชื่อมั่นแอลฟา เท่ากับ 0.8408 เป็นแบบสอบตามลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ช่วงมีส่วนประกอบ 4 ด้านคือ

การรับรู้ถึงความสามารถที่จัดการกับความเจ็บปวดทางร่างกาย การรับรู้ถึงผลกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ถึงอิสระที่ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น การรับรู้ความสามารถในการเคลื่อนไหวของตน การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของตน การรับรู้ความสามารถในการทำงาน การรับรู้ว่าตนเองไม่ต้องพึ่งพาอาศัยต่าง ๆ เป็นต้น

2. ด้านจิตใจ คือการรับรู้สภาพทางจิตใจของตนเอง เช่น การรับรู้ความรู้สึกทางบวกที่บุคคลมีต่อตนเอง การรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเอง การรับรู้ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง การรับรู้ถึงความมั่นใจในตนเอง การรับรู้ถึงความคิด ความจำ การตัดสินใจ การรับรู้ถึงความสามารถในการจัดการกับความเศร้า หรือกังวล และความเชื่อต่าง ๆ ที่มีผลในทางที่ดีต่อการดำเนินชีวิต

3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม คือการรับรู้เรื่อง ความสัมพันธ์ของตนกับบุคคลอื่น การรับรู้ถึงการได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคม การรับรู้ว่าตนเองเป็นผู้ให้บุคคลอื่น ตลอดจนการรับรู้ในเรื่องอารมณ์ทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์

4. ด้านสิ่งแวดล้อม คือการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต เช่น การรับรู้ว่าตนเองมีอิสระ ไม่ถูกกักขัง มีความปลอดภัย และมั่นคงในชีวิต การรับรู้ว่าได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ปรารถจากมลพิษต่างๆ การคมนาคมสะดวก มีแหล่งประโยชน์ด้านการเงิน สถานบริการสุขภาพ และสังคมสงเคราะห์ การรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสได้รับข่าวสาร หรือฝึกทักษะต่างๆ การรับรู้ว่าได้มีกิจกรรมสันทนาการ และกิจกรรมในเวลาว่าง

การให้คะแนนด้านคุณภาพชีวิตแต่ละด้านมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

1. ตอบไม่เลยหรือแย่มากให้ 1 คะแนน
2. ตอบมากที่สุดหรือ ดีมากที่สุดให้ 5 คะแนน
3. ในข้อคำถามที่เป็นคำถามมี 3 ข้อ คือ 2,9,11 จะกลับคะแนนทั้งหมด
4. ระดับคุณภาพชีวิตแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ คุณภาพชีวิตในระดับไม่ดีปานกลาง และดี โดยมีคะแนนรวมทั้งหมดตั้งแต่ 26-130 คะแนน

การประเมินคะแนนคุณภาพชีวิต

องค์ประกอบ	คุณภาพชีวิตที่ต่ำ	คุณภาพชีวิตปานกลาง	คุณภาพชีวิตดี
ด้านร่างกาย	7 - 16	17 - 26	27 - 35
ด้านจิตใจ	6 - 14	15 - 22	23 - 30
ด้านสังคม	3 - 7	8 - 11	12 - 15
ด้านสิ่งแวดล้อม	8 - 18	19 - 29	30 - 40

องค์ประกอบด้านสุขภาพทางกาย	ได้แก่ ข้อ 2,3,4,10,11,24
องค์ประกอบด้านจิตใจ	ได้แก่ ข้อ 5,6,7,8,9,23
องค์ประกอบสัมพันธภาพทางสังคม	ได้แก่ ข้อ 13,14,15,3
องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม	ได้แก่ ข้อ 15,16,17,18,19,20,21,22

ส่วนข้อ 1,26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้านนี้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บข้อมูลอาศัยแบบสอบถามตามอัตมโนทัศน์และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยทำการศึกษาที่เป็นเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานโรคเรื้อนของโรงพยาบาลบุรีรัมย์ และโรงพยาบาลชุมชนอีก 20 แห่ง ในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอนในฐานะนักศึกษาระดับปริญญาตรี สภามันราชภัฏบุรีรัมย์ เมื่อได้รับอนุมัติแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูลตามวันและเวลาที่ผู้ป่วยมารับบริการที่โรงพยาบาลศูนย์บุรีรัมย์ และโรงพยาบาลชุมชนอีก 20 แห่ง ของจังหวัดบุรีรัมย์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้กับผู้ช่วยวิจัยและอธิบายทำความเข้าใจในแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และสามารถอธิบายเพิ่มเติมแก่กลุ่มตัวอย่างได้ถูกต้องและตรงกับผู้ศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย
2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ป่วยโรคเรื้อนและพหุภาวะสิทธิ์ของผู้ป่วยโรคเรื้อนในการเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้ เมื่อยินยอมจึงเริ่มให้แบบสอบถาม อธิบายวิธีตอบและให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามโดยไม่จำกัดเวลา ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถอ่านได้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะอ่านข้อความให้ผู้ป่วยฟังและให้ผู้ป่วยตอบคำถามที่ละข้อแล้วบันทึกคำตอบของผู้ป่วยลงในแบบสอบถาม
3. ระหว่างที่ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม ผู้ศึกษาจะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา และเมื่อตอบคำถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะตรวจทานความครบถ้วนเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์

การจัดกระทำข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการจัดกระทำข้อมูลจากแบบสอบถามประกอบการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล 115 ฉบับ
2. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้ว

2.1 จัดทำคู่มือลงรหัสตามแบบสอบถาม

2.2 นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาลงรหัส

2.3 บันทึกข้อมูลลงในแผ่นบันทึกข้อมูล

2.4 นำข้อมูลไปประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

SPSS for Windows (กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2542 : 116-274 ; โกวิท เชื่อมกลาง. 2544 : 1-50 ; ชัชวาล เรื่องประพันธ์. 2542 : 1-287 และศิริชัย กาญจนวาสิและคนอื่น ๆ. 2540 : 36-73)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป สถานภาพของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. การประเมินอัตมโนทัศน์และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การทดสอบหาความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์และคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรังกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
5. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ที่ใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ และใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้ค่าของสัมประสิทธิ์อัลฟา ตามวิธีของครอนบาค (Cronbach. 1986 : 161)
2. สถิติพื้นฐาน คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. สถิติที่ใช้ในการหาความสัมพันธ์ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน เป็นสถิติที่ใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัวหรือข้อมูล 2 ชุด ที่มีผลการวัดในระดับมาตราอันตรภาค และมาตราอัตราส่วน (บุญชม ศรีสะอาด. 2532 : 118-120) ซึ่งคำนวณจากผลคูณคะแนนโดยจับคะแนนเป็นคู่ ๆ

ถ้าค่าเป็นบวกหมายความว่า ข้อมูลทั้ง 2 ชุด เปลี่ยนแปลงไปในทิศทางเดียวกัน คือเมื่อค่าหนึ่งเปลี่ยนมากขึ้น อีกค่าหนึ่งก็จะเปลี่ยนมากขึ้นด้วย

ถ้าค่าเป็นลบหมายความว่า ข้อมูลหมายความว่า ข้อมูลทั้ง 2 จุด เปลี่ยนแปลงไป
ในลักษณะตรงกันข้าม คือ ค่าหนึ่งเปลี่ยนมาก อีกค่าหนึ่งเปลี่ยนน้อย

4. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ที่ใช้ตนเองเป็นเกณฑ์ และ
ใช้ผู้อื่นเป็นเกณฑ์ กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคเรื้อน ใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์
Buriram Rajabhat University