

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในชมรมมะลิซ้อนที่มารับการดูแลรักษาที่โรงพยาบาลพร้าว อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่

ลักษณะประชากร

ประชากรในการศึกษานี้คือผู้ติดเชื้อเอชไอวีในอำเภอพร้าวจังหวัดเชียงใหม่ที่เป็นสมาชิกชมรมมะลิซ้อนที่มารับการดูแลรักษาที่โรงพยาบาลพร้าว อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น จำนวน 132 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2549)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น โดยได้ดัดแปลงจากแบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งสร้างโดย พิกุล นันทชัยพันธ์ (2539) แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ซึ่งประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาของการเจ็บป่วย การรักษาที่ได้รับโรคหรืออาการแสดงที่เป็นหรือเคยเป็นการได้รับความช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิดหรือผู้อื่นและการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิดและเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งสร้างตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียม โดยข้อคำถามเป็นการประเมินพฤติกรรมดูแลตนเองข้อครอบคลุมความสามารถในการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้าน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาในส่วนต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisites) ได้แก่การดูแลตนเองเกี่ยวกับอากาศ อาหาร น้ำ การขับถ่าย การพักผ่อน การออกกำลังกาย ตลอดจนการป้องกันอันตรายต่อชีวิต สวัสดิภาพและพัฒนาการของตนเอง จำนวน 16 ข้อ

2.2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (developmental self-care requisites) ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและการปรับตัวทางสังคม การผ่อนคลายความเครียด การตระหนักและยอมรับความมีคุณค่าแห่งตน และการมีจุดมุ่งหมายในชีวิต จำนวน 15 ข้อ

2.3. การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (health-deviation self-care requisites) ได้แก่ การดูแลตนเองเกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือที่เหมาะสมและการให้ความสนใจรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพของตนเอง การปฏิบัติเพื่อแก้ไข ปัญหาสุขภาพ การปรับอัตโนมัติและเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพ และสภาวะที่เป็นอยู่อย่างปกติสุข จำนวน 13 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีข้อความทั้งด้านบวกและด้านลบ มีระดับคะแนน 3 ระดับ

ทำอย่างสม่ำเสมอ หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นทุกครั้ง
 ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นแต่ไม่ทำทุกครั้ง
 ไม่ได้ทำ หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ทำอย่างสม่ำเสมอ	2	0
ทำเป็นบางครั้ง	1	1
ไม่ได้ทำ	0	2

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถาม โดยนำให้ท่านผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องเหมาะสมของภาษา จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ติดเชื่อและผู้ป่วยเอดส์ 2 ท่านและอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ทฤษฎีการพยาบาล 1 ท่าน หลังจากนั้นทำการทดสอบหาค่า CVI (content validity index) ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา 0.8

2.การหาความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับสมาชิกกลุ่มผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่มาใช้บริการที่โรงพยาบาลเชียงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 คน แล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.7

การรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพร้าว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้ป่วยตามทะเบียนรายชื่อสมาชิกชมรมที่มารับการดูแลสุขภาพที่โรงพยาบาลพร้าวและขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องจากโรงพยาบาลพร้าวในการเก็บข้อมูล
2. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงประธานชมรมมะลิซ้อน เพื่อขอความร่วมมือและขออนุญาตเก็บข้อมูล ได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล
3. ผู้ศึกษาเข้าพบประชากรเพื่อสร้างสัมพันธภาพ โดยการแนะนำตัวและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการศึกษา ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอน และวิธีการรวบรวมข้อมูล ทั้งนี้หากไม่มีข้อสงสัยยินดีร่วมในโครงการจะขอให้ประชากรลงนามในหนังสือยินยอมก่อนจะตอบแบบสอบถาม โดยนัดเก็บข้อมูลตามวันเวลาที่ผู้คิดเชื่อเข้ามารับยาตามนัดและวันที่มีการประชุมหรือพบปะทำกิจกรรมร่วมกันในแต่ละสัปดาห์ ซึ่งผู้คิดเชื่อทั้งหมดยังมีสุขภาพดีจะหมุนเวียนกันเข้ามาพบแพทย์ตามทีนัดหมายโดยไม่ซ้ำกัน ทำให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบทั้งหมด
4. หลังการรวบรวมข้อมูล ผู้ศึกษาจะตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามทุกฉบับก่อนนำไปวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มประชากร

ประชากรต้องให้ความยินยอมและยินดีตอบแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาจะขออนุญาตประชากรทุกคน การศึกษาครั้งนี้ได้ตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลในการสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ไม่มีการบังคับ โดยผู้ศึกษาจะขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาได้แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการศึกษา รวมทั้งการเก็บรักษาความลับของข้อมูลทั้งหมดของประชากร ซึ่งการรายงานผลจะสรุปเป็นภาพรวมทั้งหมด ไม่มีการรายงานเป็นรายบุคคล ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวใดๆของประชากร และประชากรสามารถถอนตัวออกจากการศึกษาได้

ตลอดเวลา โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลให้ผู้ศึกษาทราบ และจะไม่มีผลต่อการมารับบริการ การรักษา
ปกติแต่อย่างใด ในการศึกษาค้างนี้ ได้ผ่านการพิจารณาด้านจริยธรรมจาก คณะกรรมการจริยธรรมการ
วิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ก่อนทำการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยจำแนกดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป สถิติที่ใช้คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวน
2. ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย ค่าความแปรปรวน ของคะแนน
พฤติกรรมในแต่ละด้านและรวบรวมโดยใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนนแบบจัดข้อมูลเป็นชั้น 3 ระดับ
และใช้พิสัยหารด้วยจำนวนระดับชั้น (เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, ทัศนีย์ นะแสง,
2539)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved