

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทำนาย (Predictive study design) เพื่อศึกษาความสามารถในการร่วมทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของปัจจัยต่างๆที่ได้คัดเลือกมาเพื่อศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของของรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี ซึ่งมีเพียงสองโรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลปทุมธานี ซึ่งมีผู้ป่วยเบาหวานมาใช้บริการรวมทั้งสองโรงพยาบาลประมาณ 1,700 - 2,600 ราย

กลุ่มตัวอย่าง

คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดปทุมธานีมาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ทั้งเพศหญิงและเพศชาย จำนวน 150 ราย ที่มารับการบริการที่คลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลปทุมธานีและโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐบาลเพียงสองแห่งในจังหวัดปทุมธานี รายละเอียดการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

1. การประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้โปรแกรม Gpower version 2.0 (Faul & Erdfelder, 1992) ที่เหมาะสมกับตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาและสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ที่มีตัวแปรทำนาย 9 ตัว โดยกำหนดอำนาจการทดสอบที่ .90 ขนาดของอิทธิพลขนาดกลาง (medium effect size = .15) และระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 141 ราย และเพื่อป้องกันปัญหาจากการได้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ซึ่งจะทำให้

สูญเสียกลุ่มตัวอย่างไป ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างขึ้นอีกร้อยละ 5 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 149 ราย

2. คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ไว้ดังนี้

- 1) อายุ 20 ปีขึ้นไป
- 2) ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน
- 3) ไม่ได้ได้รับการรักษาด้วยยาที่อาจทำให้เกิดภาวะซีมเศร่าเช่น ซิเมททีดีน (cimetidine) ไดอะซีแพม (diazepam) เพททีดีน (pethidine) และเพรดนิโซโลน (Prednisolone) ในระหว่างที่ทำการศึกษา

- 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
- 5) การรับรู้วันเวลาสถานที่และบุคคลปกติ

โดยมีเกณฑ์ในการคัดออก (Exclusion criteria) ดังนี้

- 1) ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิตเช่นโรคจิตเภท (schizophrenia) หรือโรคเกี่ยวกับความผิดปกติทางอารมณ์ขั้นรุนแรง เช่น โรคอารมณ์สองขั้ว (bipolar disorder)
- 2) อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์
- 3) เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรง เช่น มะเร็ง โรคเอดส์ ปอดอุดกั้นเรื้อรังขั้นรุนแรง
- 4) ประสบเหตุการณ์รุนแรงหรือความสูญเสียที่อาจทำให้มีอาการของภาวะซีมเศร่า เช่น การสูญเสียบุคคลใกล้ชิด ประสบสาธารณภัยหรือภัยธรรมชาติที่รุนแรง ภายในระยะเวลาหกเดือนก่อนทำการศึกษา

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย

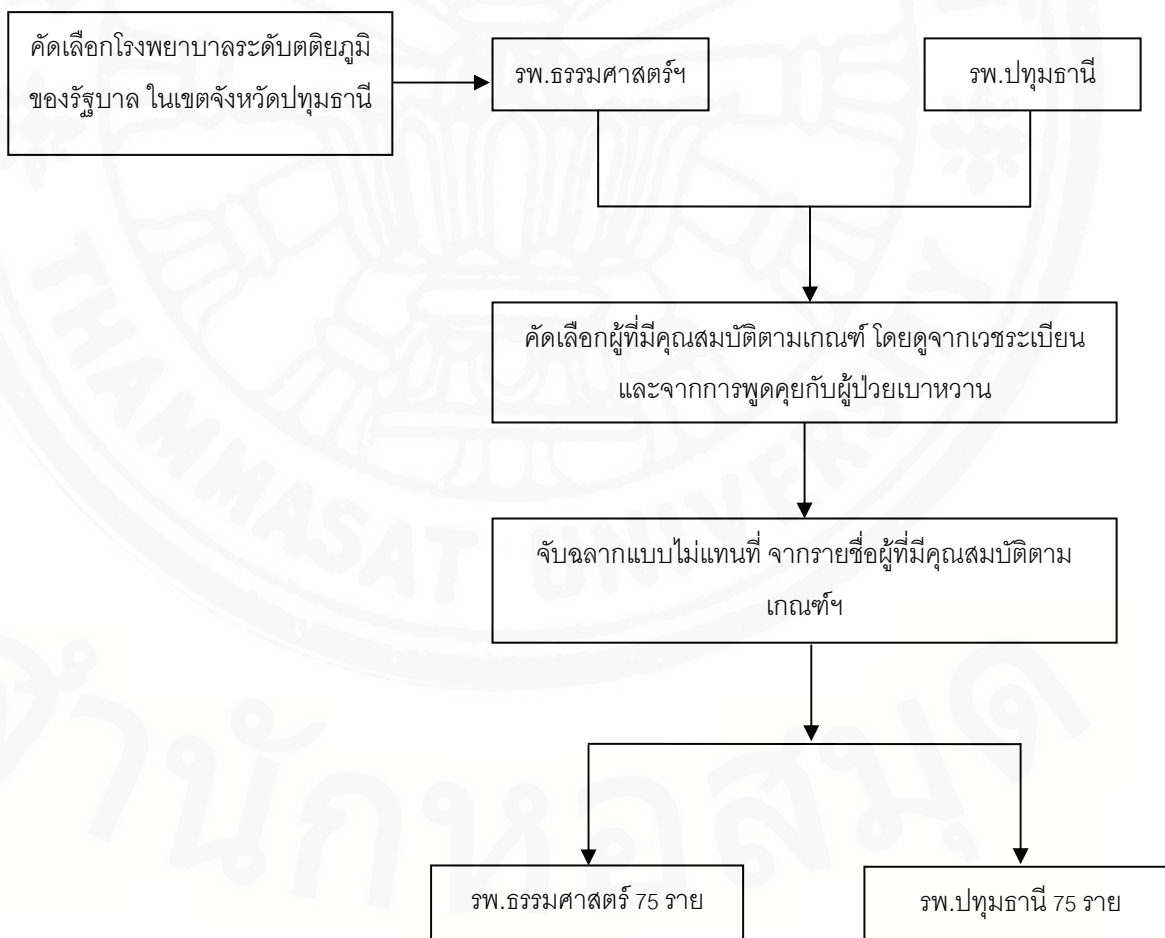
เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในเขตจังหวัดปทุมธานีได้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนดังนี้

- 1) เลือกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐบาลในเขตจังหวัดปทุมธานี มีทั้งหมดสองโรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลปทุมธานี และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 2) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ หลังจากได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว โดยการศึกษาคร่าวๆจาก

เวชระเบียนเฉพาะข้อมูลเท่าที่จำเป็นเพื่อการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น ส่วนรายละเอียดอื่นๆจะศึกษาหลังจากผู้ป่วยเห็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว

3) จับฉลากแบบไม่แทนที่ จากรายชื่อของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเป็น 150 ราย เพื่อให้สะดวกต่อการแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสองกลุ่มเท่าๆ โดยทั้งสองโรงพยาบาลจะมีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 75 ราย ขั้นตอนการการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงได้ดังแผนภูมิที่ 3.1

แผนภูมิที่ 3.1
ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง



รวม = 150 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง มีทั้งหมดสองตอน ตอนที่หนึ่ง ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ตอนที่สองข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอื่นๆ โดยมีรายละเอียดของระดับการวัดดังนี้

อายุ นับเป็นปี

ระดับการศึกษา นับเป็นจำนวนปีที่ศึกษาอยู่ในสถานศึกษาทั้งในระบบการศึกษาปกติและการศึกษานอกโรงเรียน

ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน นับระยะเวลาเป็นปีจากวันที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือระบุเป็นเศษส่วน ในกรณีที่ได้รับการวินิจฉัยยังไม่ครบปี

ภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบจากเบาหวาน นับเป็นจำนวนโรคที่ระบุในเวชระเบียนและอาการที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้

ส่วนที่ 2 เป็นแบบประเมินด้านจิตสังคม ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ดังนี้

1) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในประชากรไทย หรือ Health – Related Self – Reported (HRSR) Scale: The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population ซึ่งดวงใจ กสานติกุล และคณะ (2540) ได้พัฒนาขึ้นเพื่อตรวจหาภาวะซึมเศร้า และผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในประชากรไทย

แบบสอบถามชุดนี้ มีทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอาการทางกาย (vegetative) ความกระตือรือร้น (motivational) อาการทางความคิด (cognitive) และทางอารมณ์ (psychological) โดยเป็นข้อความด้านลบจำนวน 16 ข้อ เป็นข้อความด้านบวกจำนวน 3 ข้อ และอีก 1 ข้อ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการพยายามฆ่าตัวตาย

การตอบแบบสอบถามทำได้โดย ให้ผู้ตอบเลือกคำตอบที่ตรงหรือใกล้เคียงกับตนเองมากที่สุดในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คำตอบของคำถามข้อที่ 1 – 19 เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ บ่อย (เกือบทุกวัน) ค่อนข้างบ่อย (2-3 วัน / สัปดาห์) บางครั้ง (น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง) และ ไม่เลย โดยระดับคะแนนมีได้ตั้งแต่ 0-3 คะแนน

สำหรับข้อคำถามด้านลบ (ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, และ 19) ให้คะแนนโดยเรียงลำดับจาก บ่อย ได้ 0 คะแนน ไปจนถึงไม่เลย ได้ 3 คะแนน และให้คะแนนกลับกันสำหรับข้อคำถามด้านบวก (ข้อที่ 5, 10 และ 15) ส่วนคำถามข้อที่ 20 มีให้เลือกสองคำตอบ คือ เคย = 3 คะแนน และ ไม่เคย = 0 คะแนน

การแปลผล ทำโดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน ซึ่งคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 0-60 คะแนน คะแนนรวมยิ่งมากหมายถึงมีภาวะซึมเศร้ามาก โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลดังนี้ (ดวงใจ กสานติกุล และคณะ, 2540)

คะแนนรวมน้อยกว่า 25 คะแนน หมายถึงอาการปกติไม่มีภาวะซึมเศร้า

คะแนนรวม 25-29 คะแนน หมายถึง น่าจะมีภาวะเครียด ซึมเศร้า หรือโรคทางจิตอื่นๆ ที่ควรได้รับการตรวจและรักษาตั้งแต่ปวระยะยะแรกๆ

คะแนนรวม 30 คะแนนขึ้นไป หมายถึง น่าจะมีอารมณ์ซึมเศร้าระดับรุนแรง (Major Depression)

ในการนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อหาปัจจัยที่ทำนายภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยนำคะแนนจริงที่ได้ โดยไม่จัดกลุ่มตามเกณฑ์การแปลผลดังกล่าว ไปทำการวิเคราะห์

แบบสอบถามชุดนี้ ดวงใจ กสานติกุล และคณะ (2540) ใช้เวลาในการทำแบบสอบถามนำร่องเป็นเวลา 2 ปี เพื่อเลือกสรรอาการสำคัญที่พบบ่อยในผู้ป่วย โดยพิจารณาในด้าน การศึกษาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยการประชุมร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตแพทย์ เพื่อพิจารณาความตรงตามเนื้อหา พบว่ามีความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ดี การศึกษาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbrach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91 สำหรับค่าความเฉพาะ (specificity) และความไว (sensitivity) พบว่า การใช้จุดตัดที่ 30 คะแนน จะมีความเฉพาะ ร้อยละ 90.2 และความไวร้อยละ 85 สำหรับผู้ที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง (Major Depression) และถ้าใช้จุดตัดที่ 25 คะแนนจะมีความเฉพาะสูงขึ้นเป็นร้อยละ 94 แต่ความไวลดลงเหลือร้อยละ 75.1 ซึ่งสามารถใช้บ่งบอกถึงผู้ป่วยที่น่าจะมีภาวะซึมเศร้า หรือโรคทางจิตอย่างอื่นได้

2) แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของ

สิทธิ รัตนราช (2547) ซึ่งแบบสอบถามเดิมมีทั้งหมด 25 ข้อ สร้างขึ้นตามแนวคิดเรื่องการสนับสนุนทางสังคมของ โทอิทส์ (Thoits, 1982) และ เฮ้าส์ (House, 1981) ซึ่งแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการยอมรับนับถือ ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และด้านสิ่งของเงินทองและการให้บริการ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามโดยตัดข้อคำถามด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมออก พร้อมทั้งปรับข้อคำถามให้กระชับ และเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น โดยแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านตามแนวคิดของเฮ้าส์ (House, 1981) คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) การสนับสนุนด้านการประเมินค่า (Appraisal support) และการสนับสนุนด้านสิ่งของเงินทองและการให้บริการ (Instrumental support) แบบสอบถามที่ดัดแปลงนี้มีทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ด้านละ 5 ข้อ

การตอบแบบสอบถาม ทำโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบข้อที่ตรงกับความคิดเห็นของตนเองมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยระดับคะแนนมีได้ตั้งแต่ 1-4 คะแนน คือ ไม่เห็นด้วย (1 คะแนน) เห็นด้วยบางส่วน (2 คะแนน) เห็นด้วย (3 คะแนน) และเห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน)

การแปลผล ทำโดยการนำคะแนนในแต่ละด้านมารวมกัน ซึ่งคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 20-80 คะแนน คะแนนรวมต่ำหมายถึง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ คะแนนรวมยิ่งสูง หมายถึง รับรู้การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง

แบบสอบถามชุดเดิม สิทธิ รัตนราช (2547) ได้นำไปใช้กับกลุ่มนักศึกษาหญิง ระดับอาชีวศึกษา จำนวน 100 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .91

3) แบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่ง วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ (2536) แปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1989)

ลักษณะของแบบวัด ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อตนเอง จำนวน 10 ข้อ โดยมีข้อความทางบวกและทางลบอย่างละ 5 ข้อ

การตอบคำถาม ทำโดยผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวที่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบมากที่สุด ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยระดับคะแนนมีได้ตั้งแต่ 1-4 คะแนน คือ ไม่เห็นด้วย (1 คะแนน) เห็นด้วยบางส่วน (2 คะแนน)

เห็นด้วย (3 คะแนน) และเห็นด้วยอย่างยิ่ง (4 คะแนน) และให้คะแนนกลับกัน สำหรับข้อคำถาม ด้านลบ (ข้อที่ 3, 4, 7, 8 และ 10)

การแปลผล ทำโดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน ซึ่งคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 10-40 คะแนน คะแนนรวมยิ่งสูงหมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางบวก หรือมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และคะแนนรวมต่ำหมายถึง ผู้ตอบมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทางลบหรือมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์กนี้ ได้ถูกนำไปใช้อย่างแพร่หลายกับกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่ม พบว่ามีค่าความตรงอยู่ในเกณฑ์ดี และ วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ ได้นำไปใช้กับกลุ่มมารดาระยะหลังคลอดที่ติดเชื้ เอช ไอ วี จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .94

4) แบบวัดการเผชิญปัญหา เป็นแบบวัดการเผชิญปัญหาที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก แบบวัดการเผชิญปัญหา (Ways of coping) ที่พัฒนาครั้งแรกโดย ลาซารัสและฟอล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) และต่อมาได้รับการพัฒนาขึ้นมาใหม่เป็นแบบวัดการเผชิญปัญหา โดย คาร์เวอร์ ไชยเออร์ และไวน์ทรอบ (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) ต่อมา สุภาพรพรณ โคตรจรัส (2539) ได้ดัดแปลงและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย

แบบวัดที่ดัดแปลงนี้ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ที่ใช้วัดว่าบุคคลใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพเพียงใด เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่บุคคลประเมินว่าเป็นภาวะคุกคาม หรือก่อความยุ่งยาก โดยการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพแบ่งออกเป็นสองแบบคือ

1) ด้านมุ่งเน้นการแก้ปัญหา มีวิธีการเผชิญปัญหา 5 วิธี ได้แก่ การลงมือดำเนินการแก้ปัญหา การวางแผน การระงับกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้อง การชะลอการเกิดปัญหา และการสนับสนุนทางสังคมเพื่อแสวงหาการช่วยเหลือ

2) ด้านมุ่งเน้นอารมณ์ที่สนับสนุนการแก้ปัญหา ซึ่งมี 4 วิธี ได้แก่ การแสวงหาการสนับสนุนทางสังคมเพื่อได้รับกำลังใจ การตีความหมายใหม่ในทางบวก การพึ่งศาสนา และการมีอารมณ์ขัน

การตอบคำถาม ทำโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบ ข้อที่ตรงกับการปฏิบัติของตนมากที่สุด เพียงหนึ่งข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยระดับคะแนนมีได้ตั้งแต่ 1-4 คะแนน คือ ไม่เคยใช้วิธีการนั้นในการแก้ปัญหาเลย (1 คะแนน)

ใช้วิธีการนั้นบ้างเล็กน้อย (2 คะแนน) ใช้วิธีการนั้นบ้างในปริมาณปานกลาง (3 คะแนน) และใช้วิธีการนั้นเป็นส่วนมาก (4 คะแนน)

การแปลผล ทำโดยนำคะแนนทั้งหมดมารวมกัน ซึ่งคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 20-80 คะแนน คะแนนรวมยิ่งสูง หมายถึง ใช้วิธีการที่มีประสิทธิภาพในการเผชิญปัญหาเป็นส่วนมาก มีแนวโน้มให้ผลทางบวกในการแก้ไขปัญหา คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ใช้วิธีการที่มีประสิทธิภาพในการเผชิญปัญหาเป็นส่วนน้อย มีแนวโน้มให้ผลทางลบในการแก้ไขปัญหา

แบบวัดชุดเดิม ซึ่งมีทั้งหมด 30 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ 20 ข้อ และคำถามด้านการเผชิญปัญหาที่ด้อยประสิทธิภาพ 10 ข้อ รัชดา ไชโยธธา (2543) ได้นำไปทดสอบกับผู้ถูกคุมประพฤติจำนวน 55 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ค่าคงที่ภายในของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .78 แล้วนำมาวิเคราะห์ด้านย่อยเฉพาะการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 และ สิริอนันัฐพร สุวี (2548) ได้นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่นจำนวน 80 ราย หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธี คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับเท่ากับ .80

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของ ทศนีย์ ระย้า (2537) ซึ่งแปลและดัดแปลงมาจากแบบวัดของ บาร์เทิลและมาโฮเนย์ (Barthel & Mahoney, 1987 อ้างถึงใน ทศนีย์ ระย้า, 2537) โดยผู้วิจัยได้ปรับข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบางข้อให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้นและเหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน

ลักษณะของแบบประเมินที่ดัดแปลงนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ใช้ประเมินความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การแต่งตัว (เช่น ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด) การลุกนั่งจากที่นอนหรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ การใช้ห้องสุขา การอาบน้ำ การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การขึ้นลงบันได การสวมใส่เสื้อผ้า การกลั้นถ่ายอุจจาระ และการกลั้นปัสสาวะ

การตอบคำถาม ทำโดยให้ผู้ตอบเลือกตอบข้อที่ตรงกับความสามารถของตนเองมากที่สุดจำนวน 1 ข้อ ซึ่งคำถามแต่ละข้อ จะมีคำตอบให้เลือกตอบไม่เท่ากัน และมีระดับคะแนนไม่เท่ากันคือ มี 2 คำตอบ (ข้อ 2 และ 8) มีคะแนนได้ตั้งแต่ 0-1 คะแนน มี 3 คำตอบ (ข้อ 1, 4, 6, 7, 9 และ 10) มีคะแนนได้ตั้งแต่ 0-2 คะแนน และมี 4 คำตอบ (ข้อ 3 และ 5)

มีคะแนนได้ตั้งแต่ 0-3 คะแนน คำตอบจะเรียงตามระดับความสามารถในการปฏิบัติจากไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (0 คะแนน) ไปจนถึงสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (3 คะแนน)

การแปลผล โดยการนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดมารวมกัน ซึ่งคะแนนรวมมีได้ตั้งแต่ 0- 20 คะแนน คะแนนรวมยิ่งสูงหมายถึงมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมาก คะแนนรวมต่ำหมายถึงมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันน้อย

แบบประเมินชุดนี้ ทศนีย์ รัชยา (2537) ได้ทดสอบความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำไปใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุจำนวน 20 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวาน แบบวัดการเผชิญปัญหา และแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้าน ภาวะซึมเศร้า จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้าน ทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 1ท่าน และ อาจารย์พยาบาลผู้มีความเชี่ยวชาญด้าน การพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 1 ท่าน

จากนั้นผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว มาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) โดยกำหนดค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (ยุวดี ภาฯฯและคณะ, 2543) ซึ่งพบว่าแบบสอบถามแต่ละชุดมีค่า CVI ดังนี้

1. แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม = 1.00
2. แบบวัดการเผชิญปัญหา = .95
3. แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน = 1.00

สำหรับข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ1(คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย) และ 2 (ต้องปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม) จากข้อคิดเห็น 4 ระดับ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเพื่อนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือต่อไป

สำหรับเครื่องมือวัดอีกสองชุด ที่ไม่ได้นำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา คือ แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบสอบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในประชากรไทย หรือ Health – Related Self – Reported (HRSR) Scale: The Diagnostic Screening Test for Depression in Thai Population เนื่องจาก แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นเครื่องมือที่เคยถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายโดยคนหลายกลุ่ม พบว่ามีค่าความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ดี สำหรับแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในประชากรไทย ได้ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหา มาดีแล้ว โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิต และจิตแพทย์

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวัดทั้งหมดไปทดสอบความเชื่อมั่น กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลปทุมธานี ที่มีไข้กลุ่มตัวอย่าง โดยให้ผู้ป่วยจำนวน 31 ราย ในการทดสอบแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวาน แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และแบบวัดการเผชิญปัญหา และใช้ผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ในการทดสอบ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในประชากรไทย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ ไปคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับได้คือ .70 ขึ้นไปสำหรับแบบสอบถามที่ปรับปรุงหรือพัฒนาใหม่ และ .80 ขึ้นไปสำหรับแบบสอบถามที่ถูกทดสอบมาแล้วว่ามีคุณภาพดี (Jacobson et al.,1998; Burns & Grove,1997)

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามแต่ละชุด เมื่อนำไปทดสอบก่อนการเก็บข้อมูล และภายหลังการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เป็นดังนี้

1. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในประชากรไทย ก่อนการเก็บข้อมูล $\alpha = .90$ (n = 10) ภายหลังการเก็บข้อมูล $\alpha = .93$ (n = 150)
2. แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคม ก่อนการเก็บข้อมูล $\alpha = .87$ (n = 31) ภายหลังการเก็บข้อมูล $\alpha = .93$ (n = 150)
3. แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ก่อนการเก็บข้อมูล $\alpha = .76$ (n = 31) ภายหลังการเก็บข้อมูล $\alpha = .81$ (n = 150)

4. แบบวัดการเผชิญปัญหา ก่อนการเก็บข้อมูล $\alpha = .88$ ($n = 31$) ภายหลังการเก็บข้อมูล $\alpha = .88$ ($n = 150$)

5. แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ก่อนการเก็บข้อมูล $\alpha = .78$ ($n = 31$) ภายหลังการเก็บข้อมูล $\alpha = .96$ ($n = 150$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์แล้ว ผู้วิจัยได้ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้งสองโรงพยาบาลที่เข้าร่วมการวิจัย เพื่อขอทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับการอนุมัติ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. เข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล คลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลธรรมศาสตร์ฯและโรงพยาบาลปทุมธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือการวิจัย

2. ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รายชื่อกลุ่มตัวอย่างแล้ว ติดตามพบกลุ่มตัวอย่างในวันที่มีนัดมาพบแพทย์ที่คลินิกเบาหวาน เพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมการวิจัย สิ่งในกลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติและข้อเสียที่อาจเกิดขึ้นหากเข้าร่วมการวิจัย ตามรายละเอียดในเอกสารแนะนำการเข้าร่วมวิจัย ขณะที่กลุ่มตัวอย่างรอการตรวจจากแพทย์เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ และทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงให้ทราบว่า การจะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่เป็นความพอใจของกลุ่มตัวอย่างเอง โดยไม่มีการบังคับ และไม่มีผลใดๆต่อการได้รับการรักษาหรือบริการ ผู้เข้าร่วมการวิจัยสามารถถอนตัวออกจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลใดๆต่อการได้รับการรักษาหรือการบริการ ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวม โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของผู้ให้ข้อมูล

จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างอ่านรายละเอียดใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอีกครั้ง ผู้วิจัยจะรอจนกว่ากลุ่มตัวอย่างเข้าพบแพทย์เรียบร้อยแล้วจึงพบกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง เพื่อสอบถามความ

สมัครใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยจึงให้เซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (ภาคผนวก ง) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกราย สามารถตัดสินใจตอบรับ หรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยได้ทันที โดยไม่รอเวลาหลังจากพบแพทย์ ซึ่งในการศึกษานี้ มีผู้ปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยจำนวน 3 ราย

4. ภายหลังจากกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย และเซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจโดยละเอียด แล้วนำเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดภาวะซึมเศร้า แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวาน แบบวัดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง และแบบวัดการเผชิญปัญหา ให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามโดยผู้วิจัยเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัยได้ในระหว่างที่ตอบคำถาม

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสายตามองเห็นไม่ชัดเจน หรือไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้การช่วยเหลือในการตอบคำถาม และในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างเพียง 8 ราย (ร้อยละ 5.3) ที่สามารถตอบแบบสอบถามได้ด้วยตนเอง ส่วนกลุ่มตัวอย่างอีกจำนวน 142 ราย (ร้อยละ 94.7) ได้ขอให้ผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้ฟัง และช่วยเขียนคำตอบลงในแบบสอบถามให้

ผู้วิจัยเริ่มทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่เวลาประมาณ 07.30 น. ถึงเวลาประมาณ 12.00 น. ของวันที่มีคลินิกเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างแต่ละรายใช้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 30-45 นาที โดยผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้เฉลี่ย วันละ 6 ราย มีบางรายที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจึงทำการสุ่มตัวอย่างใหม่มาทดแทน รวมแล้วเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ทั้งหมด 162 ราย และมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 12 ราย (ร้อยละ 7.4) ที่ตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน

5. เมื่อได้ข้อมูลครบแล้ว ผู้วิจัยได้ประเมินคะแนนภาวะซึมเศร้าทันทีขณะที่ผู้ป่วยยังอยู่ที่โรงพยาบาล และประสานงานกับเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำคลินิกเบาหวาน เพื่อดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยที่พบว่า น่าจะมีภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรง จำนวน 13 ราย (ร้อยละ 8.7) เพื่อไปพบจิตแพทย์ตามระบบ ซึ่งในจำนวนนี้ มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 ราย ปฏิเสธการเข้าพบจิตแพทย์ โดยให้เหตุผลว่ามีความขัดข้องด้านเวลา แต่จะมาพบจิตแพทย์ในวันอื่นแทน อย่างไรก็ตามไม่พบผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้ารุนแรงมาก หรือมีความคิดฆ่าตัวตาย สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า น่าจะมีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จำนวน 20 ราย (ร้อยละ 13.3) ผู้วิจัยได้แนะนำให้ไปพบจิตแพทย์เพื่อตรวจรักษาโดยเร็ว โดยอธิบายว่าหากเป็นภาวะซึมเศร้าในระยะไม่รุนแรงและรีบทำการรักษา จะสามารถหายขาดได้ แต่หากปล่อยไว้นานจนกลายเป็นภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรง

อาจารย์ให้หายขาดได้ยากขึ้น นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความความคิดเห็น และซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิและสวัสดิภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยได้พิทักษ์สิทธิต่างๆของกลุ่มตัวอย่างดังนี้ 1) การเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจโดยไม่มีการบังคับ 2) การถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างในทุกทาง ทั้งในปัจจุบันและอนาคต 3) การปกปิดข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยมิให้ผู้ใดเข้าถึงข้อมูลได้ ยกเว้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษา การเปิดเผยจะทำในผลสรุปโดยภาพรวม การเปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะกระทำในกรณีที่จำเป็น ด้วยเหตุผลเชิงวิชาการเท่านั้น (ภาคผนวก ง)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังเก็บข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS for Windows Version 17.0 โดยมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ดังนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และความโค้ง เพื่ออธิบายลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม

2. ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ยและร้อยละ วิเคราะห์คะแนนภาวะซึมเศร้า เพื่อตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 1

3. ใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment Correlation) เพื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม โดยมี อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน จำนวนโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญปัญหา เป็นตัวแปรต้น และภาวะซึมเศร้าเป็นตัวแปรตาม

4. ใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบเชิงชั้น (Hierarchical Multiple Regression) ด้วยการนำตัวแปรทำนายเข้าสมการทีละกลุ่มตามลำดับ เพื่อ วิเคราะห์หาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้า โดยกำหนดที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 เพื่อตอบคำถามการวิจัยข้อที่ 2



สำนักหอสมุด