

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross - sectional descriptive design) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย (Targeted population) ได้แก่ ผู้ป่วยหญิงไทย อายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่สามารถรับการขูดมดลูก ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถีทั้งหมด

ประชากรตัวอย่าง (Population to be Sample) คือ ผู้ป่วยสุตินรีเวชที่สามารถรับการขูดมดลูก ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี โดยมีเกณฑ์คัดเลือกดังนี้

1. เป็นหญิงไทยอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป
2. มีความรู้สึกดี รับรู้บุคคล เวลา สถานที่ สามารถพูดคุยกับผู้วิจัยได้ไม่จำกัด การศึกษา สถานภาพสมรส
3. เป็นผู้ป่วยที่ยินดี และสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้ป่วยสุตินรีเวชที่สามารถรับการขูดมดลูก ณ ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี ดิถสินธร ชั้น3 ซึ่งมีคุณสมบัติตามที่ระบุไว้ในคุณสมบัติประชากร ทั้งหมดเข้าทำการศึกษา

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง (Sample size) คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณขนาดตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Studies)

$$\text{โดยใช้สูตร} \quad N = Z^2 \alpha_2 pq / d^2$$

N = ขนาดตัวอย่าง (Sample size)

- $Z_{\alpha/2}$ = ค่าวิกฤติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 จากตารางแจกแจงค่าปกติ ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1.96
- p = สัดส่วนความชุกของผู้ป่วยสูตินรีเวชที่มารับการคุมกำเนิดและภาวะวิตกกังวลเท่ากับ 0.475 (โดยอ้างอิงจากการศึกษาของ Primila w. Ashok, 2005)
- d = ค่าความคลาดเคลื่อนของโอกาสที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.05
- q = $1-p$ มีค่าเท่ากับ 0.525
- N =
$$\frac{(1.96)^2(0.475)(0.525)}{(0.05)^2}$$

เพราะฉะนั้นต้องใช้ตัวอย่างทั้งสิ้น 383 คน

ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนธันวาคม 2549 จนกระทั่งถึงเดือนมีนาคม 2550 ได้ผู้ป่วยครบตามจำนวนขนาดตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา การศึกษารายได้และค่าใช้จ่ายของครอบครัว การจ่ายค่ารักษาพยาบาล จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ ประวัติการมารับการคุมกำเนิดในอดีต ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

ตอนที่ 2

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางกายผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประวัติการใช้สารเสพติด โรคประจำตัวทางกาย ปริมาณเลือดที่ออกผิดปกติทางช่องคลอด การเตรียมพร้อมทางด้านความสะอาดร่างกาย การงดน้ำงดอาหารก่อนผ่าตัด การประเมินค่าความปวดก่อนคุมกำเนิดโดยใช้แบบประเมินค่าความเจ็บปวดที่ใช้ตัวเลขตั้งแต่ 1 - 10 เป็นแบบ Likert scale ที่เป็นการให้ผู้ป่วยเป็นผู้กรอกตัวเลขระดับความเจ็บปวดตั้งแต่ไม่ปวดเลยคือ เลข 0 จนถึงปวดมากที่สุด คือ เลข 10 (อ้างถึงใน ประภาพันท์ สุวรรณ) [95] โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ถ้าไม่เข้าใจคำถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางกายในส่วนที่ผู้วิจัยกรอกเอง คือ การวินิจฉัยโรคจากแพทย์ การจำแนกผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางสติศาสตร์ หรือผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางนรีเวชวิทยา การแบ่งประเภทของผู้ป่วยเป็น Elective surgery หรือ Emergency surgery ผู้วิจัยเป็นผู้กรอกเอง

ตอนที่ 3 ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางจิตสังคม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูกไปแล้วจำนวน 40 ราย และร่วมกับการดัดแปลงข้อคำถามมาจากแบบวัดความเครียดของผู้ป่วยโรคต่อกระดูกในระยาระหว่างผ่าตัด [96] เพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูกในห้องผ่าตัด โดยให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ถ้าไม่เข้าใจข้อคำถาม

1) แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต Hospital Anxiety and Depression scale (HADS) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้คัดกรองอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยในโรงพยาบาลได้ดี เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่มีความสั้นกะทัดรัด และมีค่าความแม่นยำ และความเชื่อถือได้ในเกณฑ์ดี ผ่านการทดสอบความแม่นยำ และความเชื่อถือได้โดย ธนา นิลชัยโกวิท [97] ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ เป็นคำถามสำหรับอาการวิตกกังวล 7 ข้อซึ่งเป็นข้อคำถามทั้งหมด และสำหรับอาการซึมเศร้าทั้งหมด 7 ข้อ ซึ่งเป็นเลขคู่ทั้งหมด การให้คะแนนแต่ละข้อเป็น 0-1-2-3 คะแนนเป็นแบบ Likert scale มีการคิดคะแนนแยกเป็นส่วนของอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้ามีพิสัยของในแต่ละส่วนได้ตั้งแต่ 0-21 คะแนน โดยมีรายละเอียด คือ

คะแนน 0-7 คะแนน เป็นกลุ่มที่ไม่มีความผิดปกติทางจิตเวช

คะแนน 8-10 คะแนน เป็นกลุ่มที่มีอาการวิตกกังวล หรืออาการซึมเศร้าสูง แต่ยังไม่ผิดปกติชัดเจน

คะแนน 11-21 คะแนน เป็นกลุ่มที่มีอาการวิตกกังวล หรืออาการซึมเศร้าในขั้นที่เป็นความผิดปกติทางจิตเวช (case)

ใช้ Cut-off point ที่คะแนน ≥ 11 คะแนนเหมือนกันในแต่ละกลุ่ม อาการวิตกกังวล และซึมเศร้า เป็นเกณฑ์การตัดสินใจว่าผู้ป่วยมีปัญหาทางสุขภาพจิตที่มีความผิดปกติทางจิตเวช

การหาความเที่ยงและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

โดยการทดสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือกับการวินิจฉัยของจิตแพทย์ พบว่าสามารถวัดอาการวิตกกังวล และอาการซึมเศร้าได้ดีถ้าใช้ cut-off point ที่คะแนนมากกว่า หรือ

เท่ากับ 11 คะแนน เป็นเกณฑ์ในการตัดสินว่ามีความผิดปกติทางจิตเวชจะมีความไว (sensitivity) เท่ากับ ร้อยละ 100 และความจำเพาะ (specificity) เท่ากับร้อยละ 86 สำหรับอาการวิตกกังวล และมีความไว (sensitivity) เท่ากับร้อยละ 85.71 และความจำเพาะ (specificity) เท่ากับร้อยละ 91.31 สำหรับอาการซึมเศร้า

สำหรับค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือพบว่าค่าตามสอดคล้องภายใน(internal consistency) ของทั้ง 2 subscale อยู่ในเกณฑ์ที่น่าพอใจ โดยมีค่า alpha coefficients เท่ากับ 0.8551 สำหรับ anxiety sub-scale และ 0.8259 สำหรับ depression sub-scale โดยจำนวนการศึกษาในผู้ป่วยโรคมะเร็งจำนวน 60 ราย

ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือผู้วิจัยได้นำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยที่มารับการขูดมดลูกที่ห้องผ่าตัด ร.พ. ราชวิถีจำนวน 40 คน พบว่า alpha coefficient เท่ากับ 0.799 สำหรับ anxiety sub-scale และ 0.7371 สำหรับ depression sub-scale ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือสำหรับแบบสอบถามข้อมูลปัจจัยทางจิตสังคมผู้วิจัยได้นำเครื่องมือนี้ไปทดสอบในผู้ป่วยที่มารับการขูดมดลูก ณ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 40 คน พบว่า alpha coefficient เท่ากับ 0.84

2) แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมส่วนที่ 2 (The Personal Resource Questionnaire : PRQ Part II) ของเบรนด์และไวน์เนอร์ (Beand and Weinert) [98] จำนวน 25 ข้อ เป็น self-rating scale 5 ระดับ พิจารณา 5 องค์ประกอบ คือ

- การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Social integration) 6,8,9,16,18
- การได้รับการช่วยเหลือและคำแนะนำ (Assistance and Guidance) 4,14,15,22,25
- การมีโอกาสได้รับการอบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (Opportunity for Nurturance) 7,12,21
- การส่งเสริมให้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง (Self-Worth) 2,3,5,13,23
- ความผูกพันใกล้ชิด (Intimacy) 1,10,11,19,20

ในคำถามเชิงบวก (ข้อ 1,2,3,5,6,8,9,11,12,13,14,15,17,18,19,20,21,22,23,25) ให้คะแนนดังต่อไปนี้

- 0 คะแนน = ไม่จริงเลย
- 1 คะแนน = เป็นจริงเล็กน้อย
- 2 คะแนน = เป็นจริงปานกลาง
- 3 คะแนน = เป็นจริงมาก
- 4 คะแนน = เป็นจริงมากที่สุด

และในแต่ละข้อคำถามเชิงลบ (ข้อ 4,7,10,16,24) ให้คะแนนกลับกันคือ 4,3,2,1,0

คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-100 แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดลบส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{X} - 1 SD$)
- แรงสนับสนุนสังคมปานกลาง คือ ผู้มีคะแนนแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ระหว่างคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดลบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{X} \pm 1 SD$)
- แรงสนับสนุนทางสังคมสูง คือ ผู้ที่มีคะแนนของแบบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($\bar{X} + 1 SD$)

สำหรับค่าความเชื่อมั่น ผู้วิจัยได้นำแบบวัดนี้ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยที่มารับการขูดมดลูก ณ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 40 คน ได้ค่าความเชื่อเท่ากับ 0.904 (โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค Cronbach's alpha coefficients)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ศึกษาจากเอกสาร โดยศึกษาจากหนังสือ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ ราชการงานประชุม เอกสารราชการ และเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

2. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชวิถีและหัวหน้าภาควิชาสูติรีเวชศาสตร์ เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องผ่าตัดเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยตลอดการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่อไปนี้

2.1 สํารวจรายชื่อผู้ป่วยที่ถูกนัดมาเพื่อทำการขูดมดลูก (Elective case) ที่มายื่นบัตรตรวจทุกราย ในเวลา 8.00 – 14.00 น. ส่วนในกรณีที่เป็นป่วยฉุกเฉิน (Emergency case) ผู้ทำวิจัยจะดำเนินการตามขั้นตอนเดียวกับผู้ป่วยที่ถูกนัดมาขูดมดลูก

2.2 ในระหว่างที่ผู้ป่วยรอการการขูดมดลูก ผู้วิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวและสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ

2.3 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้ทราบพร้อมกับขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยในการเข้าร่วมวิจัย

3. การเก็บข้อมูลผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

3.1 ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปส่วนที่ 1 ด้วยตัวเอง และส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและการแยกประเภทผู้ป่วย ผู้วิจัยจะเป็นคนจดบันทึกเองจากเพิ่มประวัติในตอนแจกแบบสอบถาม

3.2 ข้อมูลในตอนที่ 2 ปัจจัยทางกาย และข้อมูลในตอนที่ 3 ปัจจัยทางจิตสังคมให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง แต่สามารถซักถามผู้วิจัยได้เมื่อมีข้อสงสัย

3.3 ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามการประเมินปัญหาสุขภาพจิต HADS ฉบับภาษาไทย ด้วยตนเอง

3.4 ให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมด้วยตนเอง

4. เวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามใช้เวลาประมาณ 20-30 นาทีส่วนในรายที่เป็นผู้ป่วยมาชุมชนถูกแบบฉุกเฉินผู้วิจัยเตรียมพร้อมที่จะเก็บข้อมูลตลอดช่วงเวลา 8.00-16.00 น และในระหว่างการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเปิดให้ผู้ป่วยตอบอย่างอิสระ หากมีข้อสงสัยสามารถซักถามในสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ ตลอดเวลาโดยจะไม่ชักนำคำตอบให้ผู้ป่วย

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและคำตอบ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์นำข้อมูลที่ได้ออกมาคิดคะแนนและวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ Chi - Square test ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างกับภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วย

3. ใช้สถิติ T-test เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปัจจัยต่าง ๆ ระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะซึมเศร้า กลุ่มที่มีและไม่มีภาวะวิตกกังวล

4. ใช้สถิติ Pearson's product moment correlation coefficient เพื่อหาความสัมพันธ์ของระหว่างปัจจัยของกลุ่มตัวอย่างกับคะแนนภาวะซึมเศร้าและภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วย

5. ใช้สถิติ stepwise multiple regression analysis โดยนำปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะซึมเศร้า ภาวะวิตกกังวลในผู้ป่วยมาหาปัจจัยทำนาย