

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรซึ่งได้แก่ ระยะเวลาในการดูแล สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลและทัศนคติในการดูแลของผู้ดูแลกับการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง และพาผู้สูงอายุมารับการรักษาที่แผนกไตเทียม ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐ ภายในเขตกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า ไตมีการทำงานน้อยกว่าร้อยละ 25 ของปกติ หรือมีค่าครีเอตินินเท่ากับ 4-10 หรือมากกว่า 10 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และได้รับการรักษาที่มีความเคร่งครัดหรือมีลักษณะเฉพาะ ได้แก่ การล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร เป็นผู้พาผู้ป่วยมารับการตรวจและรักษาที่แผนกไตเทียมโรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลราชวิถีและโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างเดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549 โดยกำหนดคุณสมบัติ (inclusion criteria) ดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง เช่น สามี / ภรรยา ลูก หลาน มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ทำหน้าที่หลักในการรับผิดชอบดูแล ช่วยเหลือในการประกอบกิจวัตรประจำวัน หรืออยู่ใกล้ชิดผู้สูงอายุมากที่สุดตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ
3. พักอาศัยอยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ อาศัยอยู่ครัวเรือนเดียวกันหรือคนละครึ่งครัวเรือน แต่อยู่ในบริเวณเดียวกับผู้สูงอายุ
4. สามารถอ่านออกเขียนได้

5. มีความสมัครใจและยินดีในการให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง คำนวณโดยใช้เทคนิคของ Thorndike (1978, cited in Prescott, 1987 : 130) ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

$$N \geq 10K + 50 \quad (N = \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง}, K = \text{จำนวนของตัวแปรที่ศึกษา})$$

$$N \geq (10 \times 6) + 50$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 110 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ทำการสุ่มตัวอย่างจากผู้ดูแลแบบสองขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยสำรวจโรงพยาบาลที่มีแผนกไตเทียมในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งพบว่ามีจำนวนทั้งสิ้น 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตน์ โรงพยาบาลเลิศสิน โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลศิริราช และวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล และทำการสุ่มมา 1 ใน 3 โดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) จะได้โรงพยาบาลทั้งหมด 3 แห่งจาก 9 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลราชวิถี
2. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎ โรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
3. รอพบผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและมีผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่พาผู้สูงอายุมารับการตรวจที่แผนกไตเทียมในแต่ละโรงพยาบาล โดยทำการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด
4. สุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยโดยการสุ่มแบบ systemic random sampling (by chance) จากผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่พาผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังมารับการตรวจและรักษาที่แผนกไตเทียมในแต่ละโรงพยาบาล ในแต่ละวันเป็นจำนวนร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่เลือกไว้ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเลือก 1 คนเว้น 1 คน จนกลุ่มตัวอย่างครบตามสัดส่วนที่กำหนดไว้ในแต่ละโรงพยาบาล ดังต่อไปนี้



ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ)
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	100	41	37
โรงพยาบาลรามธิบดี	100	41	37
โรงพยาบาลราชวิถี	70	28	26
รวม	270	110	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาที่ผู้ดูแลทำหน้าที่ในการดูแลผู้สูงอายุ โดยให้ผู้ดูแลตอบคำถามด้วยตนเอง

ส่วนที่ 2 แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย

เป็นแบบประเมินที่พัฒนามาจากแบบประเมินสัมพันธภาพของ Walker and Thomson (1983) ซึ่งแปลโดย เพียงใจ ตีรไพรวงศ์ (2540) ซึ่งนำมาใช้ในสมาชิกครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยผู้วิจัยดัดแปลงมาใช้ ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังซึ่งมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและผู้สูงอายุทั้งในและต่างประเทศ
2. ดำเนินการขออนุญาตใช้เครื่องมือของ เพียงใจ ตีรไพรวงศ์ (2540) จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งศึกษาในสมาชิกครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 80 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.91
3. ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยของ เพียงใจ ตีรไพรวงศ์ (2540) ดังนี้
 - 3.1 ผู้วิจัยได้ปรับมาตราส่วนประมาณค่าจาก 6 ระดับ เป็น 5 ระดับ เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสะดวกในการวิเคราะห์คำตอบ
 - 3.2 ปรับสรรพนามที่ใช้ในแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยศึกษา ซึ่งได้แก่ จากคำว่า “ฉัน” เป็น “ท่าน” และจาก “ผู้ป่วย” เป็น “ผู้สูงอายุ”

3.3 นำแบบสอบถามจากการดัดแปลงที่ได้เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ

ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เครื่องมือประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการแสดงความรัก ความเสียสละ ความพึงพอใจ ความซื่อสัตย์ ความนับถือ ใ้วางใจ การยอมรับความคิดและคำวิจารณ์ของกันและกัน ความผูกพัน และความเชื่อมั่นในสัมพันธภาพ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ ข้อคำถามเป็นข้อความทางด้านบวกทั้งหมด และกำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ โดยมีความหมายและเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
รู้สึกเช่นนี้ตลอดเวลา	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านตลอดเวลา	5
รู้สึกเช่นนี้เกือบตลอด	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนใหญ่	4
รู้สึกเช่นนี้เป็นบางครั้ง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นครั้งคราว	3
รู้สึกเช่นนี้น้อยมาก	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกว่าของท่านนาน ๆ ครั้ง	2
ไม่เคยรู้สึกเช่นนี้เลย	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย	1

4. การแปลผล แบบประเมินนี้มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 17-85 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง สัมพันธภาพของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุสูง คะแนนรวมต่ำ หมายถึง สัมพันธภาพของผู้ดูแลที่มีต่อผู้สูงอายุต่ำ ซึ่งแปลผลโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วย
4.50-5.00	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยดีมาก
3.50-4.49	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยดี
2.50-3.49	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยปานกลาง
1.50-2.49	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยน้อย
1.00-1.49	สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้ป่วยน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เป็นแบบประเมินที่พัฒนามาจากแนวคิดของ Brandt and Weinert (1985) โดยผู้วิจัยได้นำมาจากแบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของ สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง (2540) ซึ่งนำมาใช้ในผู้ดูแลผู้สูงอายุ โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม
2. ดำเนินการขออนุญาตใช้เครื่องมือของ สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง (2540) จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งศึกษาในผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 210 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.85
3. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ

ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยการสนับสนุนทางสังคม 5 ด้าน ได้แก่ ความรักใคร่ผูกพัน การรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น การรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเองและความช่วยเหลือด้านต่างๆ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 20 ข้อ ข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ (ข้อ 4, 7, 10, 16 และ 24) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ ความคิดเห็นของท่านทั้งหมด	5
เห็นด้วย	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่	4
ไม่แน่ใจ	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่ แน่ใจว่าตรงกับความคิดเห็นของท่าน	3
ไม่เห็นด้วย	ข้อความในประโยคตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเลย	1

4. การแปลผล แบบสอบถามนี้มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 15 - 125 คะแนน โดยการให้คะแนนในข้อคำถามด้านลบจะกลับคะแนนก่อนดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ข้อคำถามเชิงบวก	ข้อคำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

แล้วจึงรวมคะแนนการสนับสนุนทางสังคมทั้งหมด คะแนนสูง หมายถึง ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย ซึ่งแปลผลโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแล
4.50-5.00	ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับดีมาก
3.50-4.49	ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับดี
2.50-3.49	ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ
1.00-1.49	ผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำมาก

ส่วนที่ 4 แบบวัดภาวะสุขภาพของผู้ดูแล

เป็นแบบวัดภาวะสุขภาพของผู้ดูแลซึ่ง Ware (1986, cited in Ware & Sherbourne, 1992) ได้สร้างเครื่องมือที่มีชื่อว่า The Short Form-12 (SF-12) Health Survey ขึ้น ซึ่งแบบวัดนี้เป็นแบบวัดที่พัฒนามาจาก The Short Form-36 (SF-36) Health Survey โดยได้ลดปริมาณของข้อคำถามลงเพื่อให้เหมาะสมและง่ายในการวัดภาวะสุขภาพ โดยลักษณะของข้อคำถามเป็นข้อคำถามเดียวกับ The Short Form-36 (SF-36) Health Survey และเหมาะสมในการประเมินภาวะสุขภาพทุกกลุ่มอายุซึ่ง วิภารัตน์ นาวารัตน์ (2545) ได้นำมาใช้ในการศึกษาภาวะสุขภาพของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของผู้ดูแล
2. ผู้วิจัยได้ทำการแปล The Short Form-12 (SF-12) Health Survey โดยใช้แนวข้อคำถามเดิมของ วิภารัตน์ นาวารัตน์ (2545) ที่ใช้ The Short Form-36 (SF-36) Health Survey ในการศึกษา ซึ่งลักษณะของข้อคำถามในแบบวัดทั้ง 2 ชุดเป็นข้อคำถามเดียวกัน

3. ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ได้แก่ การประเมินทางด้านร่างกาย จิตใจ และผลกระทบต่อภาวะสุขภาพกับการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

3.1 ข้อคำถามภาวะสุขภาพโดยทั่วไป ได้แก่ ข้อที่ 1 เกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ ได้แก่

ถ้าเลือกตอบ	ดีมากที่สุด	ได้คะแนน	100 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	ดีมาก	ได้คะแนน	75 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	ดี	ได้คะแนน	50 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	พอใช้	ได้คะแนน	25 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	แย่	ได้คะแนน	0 คะแนน

3.2 ข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ได้แก่ ข้อที่ 2 และข้อที่ 3 เกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับคะแนน ได้แก่

ถ้าเลือกตอบ	จำกัดมาก	ได้คะแนน	0 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	จำกัดเพียงเล็กน้อย	ได้คะแนน	50 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	ไม่จำกัดเลย	ได้คะแนน	100 คะแนน

3.3 ข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจในช่วงเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ ข้อที่ 4, 5, 6, 7, 11 และ 12 มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับคะแนน ได้แก่

ถ้าเลือกตอบ	ตลอดเวลา	ได้คะแนน	0 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	เป็นส่วนมาก	ได้คะแนน	25 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	เป็นบางครั้ง	ได้คะแนน	50 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	นานๆ ครั้ง	ได้คะแนน	75 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	ไม่เคยเลย	ได้คะแนน	100 คะแนน

ในข้อคำถามที่ 9 และ 10 เกณฑ์การให้คะแนนต้องกลับคะแนนก่อน

3.4 ข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะเจ็บปวดที่มีต่อการทำงานในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ ข้อที่ 8 มีเกณฑ์การให้คะแนน ได้แก่

ถ้าเลือกตอบ	ไม่มีเลย	ได้คะแนน	100 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	เล็กน้อย	ได้คะแนน	75 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	ปานกลาง	ได้คะแนน	50 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	มาก	ได้คะแนน	25 คะแนน
ถ้าเลือกตอบ	มากที่สุด	ได้คะแนน	0 คะแนน

4. การแปลผล แบบวัดนี้มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 0 - 1200 คะแนน แล้วจึงรวมคะแนน ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลทั้งหมด คะแนนสูง หมายถึง ผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพที่ดี คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ซึ่งแปลผลโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายภาวะสุขภาพของผู้ดูแล
70-100	ผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพที่ดี
50-69.9	ผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพปานกลาง
0-49.9	ผู้ดูแลมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดี

ส่วนที่ 5 แบบวัดทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ

เป็นแบบวัดทัศนคติที่ผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบวัดทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุของ สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง (2540) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวในผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่วิจัยศึกษา โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติ และการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง

2. ดำเนินการขออนุญาตใช้เครื่องมือของ สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง (2540) จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งศึกษาในผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 210 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.83

3. ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบวัดทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุของ สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง (2540) โดยผู้วิจัยได้ตัดแปลงข้อคำถามบางข้อให้เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังของผู้ดูแลและตัดข้อคำถามบางข้อออกจากข้อคำถาม 15 ข้อ เหลือข้อคำถาม 10 ข้อ เพื่อให้เหมาะสมและสะดวกในการวิเคราะห์คำตอบของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง

ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมเนื้อหาของ การดูแลผู้สูงอายุทั้ง 4 มิติ คือ ด้านการส่งเสริม การป้องกันโรค การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ตามองค์ประกอบของทัศนคติทั้ง 3 องค์ประกอบคือ องค์ประกอบด้านความรู้ องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านการปฏิบัติ ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เป็นข้อคำถามด้านบวก 5 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 5 ข้อ (2, 4, 5, 7 และ 9) กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้ 1 คำตอบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ ความคิดเห็นของท่านทั้งหมด	5
เห็นด้วย	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่	4
ไม่แน่ใจ	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่ แน่ใจว่าตรงกับความคิดเห็นของท่าน	3
ไม่เห็นด้วย	ข้อความในประโยคตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ ความคิดเห็นของท่านเลย	1

4. การแปลผล แบบวัดนี้มีคะแนนรวมอยู่ในช่วง 10 - 50 คะแนน การให้คะแนนในข้อคำถามด้านล่างจะกลับคะแนนก่อนดังนี้

เกณฑ์การคิดคะแนน	ทัศนคติทางบวก	ทัศนคติทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย คะแนนสูง หมายถึง ผู้ดูแลมีทัศนคติทางที่ดี คะแนนต่ำ หมายถึง ผู้ดูแลมีทัศนคติทางที่ไม่ดี โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ
3.50-5.00	ผู้ดูแลมีทัศนคติทางที่ดี
2.50-3.49	ไม่สามารถบอกทิศทางทัศนคติได้
1.00-2.49	ผู้ดูแลมีทัศนคติทางที่ไม่ดี

ส่วนที่ 6 แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล

เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Freidman (1997) เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของสมาชิกครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อนำมาใช้ในกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ ได้แก่ ผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว และการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร

2. สร้างข้อคำถามโดยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร ร่วมกับประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัย ได้ข้อคำถามทั้งสิ้น 15 ข้อ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อคำถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง

3. ลักษณะของข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ครอบคลุมเนื้อหาตามแนวคิดของ Freidman (1997) ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการดูแลหรือการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการดูแล การมีส่วนร่วมในการกระตุ้นหรือให้กำลังใจ การมีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้คำแนะนำหรือชี้แนะแนวทาง การมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการดูแลสมาชิกในครอบครัวและการมีส่วนร่วมในการประเมินพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัว รวมทั้งให้เหมาะสมกับลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยสนใจศึกษาได้แก่ ผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
การมีส่วนร่วมตลอดเวลา	ข้อความในประโยคนั้นท่านปฏิบัติเป็นประจำ	5
การมีส่วนร่วมเป็นส่วนมาก	ข้อความในประโยคนั้นท่านปฏิบัติเกือบตลอดเวลา	4
การมีส่วนร่วมเป็นบางครั้ง	ข้อความในประโยคนั้นท่านปฏิบัติเป็นครั้งคราว	3
การมีส่วนร่วมนานๆ ครั้ง	ข้อความในประโยคนั้นท่านปฏิบัติเพียงเล็กน้อย	2
ไม่เคยมีส่วนร่วมเลย	ข้อความในประโยคนั้นท่านไม่เคยปฏิบัติเลย	1

4. การแปลผล แบบประเมินนี้มีคะแนนอยู่ในช่วง 15 - 75 คะแนน คะแนนรวมสูงหมายถึง ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลมาก คะแนนรวมต่ำ หมายถึง ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลน้อย ซึ่งแปลผลโดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลความหมายการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล
4.50-5.00	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในระดับดีมาก
3.50-4.49	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในระดับดี
2.50-3.49	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในระดับปานกลาง
1.50-2.49	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในระดับต่ำ
1.00-1.49	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในระดับต่ำมาก

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องมือ (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แบบวัดภาวะสุขภาพ แบบวัดทัศนคติการดูแลผู้สูงอายุและแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากอาจารย์ที่ปรึกษาและจากผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบจำนวน 5 ท่าน (รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในภาคผนวก ก.) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) โดยใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า 0.8 (Polit and Beck, 2004: 423) ผลปรากฏว่าผู้ทรงคุณวุฒิเห็นชอบกับแบบสอบถามทุกชุดผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด แต่มี 2 ใน 5 ท่าน แนะนำให้ปรับปรุงข้อคำถามบางข้อในแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แบบวัดภาวะสุขภาพและแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ ซึ่งได้ค่า CVI เท่ากับ 0.94 โดยผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการมากขึ้น ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
9. ท่านและผู้สูงอายุต่างเป็นส่วนหนึ่งซึ่งกันและกัน	9. ท่านและผู้สูงอายุต่างเป็นส่วนหนึ่งของกันและกัน

2. แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งได้ค่า CVI เท่ากับ 0.92 โดยผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
3. คนส่วนมากบอกว่าท่านทำงานดี	3. คนส่วนมากบอกว่าท่านดูแลผู้สูงอายุเป็นอย่างดี
5. ท่านมีเพื่อนฝูงหรือบุคคลใกล้ชิดที่ทำให้ท่านเป็นคนพิเศษ	5. ท่านมีเพื่อนฝูงหรือบุคคลใกล้ชิดทำให้ท่านรู้สึกเป็นคนมีค่า

3. แบบวัดภาวะสุขภาพ ซึ่งได้ค่า CVI เท่ากับ 1.0 โดยผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามเพียงเล็กน้อยตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

4. แบบวัดทัศนคติการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งได้ค่า CVI เท่ากับ 1.0 โดยผู้วิจัยได้ปรับแก้ข้อคำถามเพียงเล็กน้อยตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

5. แบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.87 โดยผู้วิจัยปรับแก้ข้อคำถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

ข้อคำถามเดิม	ข้อคำถามใหม่
1. ท่านให้กำลังใจในขณะที่ผู้สูงอายุปฏิเสธการรักษา ถาวร	1. ท่านให้กำลังใจในขณะที่ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องแบบ ห่อแท้ในการรักษา
9. ท่านกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตามแผนการรักษา	9. ท่านมักอยู่เป็นเพื่อนพูดคุยกับ ผู้สูงอายุเสมอ
11. ท่านแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันภาวะ แทรกซ้อนของโรคให้แก่ผู้สูงอายุ	11. ท่านมีส่วนในการประเมินความ ผิดปกติที่เกิดจากภาวะแทรกซ้อน ของโรค เช่น น้ำยาชุ่นจากการ ติด เชื้อทางหน้าท้อง ภาวะไข้ ปวดท้อง เป็นต้น

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อคำถามอีกครั้งก่อนนำแบบสอบถามทั้งหมดไปหาความเที่ยง

2. การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แบบวัดภาวะสุขภาพ แบบวัดทัศนคติการดูแลผู้สูงอายุและแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวร ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 30 ราย และที่ใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงจำนวน 110 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาจากแบบวัดที่มีอยู่แล้วผู้วิจัยนำมาดัดแปลงเพื่อให้เหมาะสมกับงานวิจัยควรมีค่าความเที่ยง 0.80 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001) ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามทุกชุดมีค่าดังรายละเอียดในตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแล แบบวัดภาวะสุขภาพของผู้ดูแล แบบวัดทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ และแบบประเมินการมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแล

แบบสอบถาม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค	
	ทดลองใช้ 30 ราย	เก็บข้อมูลจริง 110 ราย
1. สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ	.85	.90
2. การสนับสนุนทางสังคม	.92	.95
3. ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	.86	.82
4. ทัศนคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ	.77	.80
5. การมีส่วนร่วมในการดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	.89	.87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลราชวิถี เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. นำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมทั้งโครงร่างฉบับย่อและตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาริบัติและโรงพยาบาลราชวิถี ซึ่งหลังจากส่งหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บ

รวบรวมข้อมูลในแต่ละโรงพยาบาล โรงพยาบาลดังกล่าวจะพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ซึ่งใช้ระยะเวลาก่อนที่ผู้วิจัยจะได้รับอนุญาตให้เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เวลา 6 สัปดาห์ ในการพิจารณาโครงร่างวิทยานิพนธ์และอนุญาตให้ทำวิจัย

3. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยได้ดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวนและคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการกับหัวหน้าแผนกไตเทียม โดยดำเนินการเก็บข้อมูลหมุนเวียนไปแต่ละโรงพยาบาลดังนี้

ทุกวันจันทร์ที่ 3 ของเดือน แผนกไตเทียม โรงพยาบาลราชวิถี เวลา 08.00-12.00 น.

ทุกวันอังคาร แผนกโรคไต โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เวลา 08.00-10.00 น.

ทุกวันจันทร์ แผนกไตเทียม โรงพยาบาลรามาริบัติ เวลา 13.00-16.00 น.

3.1 สํารวจรายชื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง และได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางช่องท้องแบบถาวรที่มีผู้ดูแลพาผู้สูงอายุมารับการรักษาที่แผนกไตเทียม โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติที่กำหนดไว้ แล้วสุ่มตัวอย่างประชากรตามคุณสมบัติที่กำหนดตามสัดส่วนของผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาล

3.2 ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการวิจัย และพิทักษ์สิทธิของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวในการเข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคล โดยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านใบเอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัยจึงให้เซ็นติบิยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในขณะที่ผู้สูงอายุกำลังรอเข้ารับการรักษาจากแพทย์

ในการขอความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะพาผู้สูงอายุมารับการรักษาตั้งแต่เช้าและต้องเข้าพบแพทย์พร้อมกับผู้สูงอายุทุกครั้ง ดังนั้นเมื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ผู้ดูแลบางรายต้องเข้าไปพบแพทย์พร้อมผู้สูงอายุ ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ นอกจากนี้ผู้ดูแลบางรายต้องรีบกลับไปประกอบอาชีพเมื่อพบแพทย์แล้วจึงไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้เช่นกัน ดังนั้นในแต่ละวันที่เก็บข้อมูลจึงได้กลุ่มตัวอย่างเพียงวันละ 2 - 3 รายต่อวัน

3.3 เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย และได้เซ็นติบิยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจการตอบแบบสอบถาม พร้อมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม และระหว่างตอบแบบสอบถามหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัย สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

3.4 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ โดยเก็บรวบรวมให้ครบทุกข้อคำถาม หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างลืมตอบข้อใด ผู้วิจัยทำการซักถามเพิ่มเติมเพื่อให้ได้คำตอบจนครบถ้วน

4. ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแผนกไตเทียมของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามธิบดีและโรงพยาบาลราชวิถี ตั้งแต่วันที่ 4 เมษายน พ.ศ. 2549 ถึงวันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2549 เมื่อรวบรวมแบบสอบถามจนครบ 110 รายแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาอนุมัติ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลรามธิบดี คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในโรงพยาบาลราชวิถีและคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบกโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยเป็นไปตามกฎเกณฑ์ในการวิจัยในมนุษย์ ซึ่งผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์การวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบและข้อมูลทั้งหมดจะถือเป็นความลับ และจะนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลงานวิจัยนำเสนอในภาพรวม โดยระหว่างการตอบแบบสอบถาม หากกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกหรือไม่ต้องการตอบแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการเป็นผู้เข้าร่วมการวิจัยได้ ก่อนที่การดำเนินการวิจัยสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ และการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่ออย่างใดต่อกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window version 11.5 (Statistical package for social science) แยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้และระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ โดยแจกแจงหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ทักษะคิดต่อการดูแลผู้สูงอายุและการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล ทักษะคติต่อการดูแลผู้สูงอายุ และการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะไตวายเรื้อรังของผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว โดยใช้สถิติวิเคราะห์คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะของความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์เป็นบวก หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ หมายความว่า ข้อมูลทั้งสองมีลักษณะตรงข้ามกัน และทดสอบความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) โดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (ธวัชชัย งามสันติวงศ์ , 2543: 478)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
0.80 – 1.00	สูง
0.60 – 0.79	ค่อนข้างสูง
0.40 – 0.59	ปานกลาง
0.20 – 0.39	ต่ำ
0.00 – 0.19	ไม่มี