

บทที่ 3 วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยเรื่องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมและความวิตกกังวลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) แบบตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-Sectional) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 ประชากร

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษาและได้รับยาโครงการต้านไวรัส ณ ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาคร

3.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่เข้ารับการรักษาและได้รับยาโครงการต้านไวรัส ณ ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาคร ในช่วงเวลา 13.00-16.00 น. ทุกวันจันทร์ ถึง ศุกร์ ตลอดเดือนมีนาคม ถึง เดือนเมษายน พ.ศ.2551 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ มีความรู้สึกรับรู้วันเวลา สถานที่ บุคคล และสามารถพูดคุยกับผู้วิจัยได้ ไม่จำกัดอายุ เพศ การศึกษา ศาสนา สถานภาพสมรส ระยะเวลาการเกิดโรค และจะต้องสมัครใจรวมทั้งให้ความร่วมมือในการวิจัย ซึ่งผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตามเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นทั้งหมด

3.3 การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Sampling) จากผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวีที่มารับการรักษาและเข้าร่วมโครงการรับยาต้านไวรัสที่ตึกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมุทรสาครทุกคน ซึ่งมาตรวจในช่วงเวลาวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 13.00 ถึง 16.00 น. ในระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2551 และผู้ติดเชื้อเอชไอวี ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับอายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาการเกิดโรค

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความวิตกกังวล ใช้ Hospital Anxiety Depression Scale ฉบับภาษาไทย (Thai-HADS) โดย Thai-HADS นี้ได้รับการแปลจาก Hospital Anxiety Depression Scale ฉบับภาษาอังกฤษของ Zigmond AS โดยธนา นิลชัยโกวิทย์ และคณะซึ่งได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยในโรคเรื้อรังและต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องในโรงพยาบาล ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 14 ข้อ โดยที่เป็นเลขคู่จะเป็นคำถามเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า ส่วนที่เป็นเลขคี่จะเป็นคำถามเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเดิมเท่ากับ 0.8551 ในข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล และมีความไวต่อการประเมินการเกิดความวิตกกังวลในผู้ป่วยเท่ากับ 100% ผู้วิจัยไม่มีการปรับเปลี่ยนข้อคำถามใดๆในแบบสอบถาม แต่ละข้อจะมีคะแนน 0-3 คะแนน โดยผู้วิจัยจะให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบข้อคำตอบที่ตรงกับตัวเองมากที่สุด

การแปลผลจะนับเฉพาะข้อที่เป็นเลขคี่ (ได้แก่ข้อที่ 1, 3, 5, 7, 11, 13) โดยแบ่งระดับคะแนนดังนี้

0-7 คะแนน	คือผู้ป่วยไม่มีความวิตกกังวล
8-10 คะแนน	คือผู้ป่วยเริ่มมีความวิตกกังวล
11 คะแนน	คือผู้ป่วยมีความวิตกกังวล

ในการศึกษาครั้งนี้จะถือว่าผู้ที่มีคะแนนตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไปจัดว่าเป็นผู้คิดเชื่อเอชไอวีที่เริ่มมีความวิตกกังวล

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคม ดัดแปลงมาจาก The Personal Resource Questionnaire : PRQ Part II ของ Brandt and Weinert ซึ่งมีค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเดิมเท่ากับ 0.9 โดยอ้างอิงจากการศึกษาของ ชุตติมา หุุ่มเรืองวงษ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ โดยเป็น self rating scale 5 ระดับ พิจารณา 5 องค์ประกอบ คือ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (social integration) ข้อ 6, 8, 9, 16, 18 การได้รับความช่วยเหลือและคำแนะนำ (assistance and guidance) ข้อ 4, 14, 15, 22, 25 การมีโอกาสได้อบรมเลี้ยงดูผู้อื่น (opportunity for nurturance) ข้อ 7, 12, 17, 21, 24 การส่งเสริมการมีคุณค่าของตนเอง (self-worth) ข้อ 2, 3, 5, 13, 23 ความผูกพันใกล้ชิด (intimacy) ข้อ 1, 10, 11, 19, 20

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

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

คำถามเชิงลบ (ข้อ 4,7,10,16,24) ให้คะแนนกลับกัน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-100 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับคือ

แรงสนับสนุนทางสังคมต่ำ	คือ ผู้มีคะแนนน้อยกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดคลบ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
แรงสนับสนุนสังคมปานกลาง	คือ ผู้มีคะแนนระหว่างคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและคะแนนเฉลี่ยของแบบ วัดคลบกับส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
แรงสนับสนุนสังคมสูง	คือ ผู้มีคะแนนมากกว่าคะแนนเฉลี่ยของแบบวัดรวมกับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็น ขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เสนอหนังสือต่อหน่วยงานที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยยื่นหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมุทรสาคร
3. ติดต่อนัดเวลาที่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับพยาบาลผู้ดูแลแผนกตึกผู้ป่วยนอก
4. จัดเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ และตรวจสอบความเรียบร้อยของแบบสอบถาม
5. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงเรื่องการเก็บข้อมูลเป็นความลับ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมงานวิจัย

5.1 ในรายที่ไม่สามารถอ่านและเขียนได้ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ตาม แบบสอบถาม โดยก่อนสัมภาษณ์ผู้วิจัยอธิบายถึงวิธีการตอบและอ่านข้อความ รวมทั้งคำตอบที่ละ ข้อให้ฟัง และบันทึกคำตอบลงในแบบสอบถาม

5.2 ในรายที่สามารถอ่านออกเขียนได้ ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามเอง โดยอธิบาย ถึงวิธีตอบคำถามโดยละเอียด และให้ตอบโดยไม่จำกัดเวลา เมื่อตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ ถ้าพบข้อใดไม่มีคำตอบผู้วิจัยจะซักถามเพื่อให้ได้ คำตอบที่สมบูรณ์

5.3 ในระหว่างตอบแบบสอบถามจะใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ผู้วิจัยเปิดโอกาส ให้ซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจได้ตลอดเวลา

6. นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ทางสถิติ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติกำหนดนัยสำคัญที่.05 โดยวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยใช้สถิติพรรณนา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. ใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ t-test วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจำแนกตามตัวแปรเพศ และลักษณะครอบครัว และใช้ One way ANOVA วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลจำแนกตามตัวแปรอายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเกิดโรค
3. ใช้สถิติเชิงอนุมาน คือ เพียร์สันวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคมกับการเกิดความวิตกกังวล