

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlation research) เพื่อศึกษาความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยกีดสรร ได้แก่ การรับรู้คุณค่าแห่งตน ระยะของโรค และการสนับสนุนทางสังคม กับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์

#### ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ในภาคใต้ มีอายุระหว่าง 18-59 ปี

**กลุ่มตัวอย่าง** เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ไวรัสเอดส์ที่มีอายุ 18-59 ปีที่มาใช้บริการรักษาที่ คลินิกเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช เนื่องจากโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของภาคใต้ตอนบน และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เพราะเป็นโรงพยาบาลศูนย์ของภาคใต้ตอนล่าง โรงพยาบาลทั้งสองแห่งซึ่งเป็นตัวแทนของโรงพยาบาลในภาคใต้

1. การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนโดยใช้สูตรของ Thorndike(1978:183-184) ในการคำนวณดังนี้

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

$$N \geq 10(4) + 50 = 90$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 100 คน

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion criteria) คือ

- 1) เป็นผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีอาการเจ็บป่วยของโรค
- 2) มีระดับความรู้สึกรู้ตัวดี มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถเข้าใจภาษาไทย
- 3) ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสในคลินิกเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งนโยบายการให้ยาต้านไวรัสของทั้ง 2 โรงพยาบาลนั้นไม่ให้ในผู้ติดเชื้อเอชไอวีทุกรายแต่จะให้ตามข้อบ่งชี้ต่อไปนี้ 1).ผู้ป่วยที่เคยได้รับการวินิจฉัยว่า

เป็นเอดส์เนื่องจากมีโรคที่เป็นข้อบ่งชี้ (AIDS-defining illness) 2). ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ คือไข้เรื้อรังไม่ทราบสาเหตุ อุจจาระร่วงเรื้อรังนานกว่า 14 วันที่ไม่ทราบสาเหตุ และน้ำหนักลดมากกว่า 15 % ภายใน 3 เดือน ร่วมกับมีค่า CD4 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 250 cell/cm.mm 3). ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่มีอาการแต่มีค่า CD4 ต่ำกว่า 200 cell/cm.mm

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความหวัง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ส่วนที่ 4 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ จำนวนบุตร จำนวนสมาชิกในครอบครัว ภูมิลำเนา ระยะเวลาที่ทราบผลการติดเชื้อเอชไอวี การแสดงอาการของโรค วิธีการเข้าถึงยาต้านไวรัส การเข้าร่วมชมรมเพื่อนช่วยเพื่อน และความรู้สึกกับชีวิตในปัจจุบัน

ลักษณะของแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป คือข้อมูลเกี่ยวกับอายุ ภูมิลำเนา การระยะเวลาที่ได้รับยา เป็นแบบเติมค่าในช่องว่าง ส่วน การวินิจฉัยโรค ค่า CD4 และสูตรยาที่ได้รับ ผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกแบบสอบถามเอง

2. แบบสอบถามความหวัง สามารถประเมินได้จากดัชนีบ่งชี้ความหวังของเฮิร์ต (Hert Hope Index, 1992) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทย และดัดแปลงข้อความใช้กับผู้ติดเชื้อเอดส์ที่ได้รับการบำบัดใน วัดพระบาทน้ำพุ จังหวัดลพบุรี โดยมารยาท วงษานุกร (2539) และผู้วิจัยได้นำมาปรับข้อความให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ส่วนประเมินค่า (rating scale) 4 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 12 ข้อ โดยแบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้สึกที่เกิดขึ้นชั่วคราวถึงสิ่งที่จะเกิดในอนาคต จำนวน 4 ข้อ คือข้อ 1-4 ด้านความรู้สึกพร้อมและคาดหวังในทางบวก จำนวน 4 ข้อ คือข้อ 5-8 และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่น จำนวน 4 ข้อ คือข้อ 9-12 มีข้อความทางบวก 10 ข้อ และข้อความทางบวกลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 3 และข้อ 6 และมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังต่อไปนี้

	ความหมาย	ระดับคะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกเห็นด้วยอย่างมาก	4 คะแนน
เห็นด้วย	รู้สึกเห็นด้วยพอประมาณ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	รู้สึกไม่เห็นด้วยพอประมาณ	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1 คะแนน

โดยข้อความทางลบจะถูกกลับค่าก่อนนำไปคิดคะแนน การคิดคะแนนทำได้โดยนำคะแนนของทุกข้อมารวมกันคะแนนรวมมากแปลว่ามีความหวังสูง โดยมีการแปลผลคะแนนระดับความหวังดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลความหมายระดับความหวัง
3.50-4.0	มีความหวังสูง
2.50-3.49	มีความหวังระดับปานกลาง
1.50-2.49	มีความหวังระดับต่ำ
1.00-1.49	มีความหวังระดับต่ำสุด

### คุณภาพของเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามดัชนีบ่งชี้ความหวังของมารยาท วชานูตร (2539) มาปรับข้อความให้เหมาะสมกับผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ก่อนนำเครื่องมือนี้ไปใช้ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา แล้วนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.83 แล้วนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.77

3. แบบสอบถามการรับรู้คุณค่าแห่งตนเอง ที่ผู้วิจัยปรับมาจากแบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg's self-esteem scale) ที่แปลมาภาษาโดยเสาวภา วิจิตวาที (2534) เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ ประกอบด้วยข้อความที่ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่มีต่อตนเอง จำนวน 10 ข้อ ข้อความที่ใช้ในแบบสอบถามประกอบด้วยข้อความที่มีความหมายทางบวก จำนวน 7 ข้อ คือ ข้อ 1,2,4,5,6,8 และข้อ 7 และข้อความที่มี

ความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 3,9 และ 10 ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ และมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

	ความหมาย	ระดับคะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกเห็นด้วยอย่างมาก	4 คะแนน
เห็นด้วย	รู้สึกเห็นด้วยพอประมาณ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	รู้สึกไม่เห็นด้วยพอประมาณ	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1 คะแนน

คะแนนรวมมาก แปลว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดี



#### คุณภาพเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบของ เสาวภา วิชิตวาทิ (2534) โดยปรับข้อความให้เหมาะสมกับผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสเอดส์ ก่อนนำเครื่องมือนี้ไปใช้ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา แล้วนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.78 และแล้วนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสเอดส์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.77

4.แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบวัดแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 (Personal Resource Questionnaire Part 2) สร้างโดยแบรนด์ท์และไวเนอร์ท (Brandt & Weinert, 1985) ซึ่งใช้แนวคิดสนับสนุนทางสังคมของ Weiss (1969) ที่ได้รวมประเด็นหลักของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้อย่างครบถ้วน ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย จิรภา หงษ์ตระกูล (2532) ต่อมา เปรมฤทัย น้อยหมั่นไว (2538) นำมาดัดแปลงใช้กับผู้คิดเชื้อเอชไอวีและผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อความให้เหมาะสมกับผู้คิดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสเอดส์แบบสอบถามมีจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้ ด้านความรักใคร่ผูกพัน ข้อ 1-5 ด้านความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ข้อ 6-10 ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ข้อ 11-15 ด้านการให้การช่วยเหลือบุคคลอื่น ข้อ 16-20 และด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ ข้อ 21-25 รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวก 20 ข้อ คำถามด้านลบ 5 ข้อ คือ ข้อ 4,7,10,16 และข้อ 24 ความมีคุณค่าในตัวเอง การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ และการมีโอกาช่วยเหลือผู้อื่น เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

	ความหมาย	ระดับคะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกเห็นด้วยอย่างมาก	4 คะแนน
เห็นด้วย	รู้สึกเห็นด้วยพอสมควร	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	รู้สึกไม่เห็นด้วยพอสมควร	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	รู้สึกไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1 คะแนน

คะแนนรวมมาก แปลว่า มีการสนับสนุนทางสังคมดี

### คุณภาพของเครื่องมือ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบสอบถามของ เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย (2536) มาปรับข้อความให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ ก่อนนำเครื่องมือนี้ไปใช้ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา แล้วนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ที่มีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.78 และนำไปทดสอบหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช เท่ากับ 0.87

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงหัวหน้าคลินิกเวชกรรมสังคมของทั้งสองโรงพยาบาลจะเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล

2. ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการจริยธรรมของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูล

3. นัดหมายกับหัวหน้าคลินิกเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา แล้วไปพบผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดโดยหัวหน้าคลินิกเวชกรรมเป็นผู้แนะนำผู้วิจัยกับผู้รับบริการทั้งนี้พยาบาลหัวหน้าคลินิกเวชกรรมจะเป็นผู้ขออนุญาตผู้ป่วยในการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ก่อน จากนั้นผู้วิจัยแนะนำตัวเองอีกครั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ แต่เนื่องจากผู้ติดเชื้อเอชไอวีไม่ต้องการเปิดเผยตนเอง และขาดความไว้วางใจผู้อื่นที่ไม่ใช่บุคลากรในคลินิกผู้วิจัยจึงต้อง

แต่งแบบฟอร์มพยาบาล เช่นเดียวกับพยาบาลประจำคลินิกเวชกรรมสังคม และกล่าวกับผู้ป่วยว่า ข้อมูลที่ได้นี้จะไม่ทราบว่าเป็นใคร เพราะในแบบสัมภาษณ์จะไม่มีชื่อของผู้ป่วย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยผู้ป่วยมีสิทธิที่จะปฏิเสธในการให้ข้อมูลก็ได้ โดยการตอบรับหรือปฏิเสธของผู้ป่วยจะไม่มีผลใด ๆ ต่อการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ

4. ในการศึกษาในครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง จำนวน 99 คน อีก 1 คน ผู้วิจัยเป็นผู้อ่านแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เลือกตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของโรงพยาบาลหาดใหญ่และโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ ในขั้นตอนดำเนินการจริงผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างโดยนัดหมายกับหัวหน้าคลินิกเวชกรรมสังคมโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา แล้วไปพบผู้ป่วยโดยหัวหน้าคลินิกเวชกรรมเป็นผู้แนะนำผู้วิจัยกับผู้รับบริการทั้งนี้พยาบาลหัวหน้าคลินิกเวชกรรมจะเป็นผู้ขออนุญาตผู้ป่วยในการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ก่อน จากนั้นผู้วิจัยแนะนำตัวเองอีกครั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง หรือต่อการรักษาของแพทย์และการพยาบาลแต่อย่างใด เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจจุดประสงค์และขั้นตอน การวิจัยและตอบรับเข้าร่วมวิจัย การให้ข้อมูลและคำตอบทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามจุดประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างและต่อการรักษาของแพทย์และพยาบาลอย่างใด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทำได้โดยอาศัยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC for window Version 10 (Statistical Package for the Social Science for Windows/ Personal Computer) โดยการทำการวิเคราะห์ตามลำดับประเภทดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลความหวังในชีวิต และปัจจัยคัดสรรของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(Standard deviation)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้คุณค่าแห่งตน การสนับสนุนทางสังคม กับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ของเพียร์สัน สำหรับตัวแปรต้นที่เป็นนามอันดับได้แก่ ระยะของโรค จะใช้สถิติ สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล

เกณฑ์การเปรียบเทียบระดับความสัมพันธ์ ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์( $r$ ) มีดังนี้(ประคอง วรรณสุด, 2542)

เมื่อ $r$ เข้าใกล้ 1.00 หรือประมาณ 0.70-0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
เมื่อ $r$ เข้าใกล้ 0.50 หรือประมาณ 0.30-0.69	มีความสัมพันธ์ในระดับกลาง
เมื่อ $r$ เข้าใกล้ 0.00 หรือประมาณ 0.29 และต่ำกว่า	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย