

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ประชากร

ประชากรสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นคู่ชีวิตของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่เข้ารับการรักษาใน ซีซียู ในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ในระหว่างวันที่ 16 เมษายน พ.ศ.2533 ถึง 5 เมษายน พ.ศ.2533 โดยกำหนดขอบเขตประชาชนดังนี้

1. เป็นคู่ชีวิตของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาใน ซีซียู ไม่เกิน 7 วัน อาจจะเป็นการรักษาครั้งที่ 1,2 หรือตั้งแต่ครั้งที่ 3 ขึ้นไป
2. เป็นคู่ชีวิตของผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่ออกจาก ซีซียู ได้ไม่เกิน 1 เดือน
3. ไม่จำกัดเพศ อายุ ความรู้ฐานะเศรษฐกิจ อาชีพ
4. ไม่มีปัญหาการได้ยิน การมองเห็น การพูด และการใช้ภาษาไทย
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

การคัดเลือกประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ใช้จำนวนทั้งหมด 105 คน เนื่องจากในการ

รวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้วิธีสัมภาษณ์ ซึ่งต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์มาก และต้องมีเทคนิคเฉพาะในการสัมภาษณ์ การเผชิญภาวะวิกฤตและทักษะการแก้ไขปัญหา จึงใช้วิธีคัดเลือกประชากรโดยคัดเลือกคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ำเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันทุกรายที่มีคุณสมบัติเกณฑ์ที่กำหนดไว้จากทุกโรงพยาบาลที่มีหน่วย ซีซียู หรือ ไอซียู ทุกวันจนกระทั่งครบจำนวน 105 คน ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากร จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนประชากรที่ใช้ในการวิจัย
ราชวิถี	8
เลิดสิน	10
นพรัตนราชธานี	2
วิชรพยาบาล	12
กลาง	15
ตากสิน	2
เจริญกรุงประชารักษ์	2
ศิริราช	10
จุฬาลงกรณ์	5
ตำรวจ	12
พระมงกุฎเกล้า	13
ภูมิพล	12
พระปิ่นเกล้า	2
รวม	105

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งหมด 9 ชุด ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่างๆ เพื่อหากรอบแนวคิด เนื้อหาในเรื่องต่างๆ ที่จะนำมาสร้างแบบวัดแต่ละชุด
2. นำแนวคิดเนื้อหาเรื่องต่างๆ เหล่านี้มากำหนดเป็นทฤษฎีเฉพาะในการวิจัย ของตัวแปรแต่ละตัวที่จะศึกษาในครั้งนี้ มาสร้างแบบวัดที่มีลักษณะสอดคล้องตรงกับเกณฑ์ของ ทฤษฎีเฉพาะนั้นๆ
3. ดำเนินการสร้างแบบสัมภาษณ์แต่ละชุด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์องค์ประกอบภายนอกตัวบุคคลเกี่ยวกับ อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน จำนวนครั้งของ คู่สมรสที่ต้องเข้ารับการรักษาในซีซียู และการดูแลคู่สมรสก่อนเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ

ชุดที่ 2 แบบวัดภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดและแบบวัดของ ลาฟเฟรย์ (Laffrey, 1986) ซึ่งเป็นแบบวัดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของคู่ชีวิตในช่วง 3 เดือนก่อนที่ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลครั้งที่เก็บ รวบรวมข้อมูลเครื่องมือที่สร้างขึ้นนี้เป็นแบบสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับ จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามที่แสดงถึงภาวะสุขภาพ 4 ด้านดังนี้

ด้านคลินิก	จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 1-5
ด้านการปฏิบัติหน้าที่และบทบาท	จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ข้อ 6-10
ด้านการปรับตัว	จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ข้อ 11-14
ด้านความสำเร็จสูงสุดในชีวิต	จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 15-20

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนนเกี่ยวกับ เรื่องการวัดสุขภาพทางด้านร่างกาย (Physical well being) ของ แมคคานิค และ

แฮนเซนส์ (Mechanic and Hansell, 1987) ได้กำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อคำถามดังนี้

ถ้าข้อความแสดงถึงความปกติหรือไม่พบความผิดปกติหรือดี ให้ 3 คะแนน

ถ้าข้อความแสดงถึงความผิดปกติบ้างเป็นบางครั้ง (ไปพบแพทย์เพียงครั้งเดียว
ก็หายและไม่ต้องรักษาต่อเนื่อง) หรือยังไม่เป็นที่พอใจให้ 2 คะแนน

ถ้าข้อความแสดงถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นต่อเนื่องเกือบทุกวันหรือไม่เป็นที่พอใจ
เลยให้ 1 คะแนน

ชุดที่ 3 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในใจคน แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้นเองเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเห็นความเชื่อคล้อยตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับ
ตัวเองรวม 15 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ช่วงคือ
เห็นด้วย ไม่แน่ใจและไม่เห็นด้วย โดยกำหนดการให้คะแนนไว้ดังนี้

ข้อคำถามที่มีความหมายในทางบวก

เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน

ข้อคำถามที่มีความหมายในทางลบ

เห็นด้วย ให้ 1 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 3 คะแนน

ชุดที่ 4 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาจากเอกสารที่
เกี่ยวข้องกับรวบรวมสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและเกิดขึ้นจริงกับคู่ชีวิตผู้ปวยกล้ามเนื้อหัวใจ
ตายเฉียบพลัน และแนวทางแก้ไขปัญหานั้น ๆ โดยผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ผู้ปวยจำนวน
10 ท่าน คู่ชีวิตผู้ปวย จำนวน 10 ท่าน จิตแพทย์ 2 ท่าน นักสังคมสงเคราะห์ 2 ท่าน อาจารย์
พยาบาล 2 ท่าน แล้วนำมาสร้างสถานการณ์จำนวน 6 สถานการณ์พร้อมกำหนดแนวทางการ
แก้ปัญหาจากสถานการณ์ ซึ่งแต่ละสถานการณ์จะมีข้อคำถาม 3 ข้อ ได้แก่การระบุตัวปัญหา
การกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหา และตัดสินใจแก้ปัญหาซึ่งจะมีตัวเลือกตอบแต่ละข้อ 3 ตัวเลือก

แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนไม่เท่ากันซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้จัดระดับคะแนนของตัวเลือกโดยผู้วิจัยเลือกผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้มีความรู้และประสบการณ์ด้านจิตวิทยาและสังคมสงเคราะห์รวม 10 ท่าน ถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นตรงกัน ร้อยละ 80

ชุดที่ 5 แบบวัดทักษะทางสังคม เป็นเครื่องมือเพื่อรวบรวมตัวแปรทักษะทางสังคมในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นขณะคู่ชีวิตไปเยี่ยมดูแลผู้ป่วยขณะที่รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาลซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอิงจาก สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ผู้ป่วย 2 ท่าน คู่ชีวิตผู้ป่วยกล่ามเนื้อหาใจตายเฉียบพลัน 2 ท่าน พยาบาลประจำหอผู้ป่วย 3 ท่าน ครูพยาบาล 3 ท่าน จิตแพทย์ 1 ท่าน นักสังคมสงเคราะห์ 1 ท่าน เพื่อให้ได้ข้อคำถามและตัวเลือกคำตอบแบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบจากสถานการณ์ แต่ละสถานการณ์จะมีคำตอบ 3 ตัวเลือก แต่ละตัวเลือกจะมีคะแนนไม่ซ้ำกัน ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้จัดระดับคะแนนของตัวเลือก โดยผู้วิจัยเลือกผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านจิตวิทยา สังคมสงเคราะห์ และ นักวิชาการพยาบาล ถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นตรงกันร้อยละ 80

ชุดที่ 6 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมเป็นเครื่องมือเพื่อรวบรวมตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถาม ความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นของ สมจิต หนูเจริญกุล (Somchit Hanuchaurunkul, 1988) แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วงคือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามที่แสดงถึงการได้รับการช่วยเหลือ 3 ด้านดังนี้

การสนับสนุนด้านอารมณ์	จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 1-4
ด้านสิ่งของ และการได้รับบริการ	จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ 5, 6
ด้านข้อมูล ข่าวสาร	จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ 7



การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนไว้ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ชุดที่ 7 แบบวัดแหล่งประโยชน์ทางด้านวัตถุ เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับสภาพ ทางการเงิน สินค้าและบริการต่างๆ ที่คู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ำมเนื้อหัวใจ ตายเฉียบพลันสามารถซื้อหาสิ่งของ หรือบริการที่จำเป็นได้สะดวกมากน้อยเพียงใด รวม 5 ข้อ มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วง คือพร้อมมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย

การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนไว้ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5	คะแนน
มาก	ให้	4	คะแนน
ปานกลาง	ให้	3	คะแนน
น้อย	ให้	2	คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

ชุดที่ 8 แบบวัดการประเมินสถานการณ์เป็นเครื่องมือเพื่อประเมินความรุนแรง การเจ็บป่วยของผู้ป่วยกล้ำมเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ตามการรับรู้ของคู่ชีวิต แบบวัดชุดนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 3 ระดับ จำนวน 1 ข้อ

การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนดังนี้

การเจ็บป่วยครั้งนี้รุนแรงรักษาไม่หาย	ให้	3	คะแนน
ไม่แน่ใจต้องหาข้อมูลก่อนตัดสินใจ	ให้	2	คะแนน
รุนแรงพอจะรักษาหายได้	ให้	1	คะแนน

ชุดที่ 9 แบบวัดการเผชิญภาวะวิกฤตเป็นเครื่องมือสัมภาษณ์การเผชิญภาวะวิกฤตซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์การเผชิญภาวะเครียดของคูชีวิตผู้ป่วยโรคหัวใจของจาโลวียด (Jalowiec, 1988) และวิกอฟฟ์และมิลเลอร์ (Wikoff and Miller, 1988) แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 34 ข้อ ประกอบด้วยคำถามที่แสดงถึงวิธีการเผชิญภาวะวิกฤต 2 แบบดังนี้

แบบมุ่งแก้ไขปัญหา (ทางบวก) จำนวน 24 ข้อ คือข้อ 1-24

แบบมุ่งใช้อารมณ์ (ทางลบ) จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ข้อ 25-34

การให้คะแนนได้กำหนดค่าคะแนนแต่ละข้อคำถามดังนี้

ใช้วิธีในข้อคำถามนั้นเกือบตลอดเวลา ให้ 5 คะแนน

บ่อย ให้ 4 คะแนน

เป็นครั้งเป็นคราว ให้ 3 คะแนน

เล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ไม่ได้ใช้เลย ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนนการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย

เรียบพจน์ โดยถือตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง วรรณสุด, 2528)

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึงการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเรียบพจน์อยู่ในระดับสูงสุด

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึงการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเรียบพจน์อยู่ในระดับสูง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึงการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเรียบพจน์อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึงการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเรียบพจน์อยู่ในระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึงการเผชิญภาวะวิกฤตของคูชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเรียบพจน์อยู่ในระดับต่ำที่สุด

เกณฑ์เทียบระดับการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	
ในรูปคะแนนดิบ สำหรับการวิจัยครั้งนี้แบ่งช่วงคะแนนตามคะแนนเฉลี่ยดังนี้	
คะแนนระหว่าง 153.00-170.00 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูงสุด
คะแนนระหว่าง 119.00-152.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูง
คะแนนระหว่าง 85.00-118.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง 51.00-84.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำ
คะแนนระหว่าง 34.00-50.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำสุด

การเฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหา

คะแนน 108.00-120.00 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูงสุด
คะแนน 94.00-107.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูง
คะแนน 60.00-93.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 36.00-59.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำ
คะแนน 24.00-35.99 คะแนน	หมายถึงการ เฝ้าระวังภาวะวิกฤตแบบมุ่งแก้ไขปัญหาของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันมีระดับต่ำสุด

การเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์

คะแนน 45.00-50.00 คะแนน	หมายถึงการเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ของคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูงสุด
คะแนน 35.00-49.99 คะแนน	หมายถึงการเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ของคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับสูง
คะแนน 25.00-34.99 คะแนน	หมายถึงการเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ของคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 15.00-24.99 คะแนน	หมายถึงการเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ของคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำ
คะแนน 10.00-14.99 คะแนน	หมายถึงการเพิกฤภาวะวิกฤตแบบมุ่งใช้อารมณ์ของคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำสุด

คุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือมีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา นำเครื่องมือทุกชุดที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมการวิจัยตรวจแก้ไขเนื้อหาภาษาแล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์ ด้านการพยาบาลจิตสังคม 2 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน (ตั้งรายนามอยู่ในภาคผนวก) ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความถูกต้องของการวัดและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้และนำมาปรับปรุงแก้ไขปัญหากับอาจารย์ที่ปรึกษาโดยถือเกณฑ์ร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย

2. การหาความเที่ยง นำแบบวัดที่ปรับปรุงแล้วทุกชนิดไปทดลองใช้กับคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบวัด (Reliability) โดยวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง

ด้วยการวัดความคงที่ภายในทุกชุดด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha Coefficient) (ประคอง กรรมสูตร, 2554) ผลการวิเคราะห์เป็นดังนี้

แบบวัด	ค่าความคงที่ภายในของแบบวัด
ชุดที่ 2 แบบวัดภาวะสุขภาพ	0.910
ชุดที่ 3 แบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน	0.825
ชุดที่ 4 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา	0.769
ชุดที่ 5 แบบวัดทักษะทางสังคม	0.817
ชุดที่ 6 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม	0.975
ชุดที่ 7 แบบวัดแหล่งประโยชน์ทางด้านวัตถุ	0.953
ชุดที่ 8 แบบวัดการประเมินสถานการณ์	-
ชุดที่ 9 แบบวัดการเผชิญภาวะวิกฤต	0.729

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลในการทำการวิจัย กระทำโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจำนวน 3 คน ซึ่งเป็นพยาบาลทั้งหมด สำหรับผู้ช่วยวิจัยผู้วิจัยอธิบายให้ทราบก่อนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย การคัดเลือกประชากร รายละเอียดของแบบสัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์ และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัย

การรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 13 แห่ง ติดต่อขออนุญาตหัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหน่วยและพยาบาลที่รับผิดชอบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ได้ดำเนินการดังนี้

2.1 กำหนดวันสัมภาษณ์ สัมภาษณ์ทุกวัน เวลา 10.00-20.00น ตั้งแต่ วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2533 ถึงวันที่ 5 เมษายน 2533 จนครบ 105 คน โดยเลือกคู่ชีวิต ผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์การเลือกประชากรที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากคู่ชีวิตที่กำหนดไว้ และชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้

2.2 เมื่อคู่ชีวิตผู้ป่วยยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจึงทำการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละประมาณ 45 - 60 นาที

2.3 เก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลทั้ง 13 แห่ง ใช้เวลาดำเนินการประมาณ 6 สัปดาห์ตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2533 ถึงวันที่ 5 เมษายน 2533 ได้ข้อมูลจากประชากรจำนวน 105 คน

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล กำหนดรหัสของแบบสัมภาษณ์และรหัสของข้อมูลทั้งหมด แล้วนำมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรม SPSS.*

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มประชากรจำนวน 105 คน มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จ SPSS* (Statistical Package For the Social Science) ดังนี้

1. หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพยากรณ์ และตัวแปรเกณฑ์ด้วยค่าความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงมาตรฐาน (Standard deviation)

2. เปรียบเทียบการเผชิญภาวะวิกฤตของคู่ชีวิตผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันที่มีเพศแตกต่างและการดูแลก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลต่างกัน ด้วยค่าทดสอบ ที (t-test) และ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา จำนวนครั้งของคู่สมรส ที่ต้องเข้ารับการรักษาใน ชีชียู ภาวะสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายในใจตน ทักษะการแก้ปัญหา

ทักษะทางสังคม	การแปลผล
47.50-57.00	สูง
28.50-47.49	ปานกลาง
19.00-28.49	ต่ำ
การสนับสนุนทางสังคม	
24.50-35.00	มาก
17.00-24.99	ปานกลาง
7.00-17.49	น้อย
แหล่งประโยชน์ทางด้านวัตถุ	
17.50-25.00	มาก
12.50-27.49	ปานกลาง
5.00-12.49	น้อย

3. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับตัวพยากรณ์และตัวพยากรณ์กับตัวพยากรณ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์ (r) ดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2525)

ค่าระหว่าง $\pm 0.70-1.00$ มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง $\pm 0.30-0.69$ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง $\pm 0.00-0.29$ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การเผชิญภาวะวิกฤตของคู่วิตผู้ป่วย กล่าวเนื้อหาใจตายเนียบพลัน โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังนี้

4.1 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์

4.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

4.3 ทดสอบค่ารวม เอฟ (Overall F-test) เพื่อทดสอบดูว่า ตัวพยากรณ์

สามารถพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

4.4 ทดสอบค่า t (t -test) เพื่อทดสอบว่าค่า b ของตัวพยากรณ์แต่ละตัว ส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

5. สร้างสมการพยากรณ์การเผชิญภาวะวิกฤตทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน



ศูนย์วิทยพัชการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย