

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องปัจจัยคัดสรรที่ทำนายการทำหน้าที่ของครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ เป็น การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ เพื่อศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ระดับความ พิกการของผู้ป่วย การประเมินความเครียด การสนับสนุนทางสังคม การเผชิญความเครียดของ สมาชิกครอบครัว และศึกษาอำนาจการทำนายของระดับความพิกการของผู้ป่วย ปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การสนับสนุนทางสังคม การเผชิญความเครียดของสมาชิกครอบครัวกับ การทำหน้าที่ของครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย ในแผนกศัลยกรรมประสาท และ อุบัติเหตุของโรงพยาบาล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วย ในแผนกศัลยกรรมประสาทและอุบัติเหตุของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และ โรงพยาบาลตำรวจ โดยมีวิธีการดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของThorndike(1978: 84)

ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้

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

$$N \geq 10(12) + 50$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ 170 คน

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง(Purposive sampling) โดย กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

2.1 ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

2.1.1 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า บาดเจ็บที่ศีรษะ

2.1.2 มีความพิกการอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงรุนแรง ตามแบบประเมินระดับ

ความพิกการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

2.1.3 เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 3 วัน

2.1.4 ไม่มีการบาดเจ็บของอวัยวะอื่นร่วมด้วย

2.2 สมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

2.2.1 เป็นสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ

2.2.2 มีความสัมพันธ์ทางสายโลหิตกับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ซึ่งได้แก่ บิดา มารดา บุตร พี่น้อง หรือมีความสัมพันธ์เป็นสามี-ภรรยา

2.2.3 อายุระหว่าง 20-59 ปี

2.2.4 มีความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาไทย

2.2.5 ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

3. การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้โดยมีวิธีการดังนี้

3.1 สัมภาษณ์รายชื่อผู้ป่วยและคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดของ 2 โรงพยาบาลคือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และโรงพยาบาลตำรวจ ในช่วงวันที่ 1 พฤศจิกายน 2548-31 มกราคม 2549

3.2 สุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยโดยเริ่มจากการดูรายชื่อผู้ป่วยจากยอดผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยว่าบาดเจ็บที่ศีรษะ จากนั้นศึกษาหน้าป้ายผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะเพื่อศึกษาประวัติผู้ป่วย การรักษา การพยากรณ์โรค บันทึกทางการแพทย์ คะแนนประเมินทางระบบประสาทเพื่อประเมินระดับความพิการผู้ป่วย คัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ จากนั้นทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวันเป็นจำนวนร้อยละ 50 ของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะที่คัดเลือกไว้ทั้งหมดโดยการจับฉลาก เมื่อได้ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะแล้วก็จะไปพบสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยเพื่อคัดเลือกสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยเข้าร่วมการวิจัยตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 170 คน

ผลการสุ่มกลุ่มตัวอย่างตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และจำแนกตามสถานภาพสมรส ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วยของสมาชิกครอบครัว แสดงในตารางที่ 1-2

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเจ็บป่วย (n= 170)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	47	27.64
ชาย	123	72.36
อายุ (ปี)		
<20	9	5.29
20-30	28	16.48
31-40	39	22.95
41-50	53	31.17
51-60	27	15.88
>60	14	8.23
$\bar{x} = 41.77, SD=13.372$		
สถานภาพสมรส		
โสด	53	31.17
คู่	114	67.09
หม้าย	1	.58
หย่า	1	.58
แยกกันอยู่	1	.58
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้ศึกษา	1	.58
ประถมศึกษา	50	29.42
มัธยมศึกษา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ	65	38.24
อนุปริญญา/ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง	32	18.83
ปริญญาตรี	21	12.35
สูงกว่าปริญญาตรี	1	.58

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ผู้ป่วย(บาท/เดือน)		
<5,000	64	37.64
5,000-10,000	88	51.76
10,001-15,000	8	4.71
15,001-20,000	4	2.36
>20,000	6	3.53
$\bar{x} = 6702.06, SD = 8880.979$		
ระยะเวลาเจ็บป่วย(วัน)		
<10	87	51.18
10-15	53	31.18
16-30	14	8.24
>30	16	9.40
$\bar{x} = 13.55, SD = 12.995$		

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะจำแนกตาม สถานภาพสมรส ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย (n= 170)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	49	28.81
คู่	99	58.25
หม้าย	9	5.30
หย่า	8	4.70
แยกกันอยู่	5	2.94
ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย		
บิดา/มารดา	25	14.71
สามี/ภรรยา	72	42.35
บุตร	33	19.42
พี่น้อง	40	23.52
จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย(คน)		
1-4	138	81.18
4-8	30	17.65
>8	2	1.17
$\bar{x} = 3.61, SD = 1.424$		
บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย		
บิดา/มารดา	80	47.05
สามี/ภรรยา	86	50.58
บุตร	95	55.88
พี่น้อง	81	47.64
อื่นๆ	12	7.05
**(ตอบได้มากกว่า1ข้อ)		

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ประกอบด้วยแบบสอบถาม 7 ส่วน คือแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามการเผชิญความเครียด แบบวัดการประเมินความเครียด แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว โดยมีรายละเอียดของแบบสอบถามดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกครอบครัว ประกอบด้วย 8 ข้อ คำถามที่เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย โดยลักษณะแบบสอบถามด้านอายุ เศรษฐกิจ และจำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว เป็นคำถามปลายเปิด ส่วน เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย เป็นคำถามปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เลือก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ข้อคำถามที่เกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย โดยลักษณะแบบสอบถามด้าน อายุ เศรษฐกิจ ระยะเวลาเจ็บป่วย เป็นคำถามปลายเปิด ส่วน เพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส เป็นคำถามปลายปิดที่มีตัวเลือกให้เลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของสมาชิกครอบครัว ประยุกต์ใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของจิรภา หงษ์ตระกูล (2532)

ขั้นตอนการประยุกต์ใช้แบบสอบถาม

1. ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนทางสังคม
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของ การสนับสนุนทางสังคม จนพบว่าแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของจิรภา หงษ์ตระกูล (2532) มีลักษณะและบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกัน

จึงได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของจิรภา หงษ์ตระกูล (2532) ซึ่งแบบสอบถามได้ถูกสร้างขึ้น ตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม ของ Brandt และ Weinert (1981) โดยเครื่องมือนี้ได้ทดสอบคุณภาพด้วยการหาค่าความเที่ยงจากค่าความสอดคล้องภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค .85 และวัดซ้ำห่างกัน 2 สัปดาห์ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .62, p = .03$) และค่าความเที่ยงเมื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงได้ค่า

สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค .90 ต่อจากนั้นได้มีผู้นำแบบสอบถามนี้ไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยต่าง ๆ อีกหลายครั้ง และมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาค่าความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคอยู่ในช่วง .77-.99 โดยแบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย 25 ข้อคำถาม ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต 7 ระดับโดยระดับคะแนนแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 1 ถึง 7 โดยเป็นข้อคำถามที่ประเมินการสนับสนุนทางสังคมใน 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรักใคร่ผูกพัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ
2. ด้านความช่วยเหลือในข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์และด้านวัตถุ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ
3. ด้านการแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่งกันและกัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ
4. ด้านการรับรู้ว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ
5. ด้านการรับรู้ถึงคุณค่าของตนเองประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ

ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวกมีจำนวน 20 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24 และข้อ 25

ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบมีจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 7, 12, 16 และข้อ 19

เกณฑ์การให้คะแนน แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตรวัดแบบลิเคิร์ต 7 ระดับและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามมีดังนี้

ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ	ความหมาย
1 คะแนน	7 คะแนน	ข้อความนั้นคุณไม่เห็นด้วยอย่างมาก
2 คะแนน	6 คะแนน	ข้อความนั้นคุณไม่เห็นด้วย
3 คะแนน	5 คะแนน	ข้อความนั้นคุณค่อนข้างไม่เห็นด้วยน้อย
4 คะแนน	4 คะแนน	ข้อความนั้นคุณไม่แน่ใจ
5 คะแนน	3 คะแนน	ข้อความนั้นคุณค่อนข้างเห็นด้วย
6 คะแนน	2 คะแนน	ข้อความนั้นคุณเห็นด้วย
7 คะแนน	1 คะแนน	ข้อความนั้นคุณ เห็นด้วยอย่างมาก

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การแปลผลข้อความทางบวกรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อ ส่วนข้อความทางลบให้กลับคะแนนก่อนคิดคะแนนเฉลี่ยโดยรวม คะแนนเฉลี่ยการสนับสนุนทางสังคมสูง หมายถึงมีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยใช้เกณฑ์เพื่อแบ่งระดับการสนับสนุนทางสังคมตามการแบ่งระดับของ Best (1977 อ้างในหนึ่งฤทัย แก่นจันทร์, 2540) ด้วยการนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดของข้อความ จากนั้นนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการแบ่ง จะทำให้ได้ช่วงคะแนนที่ใช้ในการแบ่งระดับ ซึ่งในการวิจัยนี้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมเป็น 7 ระดับดังนี้

ระดับของการสนับสนุนทางสังคม	ช่วงคะแนน
ต่ำมาก	1.00 - 1.86
ต่ำ	1.87 - 2.73
ค่อนข้างต่ำ	2.74 - 3.60
ปานกลาง	3.61 - 4.47
ค่อนข้างสูง	4.48 - 5.34
สูง	5.35 - 6.21
สูงมาก	6.22 - 7.00

การตรวจสอบคุณภาพแบบวัดการสนับสนุนทางสังคม

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้และการแปลผลคะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน ดังนี้

1.1.1 อาจารย์พยาบาลด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์พยาบาล	จำนวน 1 คน
1.1.2 อาจารย์พยาบาลด้านจิตวิทยา	จำนวน 1 คน
1.1.3 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์	จำนวน 2 คน
1.1.4 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลศัลยศาสตร์	จำนวน 1 คน
1.1.5 พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านระบบประสาท	จำนวน 1 คน

1.2 นำแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ผ่านการตรวจสอบ แก้วไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index $\geq .080$ (Davis, 1992: 195; Polit and Hungler, 1999: 419) โดยคำนวณค่า CVI จากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามหรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (Polit and Hungler, 1999: 419; Hambleton et al., 1975 อ้างในบุญใจ ศรีสถิตยั นรากร, 2545: 225)

- 4 หมายถึง คำถามที่มีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 3 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม
- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม

โดยมีสูตรในการคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คือ

$$\text{ดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ผู้ทรงคุณวุฒิให้พิจารณาปรับข้อคำถามข้อที่ 12 ที่ถามว่าตลอดชีวิตที่ผ่านมาคุณมีโอกาสที่จะดูแลช่วยเหลือผู้อื่นน้อย ควรตัดคำว่าตลอดชีวิตออก และข้อคำถามข้อที่ 9 ที่ถามว่าเมื่อคุณอารมณ์เสียคุณมีคนที่สามารถระบายและทำให้คุณเป็นตัวของตัวเองได้ ข้อคำถามข้อนี้มี 2 นัย ควรตัดคำว่าทำให้คุณเป็นตัวของตัวเองได้ออก เนื่องจากว่าไม่มีในคำจำกัดความ และผลการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ .80

2. การหาความเที่ยง (Reliability) นำแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มาตรวจสอบความเที่ยงโดยไปทดลองใช้กับสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งโดยรวมและรายด้าน และหาค่าความเที่ยงซ้ำอีกครั้งเมื่อนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่าง 170 ราย ได้ผลดังนี้

การสนับสนุนทางสังคม	สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค	
	ทดลองใช้ (n=30)	ใช้จริง (n=170)
ความรักใคร่ผูกพัน	.81	.84
ความช่วยเหลือในด้านข้อมูล ข่าวสาร อารมณ์และวัตถุ	.73	.87
การแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่งกันและกัน	.65	.86
การรับรู้ที่ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม	.67	.84
การรับรู้ถึงคุณค่าของตนเอง	.50	.85
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	.84	.94

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการเผชิญความเครียดของสมาชิกครอบครัว ประยุกต์ใช้แบบสอบถามการเผชิญความเครียดของชนกพร จิตปัญญา (2546)

ขั้นตอนการประยุกต์ใช้แบบสอบถาม

1. ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการเผชิญความเครียด
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของ การเผชิญความเครียด จนพบว่าแบบสอบถามการการเผชิญความเครียด ของชนกพร จิตปัญญา (2546) มีลักษณะและบริบทที่คล้ายคลึงกันประกอบกับสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิด Lazarus and Folkman (1984) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จึงได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถาม วิธีการเผชิญความเครียดของชนกพร จิตปัญญา (2546) ซึ่งแบบสอบถามได้ถูกสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Lazarus and Folkman (1984) ซึ่งแบ่งการเผชิญความเครียดออกเป็น 2 แบบ ได้แก่ การเผชิญกับความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา (Problem-focused Forms of Coping) และการเผชิญความเครียดแบบมุ่งปรับอารมณ์ (Emotion-focused Forms of Coping) โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 36 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการเผชิญความเครียด 2 แบบ ได้แก่

1. การเผชิญความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหาประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ
2. การเผชิญความเครียดแบบมุ่งปรับอารมณ์ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามมีทั้งหมด 36 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
1	คุณไม่เคยใช้การคิดหรือพฤติกรรมนั้นในการจัดการกับความเครียด
2	คุณเคยใช้การคิดหรือพฤติกรรมนั้นในการจัดการกับความเครียดบางครั้ง
3	คุณเคยใช้การคิดหรือพฤติกรรมนั้นในการจัดการกับความเครียดบ่อยครั้ง
4	คุณเคยใช้การคิดหรือพฤติกรรมนั้นในการจัดการกับความเครียดประจำ

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แปลผลความหมายจากคะแนนเฉลี่ยการเผชิญความเครียดเป็นรายด้านโดยคะแนนเฉลี่ยมากหมายถึงมีการเผชิญความเครียดสูง คะแนนเฉลี่ยต่ำหมายถึงมีการเผชิญความเครียดต่ำ โดยผู้ศึกษาใช้เกณฑ์เพื่อแปลความหมายของการเผชิญความเครียดโดยพิจารณาค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านดังนี้

ระดับของการเผชิญความเครียด	ช่วงคะแนน
ต่ำมาก	1.00 - 1.75
ต่ำ	1.76 - 2.51
ปานกลาง	2.52 - 3.27
สูง	3.28 - 4.00

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามวิธีการเผชิญความเครียดของสมาชิกครอบครัว

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 นำแบบวัดการเผชิญความเครียดให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้และการแปลผลคะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน ดังนี้

1.1.1 อาจารย์พยาบาลด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล	จำนวน 1 คน
1.1.2 อาจารย์พยาบาลด้านจิตวิทยา	จำนวน 1 คน
1.1.3 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์	จำนวน 2 คน
1.1.4 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลศัลยศาสตร์	จำนวน 1 คน
1.1.5 พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านระบบประสาท	จำนวน 1 คน

1.2 นำแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่าContent validity index $\geq .080$ (Davis, 1992: 195; Polit and Hungler, 1999: 419)

ผู้ทรงคุณวุฒิให้พิจารณาปรับปรุงข้อคำถามข้อที่ 13 ที่ถามว่าคุณสาบานหรือสัญญา กับสิ่งปาฏิหาริย์(เช่นเทวดา/ภูตผีปิศาจ, พระเจ้า)ว่าคุณจะให้บางสิ่งบางอย่างถ้าคนที่คุณรักมีอาการดีขึ้น ควรเปลี่ยนคนที่คุณรักเป็นสมาชิกในครอบครัวที่บาดเจ็บที่ศีรษะ และคำถามข้อที่ 14 จากคุณร้องไห้ ควรขยายข้อคำถามเป็นเมื่อสมาชิกในครอบครัวบาดเจ็บที่ศีรษะคุณร้องไห้ เช่นเดียวกับข้อคำถามข้อที่ 20 และผลการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดการการเผชิญความเครียดเท่ากับ .82

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบวัดการเผชิญความเครียดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความเที่ยงโดยไปทดลองใช้กับสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 รายนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งโดยรวมและรายด้าน และหาค่าความเที่ยงซ้ำอีกครั้งเมื่อนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่าง 170 ราย ได้ผลดังนี้

การเผชิญกับความเครียด	สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค	
	ทดลองใช้ (n=30)	ใช้จริง (n=170)
การเผชิญกับความเครียดแบบมุ่งแก้ปัญหา	.52	.78
การเผชิญความเครียดแบบมุ่งปรับอารมณ์	.88	.81
การเผชิญความเครียด โดยรวม	.75	.79

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว ประยุกต์ใช้แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวของอุม่าพร ตรังคสมบัติ (2544)

ขั้นตอนการประยุกต์ใช้แบบสอบถาม

1. ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ของครอบครัว
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของการทำหน้าที่ของครอบครัว จนพบว่าแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวของอุม่าพร ตรังคสมบัติ (2544) เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นตามแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัว แบบ McMaster model ซึ่งเป็นแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จึงได้ประยุกต์ใช้แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวของอุม่าพร ตรังคสมบัติ (2544) โดยเครื่องมือนี้ได้มีผู้นำไปทำการศึกษาและหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.85, 0.88, และ 0.89 ตามลำดับ (ภูมิมาภิชาติ แสงเขียว, 2542; พรรณพิมล หล่อตระกูล และจันทร์ชนก โยธินัชวาลย์, 2542; อรัญญา แพ้จ้อย, 2544) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือที่เคยใช้มาแล้วตั้งแต่ 0.80 ขึ้นไปถือว่าเป็นเครื่องมือที่มีค่าความเชื่อถือได้ (Polit & Hungler, 1999) โดยเครื่องมือนี้มีข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ ครอบคลุมการทำหน้าที่ของครอบครัวทั้ง 7 ด้านคือ

1. ด้านการแก้ปัญหา ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ
2. ด้านการสื่อสาร ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ
3. ด้านบทบาท ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ
4. ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ
5. ด้านความผูกพันทางอารมณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ
6. ด้านการควบคุมพฤติกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ
7. ด้านการทำหน้าที่ทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ

แบบสอบถามนี้อุม่าพร ตรังคสมบัติ (2540) ได้เพิ่มการทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการทำหน้าที่ทั่วไปเพื่อให้แบบสอบถามครอบคลุมการทำหน้าที่ของครอบครัวทั้ง 6 ด้านมากขึ้น

ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก จำนวน 25 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 4-6, 8-16, 18-20, 26, 27, 29, 30, 32-35

ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 7, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 36

เกณฑ์การให้คะแนน แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวประกอบด้วยข้อคำถามมีทั้งหมด 36 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามมีดังนี้

ระดับความเห็น	คะแนนข้อความทางบวก	คะแนนข้อความทางลบ
ข้อความนั้นตรงกับคุณมากที่สุด	4	1
ข้อความนั้นตรงกับคุณปานกลาง	3	2
ข้อความนั้นตรงกับคุณเล็กน้อย	2	3
ข้อความนั้นไม่ตรงกับคุณเลย	1	4

เกณฑ์การแปลผลคะแนน การแปลผลข้อความทางบวกรวมคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อ ส่วนข้อความทางลบให้กลับคะแนนก่อนจากนั้นนำผลรวมของคะแนนที่ได้มาจำแนกเป็นรายด้าน คิดค่าเฉลี่ยแต่ละด้านตามข้อคำถาม ผู้ศึกษาใช้เกณฑ์เพื่อแปลความหมายของการทำหน้าที่ของครอบครัวโดยพิจารณาค่าเฉลี่ยในแต่ละด้านดังนี้

ระดับของการทำหน้าที่ของครอบครัว	ช่วงคะแนน
ไม่ค่อยดี	1.0 - 1.75
เล็กน้อย	1.76 - 2.51
ปานกลาง	2.52 - 3.27
ดี	3.28 - 4.00

การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดการทำหน้าที่ของครอบครัว

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

1.1 นำแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้และการแปลผลคะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญ จำนวน 8 คน ดังนี้

1.1.1 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง และครอบครัว	จำนวน 2 คน
1.1.2 อาจารย์พยาบาลด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล	จำนวน 1 คน
1.1.3 อาจารย์พยาบาลด้านจิตวิทยา	จำนวน 1 คน
1.1.4 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์	จำนวน 2 คน
1.1.5 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลศัลยศาสตร์	จำนวน 1 คน
1.1.6 พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านระบบประสาท	จำนวน 1 คน

1.2 นำแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ผ่านการตรวจสอบ แก้วไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) (Polit and Hungler , 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index $\geq .080$ (Davis, 1992: 195; Polit and Hungler, 1999: 419) และผลการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวเท่ากับ .83

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความเที่ยงโดยไปทดลองใช้กับสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งโดยรวมและรายด้าน และหาค่าความเที่ยงซ้ำอีกครั้งเมื่อนำไปใช้ในในกลุ่มตัวอย่าง 170 ราย ได้ผลดังนี้

การทำหน้าที่ของครอบครัว	สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค	
	ทดลองใช้ (n=30)	ใช้จริง (n=170)
ด้านการแก้ปัญหา	.73	.78
ด้านการสื่อสาร	.52	.62
ด้านบทบาท	.24	.54
ด้านการตอบสนองทางอารมณ์	.35	.60
ด้านความผูกพันทางอารมณ์	.58	.72
ด้านการควบคุมพฤติกรรม	.32	.50
ด้านการทำหน้าที่ทั่วไป	.65	.71
การทำหน้าที่ของครอบครัวโดยรวม	.87	.90

ส่วนที่ 6 แบบวัดการประเมินความเครียดของสมาชิกครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถาม

1. ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความเครียด
2. สร้างแบบสอบถามการประเมินความเครียดตามแนวคิดของ Lazarus และ Folkman (1984) ซึ่งแบ่งการประเมินความเครียดไว้ 3 แบบ ด้วยกันคือการประเมินความเครียดด้านอันตราย/สูญเสีย ด้านคุณภาพ และด้านความท้าทาย โดยแบบสอบถามการประเมินความเครียดประกอบด้วยข้อคำถามการประเมินความเครียดทั้งหมดจำนวน 21 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการประเมินความเครียด 3 ด้านได้แก่
 1. ด้านอันตราย / ความสูญเสีย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ
 2. ด้านความคุณภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ
 3. ด้านความท้าทาย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน แบบวัดการประเมินความเครียดของสมาชิกครอบครัวประกอบด้วย 21 ข้อคำถาม โดยลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนน	ความหมาย
1	ข้อความนั้นไม่เป็นจริง
2	ข้อความนั้นเป็นจริงเล็กน้อย
3	ข้อความนั้นเป็นจริงปานกลาง
4	ข้อความนั้นเป็นจริงมาก

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แปลความหมายคะแนนการประเมินความเครียดจากคะแนนเฉลี่ยแยกเป็นรายด้าน โดยคะแนนเฉลี่ยมากหมายถึงมีการประเมินความเครียดอยู่ในระดับสูง ผู้วิจัยแบ่งระดับการประเมินความเครียด ตามการแบ่งระดับของ Best (1977 อ้างในหนึ่งฤทัย แก่นจันทร์, 2540) ด้วยการนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดของข้อความ จากนั้นนำมาหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการแบ่ง จะทำให้ได้ช่วงคะแนนที่ใช้ในการแบ่งระดับ โดยแบ่งระดับคะแนนในการประเมินความเครียดไว้ดังนี้

ระดับของการประเมินความเครียด	ช่วงคะแนน
ต่ำมาก	1.00 - 1.75
ต่ำ	1.76 - 2.51
ปานกลาง	2.52 - 3.27
สูง	3.28 - 4.00

การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดการประเมินความเครียด

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1.1 นำแบบวัดการประเมินความเครียดที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์ การให้และการแปลผลคะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน ดังนี้

1.1.1 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง	จำนวน 2 คน
1.1.2 อาจารย์พยาบาลด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล	จำนวน 1 คน
1.1.3 อาจารย์พยาบาลด้านจิตวิทยา	จำนวน 1 คน
1.1.4 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์	จำนวน 2 คน
1.1.5 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลศัลยศาสตร์	จำนวน 1 คน
1.1.6 พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านระบบประสาท	จำนวน 1 คน

1.2 นำแบบวัดการประเมินความเครียดที่ผ่านการตรวจสอบ แก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา(Content validity index, CVI) (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index $\geq .080$ (Davis, 1992: 195; Polit and Hungler, 1999: 419)

ผลปรากฏว่าผู้ทรงคุณวุฒิให้พิจารณาข้อคำถามในข้อ 3 และข้อ 9 ซึ่งไม่มีในคำนิยาม โดยให้พิจารณาเพิ่มในคำนิยามหรือตัดข้อคำถามออก ทั้งนี้ให้สอดคล้องกับทฤษฎีของตัวแปร ผู้วิจัยได้เลือกที่จะเพิ่มในคำนิยามเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงาน และสถานการณ์ทางการเงินก็เป็นความเสียหายหรือผลกระทบต่อครอบครัวจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ภายหลังจากปรับปรุงยัง

มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อเท่าเดิม และผลการคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดการประเมินความเครียดเท่ากับ .81

2. การหาความเที่ยง (Reliability)

นำแบบวัดการประเมินความเครียดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้วมาตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน โดยไปทดลองใช้กับสมาชิกครอบครัวผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะโรงพยาบาลตำรวจจำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งโดยรวมและรายด้าน และหาค่าความเที่ยงซ้ำอีกครั้งเมื่อนำไปใช้ในกลุ่มตัวอย่าง 170 ราย ได้ผลดังนี้

การประเมินความเครียด	ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค	
	ทดลองใช้ (n=30)	ใช้จริง (n=170)
ด้านอันตราย/ความสูญเสีย	.58	.68
ด้านความทุกข์คาม	.77	.78
ด้านความท้าทาย	.88	.90
การประเมินความเครียดโดยรวม	.70	.76

ส่วนที่ 7 แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วย ประยุกต์ใช้แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะของ กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร (2540)

ขั้นตอนการประยุกต์ใช้แบบสอบถาม

1. ศึกษาเอกสาร บทความ งานวิจัย วิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับระดับความพิการของผู้ป่วย
2. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การใช้แบบสอบถาม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนของระดับความพิการของผู้ป่วย จนพบว่าแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วยของ กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร (2540) มีลักษณะและบริบทของกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายคลึงกัน

จึงได้ประยุกต์ใช้แบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะของ กัญญารัตน์ ผึ้งบรรหาร (2540) ซึ่งพัฒนาเครื่องมือจากแนวความคิดตามแบบการพยากรณ์ผลของกลาสโกว (Glasgow Outcome Scale) ของ Jennett & Bond (1975) โดยแบบประเมินระดับความพิการนี้ ประเมินระดับความพิการใน 4 ด้านด้วยกันคือระดับความรู้สึกตัว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การเข้าสังคม และการกลับไปทำงานหรือเล่าเรียน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินโดยจะประเมินจากคะแนน Glasgow Outcome Scale ของผู้ป่วย โดยแบบประเมินชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตโดยนำไปใช้กับผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ได้ค่าความเชื่อมั่นของการสังเกตเท่ากับ 1.0

เกณฑ์การให้คะแนน แบบประเมินระดับความพิการประกอบด้วย 4 ข้อคำถาม โดยประเมินระดับความพิการใน 4 ด้านด้วยกันคือ ระดับความรู้สึกตัว การเข้าสังคม และการกลับไปทำงานหรือเล่าเรียน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 1 ถึง 4 คะแนน ส่วนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีเกณฑ์การให้คะแนน 1 ถึง 3 คะแนน รวมคะแนนที่ได้ทั้ง 4 ข้อได้เป็นคะแนนรวมความพิการ

เกณฑ์การแปลผลคะแนน แปลผลคะแนนจากคะแนนรวมระดับความพิการโดยแบ่งเป็นระดับคะแนนดังนี้

ระดับความพิการ	ช่วงคะแนน
ไม่มีความพิการ	15 คะแนน
มีความพิการเล็กน้อย	13-14 คะแนน
มีความพิการในระดับปานกลาง	6-12 คะแนน
มีความพิการในระดับรุนแรง	4-5 คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินระดับความพิการ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1.1 นำแบบประเมินระดับความพิการให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาเนื้อหาและความครอบคลุมของข้อคำถาม ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความถูกต้องตามเกณฑ์การให้และการแปลผลคะแนน ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และความเหมาะสมในการนำไปใช้ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 คน ดังนี้

1.1.1 พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านระบบประสาท	จำนวน 1 คน
1.1.2 อาจารย์พยาบาลด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล	จำนวน 1 คน
1.1.3 อาจารย์พยาบาลด้านประสาทศัลยศาสตร์	จำนวน 1 คน
1.1.4 อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์	จำนวน 2 คน
1.1.5 พยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ	จำนวน 3 คน

1.2 นำแบบประเมินระดับความพิการที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index, CVI) (Polit and Hungler, 1995: 352) และใช้เกณฑ์ค่า Content validity index $\geq .080$ (Davis, 1992: 195; Polit and Hungler, 1999: 419) ผลคำนวณได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา = .80

2. นำแบบประเมินระดับความพิการของผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะ ที่ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วนำไปหาค่าความเที่ยงโดยการหาค่าความเท่าเทียมกันของการสังเกต (Equivalence) โดยผู้วิจัยกับพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะในระยะพักฟื้น และได้ค่าความเท่าเทียมกันเท่ากับ 1.0

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2548 ถึง 31 มกราคม 2549 โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการของโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอรับการพิจารณาอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยแต่ละโรงพยาบาล

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนก และเจ้าหน้าที่พยาบาล แผนกศัลยกรรมประสาท และอุบัติเหตุ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดและขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. สัมภาษณ์ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะแล้วสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้

4. แนะนำตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือเข้าร่วมการวิจัย กรณีกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างอ่านเอกสารการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจนเข้าใจจึงเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5. หลังจากได้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียด พร้อมทั้งอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจ จึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง โดยใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 - 45 นาที หากกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา

6. เมื่อได้รับแบบสอบถาม ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล

7. เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามข้อสงสัย และตอบข้อซักถาม

8. ดำเนินการตามข้อ 3- 7 จนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามขนาดกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด 170 ราย โดยในวันจันทร์ถึงพฤหัสบดีทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และวันศุกร์ถึงวันอาทิตย์ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลตำรวจ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย สิ่งทีกลุ่มตัวอย่างต้องปฏิบัติเมื่อเข้าร่วมการวิจัย ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่าการตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะของแพทย์ และการพยาบาลแต่อย่างใด เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจในวัตถุประสงค์และขั้นตอนการวิจัย และตอบรับการเข้าร่วมการวิจัยจะมีเอกสารให้ลงนามยินยอมโดยไม่มีการบังคับใดๆ คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ก่อนที่การวิจัยจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ SPSS/PC (Statistic Package for the Social Science / Personal Computer) และ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระดับความพิการ ระยะเวลาเจ็บป่วย และข้อมูลส่วนบุคคลของสมาชิกครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย จำนวนบุคคลที่อาศัยอยู่ในครอบครัว และบุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย โดยใช้ความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์การประเมินความเครียด การสนับสนุนทางสังคม การเผชิญความเครียดของสมาชิกครอบครัว และการทำหน้าที่ของครอบครัวโดยใช้ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. สร้างสมการพยากรณ์การทำหน้าที่ของครอบครัวจากตัวแปร ระดับความพิการของผู้ป่วย ปัจจัยส่วนบุคคล การประเมินความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และการเผชิญความเครียดของสมาชิกครอบครัว โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการทดสอบทั้งหมด ที่ ระดับ