

บทที่ 3

วิธีการดำเนินวิจัย

การวิจัยเรื่องการสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงครามมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) ที่ใช้การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพร่วมกัน มีวิธีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

3.1 ประชากร

ประชากรในการวิจัยประกอบด้วย ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้เป็นเบาหวาน คือ ผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีการกำหนดลักษณะของประชากรในการวิจัยครั้งนี้ดังนี้

1. ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่อาศัยประจำอย่างน้อย 1 ปี ในพื้นที่ และเป็นผู้ใช้บริการที่มีประวัติการรับบริการสุขภาพของศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามในปี พ.ศ. 2554
2. ผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่อาศัยครัวเรือนเดียวกันกับผู้เป็นเบาหวาน
3. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามนานอย่างน้อย 1 ปี
4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างหลักและกลุ่มตัวอย่างรอง กลุ่มตัวอย่างหลัก คือ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จำนวน 34 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างรอง

คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จำนวน 34 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างหลักและกลุ่มตัวอย่างรองจะใช้วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) กลุ่มตัวอย่างหลักประกอบด้วย

1. ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มีระดับน้ำตาลในพลาสมาขณะอดอาหาร 8 ชั่วโมง (Fasting Plasma Glucose) มากกว่าหรือเท่ากับ 140 mg/dl (WHO, 1998) ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปในประวัติที่มารับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลองในช่วงระยะเวลานับจากเดือนมกราคมปี 2554 ย้อนหลังไป 2 เดือน

-มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป

-อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

-มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. ผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่อาศัยครัวเรือนเดียวกันกับผู้เป็นเบาหวาน

-ทำหน้าที่ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เป็นประจำ

-มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) กลุ่มตัวอย่างรองประกอบด้วย

3. พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

-ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม นานอย่างน้อย 1 ปี

-มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

4. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ที่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

-มีความยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

3.3 สถานที่ศึกษา

พื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยกำหนดที่จะใช้เครื่องมือวิจัยเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

3.3.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

แบ่งออกเป็น 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถาม เรื่อง ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีทั้งหมด 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ สอบถามเกี่ยวกับอายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สิทธิค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาการป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด ระดับ HbA1C วันที่เจาะเลือดตรวจภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และวิธีการรักษา

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบรวมทั้งสิ้น 12 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ละข้อมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดไว้ ดังนี้

การรับภาวะสุขภาพของตนเอง	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดที่จะแบ่งระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อยที่สุด ปานกลาง มากที่สุด โดยนำค่าต่ำสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถาม คือ 12 คะแนน และค่าสูงสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถาม คือ 60 คะแนน มาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยสาม หลังจากนั้นแบ่งช่วงคะแนนที่ได้เท่า ๆ กัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง น้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบรวมทั้งสิ้น 15 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ละข้อมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดไว้ ดังนี้

การรับรู้บทบาทของครอบครัว	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดที่จะแบ่งระดับการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อยที่สุด ปานกลาง มากที่สุด โดยนำค่าต่ำสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถาม คือ 15 คะแนน และค่าสูงสุดของคะแนนที่กำหนดใน

แบบสอบถามคือ 75 คะแนน มาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยสาม หลังจากนั้นแบ่งช่วงคะแนนที่ได้เท่า ๆ กัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเรื่องการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวกรวมทั้งสิ้น 10 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ละข้อมีการให้คะแนนดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดไว้ ดังนี้

ลักษณะคำตอบของคำถามเชิงบวก	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดที่จะแบ่งระดับการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อยที่สุด ปานกลาง มากที่สุด โดยนำค่าต่ำสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถาม คือ 10 คะแนน และค่าสูงสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถามคือ 50 คะแนน มาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยสาม หลังจากนั้นแบ่งช่วงคะแนนที่ได้เท่า ๆ กัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการ
ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการ
ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการ
ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ น้อยที่สุด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มี
ทั้งหมด 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ สอบถามเรื่อง อายุ
เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความสัมพันธ์
กับผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับ
น้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามเชิงบวก
และเชิงลบรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scales) 5
ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แต่ละข้อมีการ
ให้คะแนนดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดไว้ ดังนี้

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วย	4 คะแนน	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	3 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน	5 คะแนน

ผู้วิจัยกำหนดที่จะแบ่งระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดไม่ได้ออกเป็น 3 ระดับ คือ น้อยที่สุด ปานกลาง มากที่สุด โดยนำค่าต่ำสุดของคะแนนที่

กำหนดในแบบสอบถาม คือ 20 คะแนน และค่าสูงสุดของคะแนนที่กำหนดในแบบสอบถามคือ 100 คะแนน มาหาค่าพิสัยแล้วหารด้วยสาม หลังจากนั้นแบ่งช่วงคะแนนที่ได้เท่าๆกัน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล มากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ น้อยที่สุด

3.3.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

เป็นแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-Depth Interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดต่างๆ ในแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง โดยเป็นคำถามปลายเปิดสำหรับสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ข้อคำถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปสอบถามเรื่องอายุ เพศ ตำแหน่ง และระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน (นับจำนวนปีเต็ม)

ส่วนที่ 2 เป็นประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง 6 ประการ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ข้อคำถามประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปสอบถามเรื่องอายุ เพศ ระดับการศึกษาสูงสุด และระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข (นับจำนวนปีเต็ม)

ส่วนที่ 2 เป็นประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง 6 ประการ

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัยทุกชุดทั้งความตรงของเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

การหาความตรง (Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 2 ชุด และแบบสัมภาษณ์เชิงลึกทั้ง 2 ชุด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านพิจารณาและตรวจสอบเนื้อหา การเรียบเรียงภาษา ถ้อยคำสำนวน (รายชื่อดังภาคผนวก ง) หลังจากผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ และนำเครื่องมือมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) พบว่ามีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.75

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามชุดที่ 1 คือแบบสอบถามเรื่องภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และแบบสอบถามชุดที่ 2 คือแบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเทพเจ้ากวนอู อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 20 ราย และแบบสอบถามผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน 20 ราย รวมเป็น 40 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยการหาความสอดคล้องภายใน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) โดยแบบสอบถามเรื่องภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และแบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 ตามลำดับ

3.5 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

การสร้างข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงครามนั้น มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ในการทำวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า และหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เพื่อขออนุญาตดำเนินการวิจัยในพื้นที่และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โดยแนะนำตนเอง และชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างและวิธีการวิจัย

3. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลกับกับกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มด้วยวิธีการดังนี้ สำหรับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวน 34 ชุด โดยเก็บข้อมูลในวันที่ผู้เป็นเบาหวานมารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ซึ่งให้บริการทุกวันศุกร์ที่ 2 และศุกร์ที่ 4 ของเดือน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามคนละประมาณ 20 นาที ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะตรวจสอบการมีคุณลักษณะตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพบว่าค่าระดับน้ำตาลในพลาสมาขณะอดอาหาร 8 ชั่วโมงมากกว่าหรือเท่ากับ 140 mg/dl ผู้วิจัยจะแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้เป็นเบาหวานยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถามให้ผู้เป็นเบาหวานตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีผู้เป็นเบาหวานมีข้อสงสัยในข้อคำถาม ผู้วิจัยจะตอบข้อสงสัยนั้นจนกว่าผู้เป็นเบาหวานจะไม่มีข้อสงสัย หลังจากผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้เป็นเบาหวานครบทั้ง 34 ชุดแล้ว ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

4. สำหรับผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามจำนวนทั้งหมด 34 ชุด โดยเก็บข้อมูลในวันที่ผู้เป็นเบาหวานมารับบริการที่คลินิกเบาหวานซึ่งให้บริการทุกวันศุกร์ที่ 2 และศุกร์ที่ 4 ของเดือน ซึ่งกรณีผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นี้ มีการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามพร้อมๆกับการเก็บข้อมูลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เนื่องจากผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้นติดตามผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มารับการรักษาที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลองในวันเดียวกัน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามคนละประมาณ 20 นาที ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะตรวจสอบการมีคุณลักษณะตามเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพบว่าผู้ดูแลนั้นเป็นผู้ที่ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เป็นประจำ และอยู่ในครัวเรือนเดียวกับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยจะแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพและขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ และรายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะแจกแบบสอบถามให้ผู้เป็นเบาหวานตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานมีข้อสงสัยในข้อคำถาม ผู้วิจัยจะตอบข้อสงสัยนั้นจนกว่าผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานจะไม่มีข้อสงสัย หลังจากผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามจากผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานครบทั้ง 34 ชุดแล้ว ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

5. สำหรับพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพ ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง จำนวน 3 คน ด้วยแนวสัมภาษณ์เชิงลึก โดยใช้เวลาสัมภาษณ์ ในช่วงบ่าย ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ไม่มีผู้มารับบริการน้อย บรรยากาศเป็นกันเอง ก่อนเข้าสู่ประเด็นในการ สัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วม โครงการวิจัย ชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย และรายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อ พยาบาลวิชาชีพยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เองตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทปจดบันทึกก่อนสัมภาษณ์ทุก ครั้ง และใช้เวลาสัมภาษณ์เชิงลึกคนละประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว จึงนำ ข้อมูลที่ได้ทั้งจากการจดบันทึกและถอดเทปมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกเป็นประเด็นตามแบบจำลอง การดูแลโรคเรื้อรัง และหากยังมีข้อมูลที่ยังไม่ครอบคลุม ผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์เชิงลึกพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มเติมจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ครอบคลุม

6. สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการ สัมภาษณ์เชิงลึก อสม.จำนวน 3 คน ด้วยแนวสัมภาษณ์เชิงลึก ก่อนเข้าสู่ประเด็นในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วม โครงการวิจัย ชี้แจง วัตถุประสงค์การวิจัย และรายละเอียดของการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อ อสม. ให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เชิงลึกโดยใช้แนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแบบจำลองการ ดูแลโรคเรื้อรัง โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเทปจดบันทึกก่อนสัมภาษณ์ทุกครั้ง และใช้เวลาสัมภาษณ์ เชิงลึกคนละประมาณ 1 ชั่วโมง หลังจากผู้วิจัยสัมภาษณ์เชิงลึกแล้ว จึงนำข้อมูลที่ได้ทั้งจากการจด บันทึกและถอดเทปมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยแยกเป็นประเด็นตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง และ หากยังมีข้อมูลที่ยังไม่ครอบคลุม ผู้วิจัยจะนัดสัมภาษณ์เชิงลึก อสม. เพิ่มเติมจนกว่าจะได้ข้อมูลที่ ครอบคลุม

7. ขึ้นวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยผู้วิจัย นำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกมาวิเคราะห์และสรุปเป็นประเด็น ตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง และนำข้อมูลที่ได้จากการสรุปประเด็นทั้งหมดนำมาสร้าง ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ต่อไป

8. ขึ้นสังเคราะห์ข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาตามแบบจำลองการดูแล โรคเรื้อรังมาสร้างข้อเสนอแนะเชิงนโยบายโดยแยกตาม 6 องค์ประกอบในแบบจำลองการดูแลโรค เรื้อรังเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ต่อไป

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.6.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากแบบสอบถามภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และแบบสอบถามของผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. แจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพหลัก รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว สิทธิการรักษาพยาบาล ระยะเวลาการป่วยที่วินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับ HbA1C ภาวะแทรกซ้อนจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

2. วิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลดังนี้ การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง ของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล

3. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันและไควสแควร์ ระหว่างตัวแปรประกอบด้วย ตัวแปรเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ ความสัมพันธ์กับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง การรับรู้บทบาทของครอบครัว การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อพิจารณาหาปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

3.6.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกของพยาบาลวิชาชีพ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยสรุปประเด็นสำคัญตามแบบจำลองการดูแลโรคเรื้อรัง (Chronic Care Model) หลังจากนั้นนำผลการศึกษามานำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะของการเขียนรายงานวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Method)

3.7 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อวิเคราะห์และสังเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งผู้ถูกวิจัยประกอบด้วยผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานประจำในศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดังนั้นจรรยาบรรณวิจัยจึงเป็นสิ่งที่ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงมากที่สุด เนื่องจากผู้วิจัยต้องเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่ม ในการเก็บข้อมูลทั้งด้วยการตอบแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับและการปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างทุกครั้ง ในระหว่างการวิจัยหากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่พอใจหรือขอลดอนตัวจากการวิจัยหรือไม่ต้องการให้ข้อมูลในข้อใดข้อหนึ่งของคำถาม ผู้วิจัยยินดีให้ผู้ร่วมวิจัยยุติการให้ข้อมูลได้ทันทีโดยมีต้องแจ้งเหตุผลและรอกอยจนกว่าผู้ถูกวิจัยพร้อมที่จะให้ข้อมูลใหม่อีกครั้ง สำหรับข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอเป็นข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ไม่มีการเปิดเผยชื่อและนามสกุลที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการบันทึกเทป การจดบันทึกและการถ่ายภาพระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะรอให้ได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างทุกครั้ง ซึ่งรายละเอียดคำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิได้แสดงไว้แล้วในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย