

### บทที่ 3 ระเบียบวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทักษะคิดในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าของครอบครัวผู้ดูแล โดยทำการวัดคะแนนก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งมีระเบียบวิธีการวิจัยดังนี้

#### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้มีการกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างดังนี้

3.1.1 ประชากร (Population) ประชากรที่ดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ ครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคซึมเศร้าตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ International Classification of Disease (ICD-10) ขององค์การอนามัยโลกโดยคัดเลือกจากสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่พาผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามารับการรักษาที่คลินิกฟ้าใส โรงพยาบาลคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี และอาศัยอยู่ในพื้นที่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) จากคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลคลองหลวง
- 2) เป็นวัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
- 3) สติสัมปชัญญะดี สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล ได้ถูกต้อง
- 4) พูด เขียน และฟังภาษาไทยได้เข้าใจและโต้ตอบได้
- 5) สมัครใจและยินดีเข้าร่วมโปรแกรมนี้ตลอดการวิจัย

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง (Sample) การเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการคำนวณจากหลักอำนาจการทดสอบ โดยมีค่า Alpha เท่ากับ 0.05 และค่าอำนาจการทดสอบ เท่ากับ 0.95 โดยมีการคำนวณค่าเฉลี่ยจากงานวิจัยที่ผ่านมาที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เรื่องผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้ ทักษะคิด และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ หน่วยบริการปฐมภูมิห้วยแหวน จังหวัดลำพูน (เอกพงษ์ ณ เชียงใหม่. 2552 : 53) จากข้อมูลตารางการเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองหลังการใช้กระบวนการกลุ่มได้ข้อมูลดังนี้

กลุ่มทดลอง	$\mu$	= 26.94	$\sigma$	= 3.45
กลุ่มเปรียบเทียบ	$\mu$	= 19.33	$\sigma$	= 6.63
	$\alpha$	= 0.05		
	$1 - \beta$	= 0.95		

สามารถคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตร (Bernard rosner. 2010 : 302) ดังนี้

$$n1 = n2 = \frac{(\sigma^2_1 + \sigma^2_2) (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_2 - \mu_1)^2}$$

$n1$	= จำนวนของกลุ่มทดลอง
$n2$	= จำนวนของกลุ่มเปรียบเทียบ
$\sigma^2_1$	= ค่าความแปรปรวนของประชากรกลุ่มทดลอง
$\sigma^2_2$	= ค่าความแปรปรวนของประชากรกลุ่มเปรียบเทียบ
$Z_{1-\alpha}$	= ค่าปกติมาตรฐานที่ Alpha เท่ากับ 0.05
$Z_{1-\beta}$	= ค่าอำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.95
$\mu_2 - \mu_1$	= ค่าผลต่างของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพ

แทนค่าจากสูตร

$$n1 = n2 = \frac{(3.45^2 + 6.63^2)(1.96 + 1.645)^2}{(19.33 - 26.94)^2}$$

$$n = 12.53 = 13 \text{ คน}$$

$$n1 = n2 = n$$

ดังนั้น จะต้องใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างต่อกลุ่มอย่างน้อย 13 คน โดยเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 13 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 13 คน แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยพิจารณาจากคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง และเพื่อเป็นการป้องกันการออกจากกลุ่มตัวอย่าง จึงได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน และจับคู่ตามระดับการศึกษา และทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน จากนั้นนำกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาทำแบบทดสอบ (Pre-test) ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มทดลอง ให้เข้าร่วมโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าร่วมกับกิจกรรมการรักษาพยาบาลปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับกิจกรรมการรักษาพยาบาลตามปกติ หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบทดสอบ (Post-test) และนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล

### 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaire) ซึ่งเป็นแบบสอบถามใช้สำหรับสอบถามครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลคลองหลวง โดยครอบครัวผู้ดูแลต้องเป็นผู้ใกล้ชิดผู้ป่วยและมีหน้าที่ในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

#### 1) เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

(1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ดูแล ประกอบด้วย อายุ เพศ การศึกษา สถานภาพสมรส สมาชิกครอบครัว รายได้ อาชีพ สัมพันธภาพ และข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและปลายปิด

(2) แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 18 ข้อ เกี่ยวกับความหมายของโรคซึมเศร้า สาเหตุ ลักษณะอาการ การรักษา ฯลฯ มีลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ ใช่ กับไม่ใช่

(3) แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด และเป็นข้อความซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกในลักษณะมาตรฐานค่า 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ทั้งนี้ ได้แบ่งลักษณะข้อความเป็นข้อความเชิงบวก (Positive) และข้อความเชิงลบ (Negative)

(4) แบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 14 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิด และเป็นข้อความซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกในลักษณะมาตรฐานค่า 4 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ

2) เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย คือ โปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชนต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ (KAP) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีขั้นตอนในการให้ความรู้ทางสุขภาพ ดังนี้ คือ ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (Inclusion criteria) แล้วสุ่มอย่างง่าย ออกเป็น 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน โดยทำการทดลองเป็นรายบุคคล ดำเนินการทดลองดังนี้ ในกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้ให้กลุ่มทดลองทำแบบทดสอบ (Pre-test) ก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทัศนคติ ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้านี้ ครั้งที่ 1 ให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าในเรื่องความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ใช้ระยะเวลา ครั้งละ 60 นาที/คน ครั้งที่ 2 ทบทวนความรู้ของสัปดาห์ที่แล้ว และจัดทำ โดยให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในเรื่องทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ใช้ระยะเวลา 45 นาที/คน ครั้งที่ 3 ทบทวนความรู้ของสัปดาห์ที่แล้ว และจัดกระทำโดยให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ในเรื่องการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ใช้ระยะเวลา 45 นาที/คน ครั้งที่ 4 ทบทวนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทักษะคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทำแบบทดสอบ (Post-test) หลังการทดลองด้วยแบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ใช้ระยะเวลา 45 นาที/คน ในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มควบคุมทำแบบทดสอบ (Pre-test) ก่อนการทดลองด้วย แบบทดสอบข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่กลุ่มควบคุมเป็นรายบุคคลถึงการพยาบาลตามปกติที่ครอบครัวผู้ดูแลและผู้ป่วยจะได้รับ ได้แก่ การประเมินอาการของผู้ป่วยด้านร่างกายและด้านจิตใจ สอบถามข้อมูลการเจ็บป่วย อาการสำคัญที่มารักษาพยาบาลโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ประเมินความต้องการของผู้ป่วย และการให้บริการก่อนพบแพทย์ ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 4 เพื่อขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบ (Post-test) หลังการทดลอง ด้วยแบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

### 3.3 การทดสอบความแม่นยำและความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ

3.3.1 แบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีขั้นตอนการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 2) ออกแบบของแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
- 3) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์พลภัทร โล่เสถียรกิจ นายแพทย์เชี่ยวชาญ อาจารย์จิตแพทย์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และอนุกรรมการวิชาการของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร นทีธนสมบัติ ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และนางอำพัน จารุทัศนากูร หัวหน้างานพยาบาลผู้ป่วยนอกจิตเวชและประสาทจิตเวชศาสตร์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าว่ามี

ความสอดคล้องกันระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะเพียงใด โดยกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

- |    |     |                           |
|----|-----|---------------------------|
| +1 | แทน | แน่ใจว่ามีความสอดคล้อง    |
| 0  | แทน | ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้อง |
| -1 | แทน | แน่ใจว่าไม่มีความสอดคล้อง |

4) ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruence : IOC) ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เฉพาะและนำข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .50 ขึ้นไปมาใช้ (บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์. 2545 : 95) ดังแสดงผลการวิเคราะห์ในภาคผนวก ง มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะได้ข้อคำถามทั้งสิ้น จำนวน 47 ข้อ

5) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปใช้กับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่โรงพยาบาลหนองเสือ ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พร้อมทั้งสัมภาษณ์ความคิดเห็นอื่น ๆ ของครอบครัวผู้ดูแลที่มีต่อเครื่องมือเพื่อนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความสมบูรณ์สำหรับใช้ในการทดลอง นำมาวิเคราะห์หาคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item analysis) โดยคัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ .02 ขึ้นไปมาใช้ (บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์. 2545 : 98) ดังแสดงผลการวิเคราะห์ในภาคผนวก ง ได้ข้อคำถามทั้งสิ้น จำนวน 44 ข้อ

6) การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเรื่องความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ที่คัดเลือกไว้ตามเกณฑ์ที่ระบุในข้อ 5 มีจำนวน 44 ข้อ มาวิเคราะห์ การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 18 ข้อ โดยใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ เท่ากับ .81 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทักษะและการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า จำนวน 26 ข้อ โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .88

3.3.2 โปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อความรู้ ทักษะและการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีขั้นตอนการหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

- 1) ศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทั้งในประเทศและต่างประเทศ
- 2) ออกแบบโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

3) ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ นายแพทย์ พลภัทร โล่เสถียรกิจ นายแพทย์เชี่ยวชาญ อาจารย์จิตแพทย์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และอนุกรรมการวิชาการของราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กนกพร นทีธนสมบัติ ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ และนางอำพัน จารุทัศนากูร หัวหน้างานพยาบาลผู้ป่วยนอกจิตเวชและประสาทจิตเวชศาสตร์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ของโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ กิจกรรม และการประเมินผลว่ามีความสอดคล้องกับการให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า เพียงใด โดยกำหนดระดับความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

+1	แทน	แน่ใจว่ามีความสอดคล้อง
0	แทน	ไม่แน่ใจว่ามีความสอดคล้อง
-1	แทน	แน่ใจว่าไม่มีความสอดคล้อง

4) ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการแสดงความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และนำโปรแกรมครั้งที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องตั้งแต่ .50 ขึ้นไปมาใช้ (บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์. 2545 : 95) ดังแสดงผลการวิเคราะห์ในภาคผนวก ง

5) ผู้วิจัยนำโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติของครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ไปใช้กับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบข้อบกพร่อง และความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ เพื่อให้มีความสมบูรณ์สำหรับการทดลอง

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหลวง และสาธารณสุขอำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเลือกครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 30 คน นำมาเข้าร่วมการวิจัย

### การดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1) เป็นสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลคลองหลวง

2) เป็นวัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

3) สติสัมปชัญญะดี สามารถรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล ได้ถูกต้อง

4) พูด เขียน และฟังภาษาไทยได้เข้าใจและโต้ตอบได้

5) สมัยครใจ และยินดีเข้าร่วมโปรแกรมนี้ตลอดการวิจัย

แล้วแบ่งเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน และทำการทดลองเป็นรายบุคคล ดำเนินการทดลอง ดังนี้

### กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยได้กำหนดรหัสบุคคลให้กลุ่มทดลอง แล้วทำแบบทดสอบ (Pre-test) ก่อนการทดลอง ด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ข้อมูลการดำเนินโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การประเมินผล
1	การให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	1. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้เข้าร่วมโปรแกรม 2. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของโปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ขั้นตอนระยะเวลา บทบาทและการพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมโปรแกรม	1. กล่าวทักทายและแนะนำตัว 2. การปฐมนิเทศชี้แจงขั้นตอนและบทบาท	1. การให้ความสนใจ 2. การให้ความร่วมมือ

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การประเมินผล
		3. เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม มีความรู้เกี่ยวกับความหมาย อาการสำคัญ การรักษาโรคซึมเศร้า สัญญาณเตือนภัยที่สำคัญของการฆ่าตัวตาย และการช่วยเหลือเบื้องต้น สำหรับผู้ป่วยโรคซึมเศร้า บทบาทของครอบครัวในฐานะผู้ดูแล ในการดูแล และการสนับสนุนการรักษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	3. การสอนความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า	3. แบบประเมินความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
2	คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าขึ้นอยู่กับผู้ดูแล	เพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ความคิด ความเชื่อ ที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีต่อผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	การเล่าเรื่องเพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติ - เรื่องเล่าที่ 1 นิทานเซน : คนตาบอดกับคอกไฟ - เรื่องเล่าที่ 2 บ้านของเรา - เรื่องเล่าที่ 3 หม่าซีเรื้อนเปลี่ยนหัวใจคนใจดำ	1. การให้ความสนใจ 2. แบบประเมินทัศนคติ : คุณคือกุญแจไขสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า
3	การปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีความสามารถในการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้อย่างถูกต้อง	การสอนแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	1. การให้ความสนใจ 2. แบบประเมินการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า



## ตารางที่ 5 (ต่อ)

ครั้งที่	ชื่อเรื่อง	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	การประเมินผล
4	สรุปและ ประเมินผล การเข้าร่วม โปรแกรม	1. เพื่อให้ผู้เข้าร่วม โปรแกรมได้ทบทวน ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติในการดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 2. เพื่อสรุปความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า 3. เพื่อประเมินผลของ โปรแกรมการให้ความรู้ ทางสุขภาพกับ ครอบครัวผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	1. ให้ผู้เข้าร่วม โปรแกรมสรุปความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า 2. สรุปความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติใน การดูแลผู้ป่วย โรคซึมเศร้า 3. ให้ผู้เข้าร่วม โปรแกรมทำแบบ ประเมิน	1. การให้ความร่วมมือ 2. การให้ความสนใจ 3. แบบสอบถาม เรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติของ ครอบครัวผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

## กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยได้ให้รหัสบุคคลกลุ่มควบคุม แล้วทำแบบทดสอบ (Pre-test) ก่อนการทดลองด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้วิจัยให้ข้อมูลแก่กลุ่มควบคุมเป็นรายบุคคลถึงการพยาบาลตามปกติที่ครอบครัวผู้ดูแลและผู้ป่วยจะได้รับ ได้แก่ การประเมินอาการของผู้ป่วยด้านร่างกายและด้านจิตใจ สอบถามข้อมูลการเจ็บป่วย อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล โรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ประเมินความต้องการของผู้ป่วย และการให้บริการก่อนพบแพทย์ ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมครั้งต่อไปในสัปดาห์ที่ 4 เพื่อขอความร่วมมือในการทำแบบทดสอบ (Post-test) หลังการทดลอง ด้วยแบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า แบบสอบถามทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และแบบสอบถามการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และหลังจากสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยทำการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากับกลุ่มควบคุม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันกับกลุ่มทดลอง

### 3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1) ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

2) เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าก่อน และหลังการเข้าร่วมโปรแกรม การให้ความรู้ทางสุขภาพ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการทดสอบค่าที่ (Paired t-test)

3) เปรียบเทียบความแตกต่าง ของคะแนนความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ทศนคติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้า และการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้าหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรม การให้ความรู้ทางสุขภาพ ระหว่างกลุ่มทดลอง กับกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธีการทดสอบค่าที่อิสระ (Independence t-test)

### 3.6 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามกระบวนการจริยธรรมการวิจัยของคณะกรรมการพิจารณาหัวข้อและจริยธรรมการวิจัยของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย เลขที่ อ.219/2557 วันที่ 28 พฤษภาคม 2557 ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างต้องมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดกระบวนการศึกษา ผู้วิจัยจึงตระหนักถึงการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ถูกวิจัยเป็นอย่างมาก โดยผู้วิจัยได้ให้ข้อมูล โดยการแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีอิสระในการเลือกที่จะเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และยกเลิกที่จะเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา และหลังจากสิ้นสุดการวิจัย ผู้วิจัยทำการใช้โปรแกรมการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยโรคซึมเศร้ากับกลุ่มควบคุม เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันกับกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยปกปิด ชื่อ-นามสกุล และการใช้รหัสระบุตำแหน่งของผู้ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยแทนการใช้ชื่อจริงในทุกขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ว่าจะเป็นการสัมภาษณ์ การสังเกต การจดบันทึก การถ่ายรูป การบันทึกเสียง ผู้วิจัยจะขออนุญาตผู้ถูกวิจัยทุกครั้ง และระหว่างการพูดคุยในการให้ความรู้ทางสุขภาพกับครอบครัวผู้ดูแลในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ถ้าผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกที่จะให้ข้อมูลขณะนั้น ผู้วิจัยจะเคารพสิทธิในการยุติการให้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้มาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น โดยไม่มีการเปิดเผยแก่บุคคลอื่น ๆ หรือไม่พาดพิงถึงผู้ให้ข้อมูลในทุกกรณี