

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยเลือกขนาดตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าในการศึกษา (inclusion criteria) ดังนี้

- 1) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป
- 2) ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของสาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

3.2 ขนาดประชากร

ข้อมูลอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ณ วันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2558 มีจำนวน 132 คน ไม่นับรวมผู้วิจัย เหลือพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 131 คน

ตารางที่ 3.1 แสดงจำนวนประชากรพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ใช้ในการศึกษา

แผนก	ประชากร (คน)
หอผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจ (CCU)	16
หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม (ICU MED)	15
หอผู้ป่วยธนาคารทหารไทย 1 (Stroke Unit)	14
หอผู้ป่วยพิเศษยูทอง 1	8
หอผู้ป่วยพิเศษยูทอง 2	8
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายสามัญ	20
หอผู้ป่วยอายุรกรรมชายพิเศษ	10
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงสามัญ	23
หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงพิเศษ	9
หอผู้ป่วยธนาคารทหารไทย 2	9
รวม	132

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล มีทั้งหมด 20 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ระยะเวลาการทำงาน ปฏิบัติงานแผนกใดในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรคประจำตัว ระยะเวลาการนอน การใช้นอนหลับ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราของมีนเมา การใช้สารกระตุ้นไม่ให้หลับ การออกกำลังกาย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL-BREF-THAI) เป็นเครื่องมือที่ชี้วัดคุณภาพชีวิตชุด 6 องค์ประกอบ 100 ตัวชี้วัด ถูกพัฒนาโดยทีมงานพัฒนาคุณภาพในปี 1996 โดย ดร.จอห์น ออร์เลย์ ซึ่งเป็นผู้นำในการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตประกอบด้วยทีมงานจำนวน 15 ประเทศ ที่มีความตั้งใจและมีเป้าหมายที่จะสร้างเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่สามารถนำไปใช้ในประเทศต่าง ๆ ได้ ไม่จำกัดทางด้าน

ภาษา สังคมและวัฒนธรรม สำหรับการเริ่มต้นการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตเกิดขึ้นจากความ
ต้องการที่จะวัดคุณภาพชีวิตอย่างแท้จริงและความต้องการการดูแลสุขภาพอย่างองค์รวม

เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต WHOQOL-100 ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ชนิดคือ แบบภาวะ
วิสัยและอัตวิสัย ซึ่งมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 6 ด้านดังนี้

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพด้านร่างกายที่มีผลต่อ
ชีวิตประจำวัน
2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง
3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล (level of independence) คือ การรับรู้ความ
เป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น
4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) คือ การรับรู้ความสัมพันธ์ของ
ตนเองกับบุคคลในสังคม
5. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการดำรงชีวิต
6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (spirituality religion/personal beliefs) คือ การรับรู้
เกี่ยวกับความเชื่อ ศาสนาและจิตวิญญาณ

ในประเทศไทย กรมสุขภาพจิต สุวัฒน์ มหัตถนิรันดร์กุล และคณะ (2541) ได้นำเครื่องชี้
วัดคุณภาพชีวิตมาแปลเป็นภาษาไทยโดยกิติกร มีทรัพย์ และหาความถูกต้องทางด้านเนื้อหา และ
ทางด้านภาษา ซึ่งถือว่าเป็นฉบับภาษาไทยที่องค์การอนามัยโลกยอมรับ

ในปี 1996 องค์การอนามัยโลก ได้มีการพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อ เหลือ
เพียง 26 ตัวชี้วัด ซึ่งข้อคำถามที่มีอยู่ในฉบับย่อเป็นคำถามที่อยู่ใน 100 ตัวชี้วัด ซึ่งสามารถแบ่งเป็น
4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านร่างกาย (physical domain) คือ การรับรู้สภาพด้านร่างกายที่มีผลต่อ
ชีวิตประจำวัน
2. ด้านจิตใจ (psychological domain) คือ การรับรู้สภาพจิตใจของตนเอง ทั้งด้านบวก
และด้านลบ ความสามารถในการเรียนรู้และการตัดสินใจ เป็นต้น
3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationship) คือ การรับรู้เรื่องความสัมพันธ์
ของตนเองและบุคคลอื่นในสังคม
4. ด้านสิ่งแวดล้อม (environment) คือ การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ความปลอดภัย
และมั่นคงในชีวิต

การให้คะแนน

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ หรือรู้สึกแย่
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแยระดับกลาง ๆ
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ รู้สึกพอใจ หรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดีมาก

แบบประเมินคุณภาพชีวิต WHOQOL-26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 2 9 11

คำถามกลุ่มที่ 1 คำถามเชิงลบ จำนวน 3 ข้อ

ตอบไม่เลย	ค่าคะแนน	5	คะแนน
ตอบเล็กน้อย	ค่าคะแนน	4	คะแนน
ตอบปานกลาง	ค่าคะแนน	3	คะแนน
ตอบมาก	ค่าคะแนน	2	คะแนน
ตอบมากที่สุด	ค่าคะแนน	1	คะแนน

คำถามกลุ่มที่ 2 คำถามเชิงบวก จำนวน 23 ข้อ

ตอบไม่เลย	ค่าคะแนน	1	คะแนน
ตอบเล็กน้อย	ค่าคะแนน	2	คะแนน
ตอบปานกลาง	ค่าคะแนน	3	คะแนน
ตอบมาก	ค่าคะแนน	4	คะแนน
ตอบมากที่สุด	ค่าคะแนน	5	คะแนน

การให้คะแนน จะให้คะแนนตามข้อที่ผู้ตอบแบบสอบถามเลือก เช่น ถ้าเลือกหมายเลข 5 ให้ 5 คะแนน สำหรับข้อที่มีความหมายทางลบ จะต้องกลับคะแนนก่อน เช่น ถ้าเลือกหมายเลข 5 คือมากที่สุด จะได้ 1 คะแนน

สำหรับการแปลผลนั้น คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26–130 คะแนน โดยมีผู้ตอบแบบสอบถามได้ตอบคำถามทุกข้อ และทำการรวบรวมคะแนนพร้อมทั้งเปรียบเทียบตามเกณฑ์ที่กำหนด

คะแนน 26 – 60 คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี
คะแนน 61 – 95 คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ
คะแนน 96 – 130 คะแนน	แสดงถึง	การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ตารางที่ 3.2 การแบ่งคะแนนคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบต่าง ๆ

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี	คุณภาพชีวิตกลาง ๆ	คุณภาพชีวิตที่ดี
1. ด้านสุขภาพกาย	7-16	17-26	27-35
2. ด้านจิตใจ	6-14	15-22	23-30
3. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	3-7	8-11	12-15
4. ด้านสิ่งแวดล้อม	8-18	19-29	30-40
คุณภาพชีวิตโดยรวม	26-60	61-95	96-130

องค์ประกอบด้านสุขภาพกาย ได้แก่ ข้อ 2 3 4 10 11 12 24

องค์ประกอบด้านจิตใจ ได้แก่ ข้อ 5 6 7 8 9 23

องค์ประกอบด้านสัมพันธภาพทางสังคม ได้แก่ ข้อ 13 14 25

องค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ข้อ 15 16 17 18 19 20 21 22

ข้อ 1 และข้อ 26 เป็นตัวชี้วัดที่อยู่ในหมวดคุณภาพชีวิตและสุขภาพโดยรวม จะไม่รวมอยู่ในองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน

ผู้ทำการศึกษาได้ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต ขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย 26 ตัวชี้วัด ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งแบบสอบถามดังกล่าวได้ทำการศึกษาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ 0.6515 และค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.8406

3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เมื่อผู้ทำการศึกษาได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์
2. ผู้ทำการศึกษาได้ศึกษาเอกสาร ได้แก่ การศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ รายงานการวิจัย วารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งวิธีการเก็บข้อมูล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาทำโครงร่างวิจัยและแบบสอบถาม
3. ผู้ทำการศึกษาทำหนังสือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อขอเก็บข้อมูลกับพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลอายุรกรรม
4. ติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยของแต่ละหน่วยงาน โดยแนะนำตัวพร้อมอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารั้งนี้ และขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแจ้งจำนวนประชากรที่ใช้ในการศึกษา
5. ผู้ทำการศึกษาส่งแบบสอบถามให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่รวมผู้วิจัย
6. เก็บแบบสอบถามคืนต้นเดือนมีนาคม 2559 โดยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหน่วยงานรวบรวมแบบสอบถาม และให้คณงานประจำหอผู้ป่วยนำส่งที่หอผู้ป่วยพิเศษยูงทอง 1
7. รวบรวมแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามหลักสถิติ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำมาวิเคราะห์ ตามระเบียบวิธีทางสถิติดังรายละเอียดดังนี้
2. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร ลักษณะงาน ระยะเวลาการทำงาน นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลเชิงปริมาณ นำเสนอด้วยค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน [mean \pm standard deviation (SD)] ในกรณีที่มีการกระจายของข้อมูลแบบปกติ
4. หรือมัธยฐานและเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25 และ 75 [median & P(25, 75)] ในกรณีที่มีการกระจายของข้อมูลแบบไม่ปกติ
5. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพสาขาอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยใช้สถิติ point-

biserial หรือ Pearson correlation และ Spearman rank correlation จากนั้นจึงวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยกับคุณภาพชีวิตอีกครั้งโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์แบบถดถอย (linear regression analysis)