

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร และภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โดยมีวิธีการดำเนินการศึกษา ดังนี้

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรในการศึกษานี้ เป็นผู้ติดเชื้อ เอชไอวี ที่มารับการขึ้นทะเบียนรายงานตัวเป็นสมาชิกคลินิกเรารักสุขภาพ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ มีทะเบียนราษฎร์อยู่ในอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ และเป็นผู้ที่มารับบริการตรวจรักษาโรคอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในวันพุธ เวลา 8.00-12.00 น. ระหว่างวันที่ 5 กุมภาพันธ์ 2546 ถึง 5 มีนาคม 2546 การศึกษานี้ศึกษาในประชากรจำนวน 122 คน โดยมีคุณสมบัติของประชากรดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยชายหรือหญิง อายุ 15 ปี ขึ้นไป
2. สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ และมีภาวะสุขภาพตามเกณฑ์ของคาร์นอฟสกี (Karnofsky Performance Scale) มากกว่าหรือเท่ากับ 70
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
4. มีการได้ยินปกติ และสามารถพูดหรือเข้าใจภาษาไทย
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษาดาราศาสตร์ เอกสาร และวารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ติดเชื้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ เศรษฐฐานะ ประวัติการติดเชื้อและการรักษา การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของผู้ติดเชื้อ จำนวน 13 ข้อ

2. แบบสอบถามการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารของผู้ติดเชื้อ มีลักษณะตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตามวิธี Likert Scale จำนวน 50 ข้อ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย นาน ๆ ครั้ง บ่อย บ่อยครั้ง และทำประจำ ความหมายของแต่ละคำตอบมีดังต่อไปนี้

ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	ผู้ติดเชื้อไม่เคยปฏิบัติดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารนั้นเลย
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ผู้ติดเชื้อมีการปฏิบัติ การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารนั้นประมาณ 1 – 3 วัน ใน 1 เดือน
บ่อย	หมายถึง	ผู้ติดเชื้อมีการปฏิบัติ การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารนั้น ประมาณ 1 – 2 วัน ใน 1 สัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ติดเชื้อมีการปฏิบัติ การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารนั้นประมาณ 3 – 4 วัน ใน 1 สัปดาห์
ทำประจำ	หมายถึง	ผู้ติดเชื้อมีการปฏิบัติ การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารนั้นประมาณ 5 – 7 วัน ใน 1 สัปดาห์

เกณฑ์การให้คะแนน

- ข้อความเชิงบวก หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นการดูแลตนเองที่ควรปฏิบัติ ได้แก่ ข้อ 1-5, 7-12, 14, 16, 22, 24, 26, 27, 30, 31, 34, 38, 41, 44-50

ปฏิบัติประจำ	ให้	4 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	3 คะแนน
บ่อย	ให้	2 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	1 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้	0 คะแนน

- ข้อความเชิงลบ หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นการดูแลตนเองที่ไม่ควรปฏิบัติ ได้แก่ ข้อ 6, 13, 15, 17-21, 23, 25, 28, 29, 32, 33, 35-37, 39, 40, 42, 43

ปฏิบัติประจำ	ให้	0 คะแนน
บ่อยครั้ง	ให้	1 คะแนน
บ่อย	ให้	2 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	3 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้	4 คะแนน

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของระดับการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีในข้อความเชิงบวก ใช้เกณฑ์ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.00 แสดงว่า มีการดูแลตนเองระดับดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 แสดงว่า มีการดูแลตนเองระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 แสดงว่า มีการดูแลตนเองระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.50 – 1.49 แสดงว่า มีการดูแลตนเองระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 0.00 – 0.49 แสดงว่า มีการดูแลตนเองระดับไม่ดีอย่างมาก

และการแปลผลคะแนนเฉลี่ยจะกลับกันในข้อความเชิงลบ

3. แบบบันทึกภาวะโภชนาการ น้ำหนัก และส่วนสูงของผู้ติดเชื้อเอชไอวี

4. แบบบันทึกภาวะสุขภาพตามเกณฑ์ของคาร์นอฟสกี (Karnofsky Performance Scale)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. ความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหา (Validity)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือไปหาความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม โดยเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคติดเชื้อ 1 ท่าน

อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 1 ท่าน

อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสถิติ 1 ท่าน

เป็นผู้ร่วมตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ภาษาที่ใช้ จำนวนที่ใช้ พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม

2. ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี

ที่ศูนย์พันธกิจเอดส์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และกลุ่มอำพัน อำเภอแม่วาง จังหวัดเชียงใหม่

จำนวน 20 ราย นำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77

3. เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ได้รับการรับรองจากพาณิชย์จังหวัดในด้านความถูกต้องเที่ยงตรง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตศึกษาสถาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงการศึกษาและขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกเรารักสุขภาพ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
3. แนะนำตัวกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี พร้อมทั้งอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร การเก็บรวบรวมแบบสอบถามในกรณีที่ผู้ติดเชื้อไม่สามารถอ่านหนังสือได้หรืออ่านหนังสือไม่แตกฉาน ผู้ศึกษาใช้วิธีสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม
4. ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง บันทึกลงในแบบบันทึกภาวะโภชนาการ
5. ประเมินภาวะสุขภาพตามเกณฑ์ของคาร์นอฟสกี (Karnofsky Performance Scale)
6. ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม แบบประเมินภาวะโภชนาการ และแบบประเมินภาวะสุขภาพของคาร์นอฟสกี แต่ละรายให้สมบูรณ์
7. คำนวณค่าดัชนีมวลกายของผู้ติดเชื้อแต่ละราย บันทึกลงในแบบบันทึกภาวะโภชนาการ
8. วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติที่ได้วางแผนไว้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลไปวิเคราะห์ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ภาวะโภชนาการของผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหารและภาวะโภชนาการ โดยใช้วิธีการทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ครอเมอร์วี (Cramer's V)