

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาถึงการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็งและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีปฏิบัติต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ยาลดปวด โดยศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกชนิดที่ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์แล้ว และเป็นผู้ป่วยที่มีความปวดทั้งที่มีประสพการณ์และไม่มีประสพการณ์การปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคมะเร็งทุกชนิดที่มีความปวด ทั้งที่มีประสพการณ์และไม่มีประสพการณ์ในการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา แต่ในการเก็บข้อมูลจริง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายที่เข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีการปฏิบัติการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาทั้งหมด ผลการวิจัยจึงอาจไม่สามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรผู้ป่วยโรคมะเร็งที่ไม่มีการปฏิบัติการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาได้เลย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยมะเร็งที่เข้ามารับการรักษาทั้งแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ของหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม นรีเวชกรรม หู คอ จมูก พิเศษทั่วไป หน่วยรังสีรักษา และคลินิกระงับปวดและฝังเข็ม ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เก็บข้อมูลระหว่างเดือน ตุลาคม 2546 ถึง มีนาคม 2547 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างจำนวนตั้งแต่ 50-100 รายสามารถเป็นตัวแทนการกระจายของข้อมูลปกติโดยใช้ค่าที่ได้มาด้วยการสุ่ม (Kirk, 1995) แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาในครั้งนี้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 100 ราย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ไม่จำกัดเพศ
2. เป็นผู้ป่วยที่มีความปวดจากโรคมะเร็งมาเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน
3. มีการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติตามบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา
4. สามารถพูดคุย หรือสื่อสารได้เข้าใจ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณของนักวิจัย โดยการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนถึงการนำเสนอผลการวิจัย ดังนี้คือ ก่อนทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตามแบบประเมิน (ภาคผนวก ข) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้แนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงหัวข้อการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมถึงประโยชน์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ตามแบบประเมินการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็งและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิธีปฏิบัติตามความสมัครใจ โดยอธิบายให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะถูกปิดเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และการเข้าร่วมวิจัย หรือไม่เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้จะไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน และถึงแม้ว่าจะตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยแล้วก็ตาม ก็สามารถถอนตัวจากการร่วมวิจัยได้อย่างอิสระ และเมื่อมีคำถามหรือข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการวิจัยก็สามารถซักถามจากผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยได้อย่างเต็มที่พร้อมทั้งให้แบบฟอร์มใบเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย (ภาคผนวก ก) และใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย/ให้ข้อมูล (ภาคผนวก ก) แก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อเซ็นยินยอมเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถามจำนวน 5 ส่วน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำราและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป (ภาคผนวก ข) มีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ และคำถามปลายเปิดจำนวนทั้งหมด 16 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพในปัจจุบัน รายได้ครอบครัวต่อเดือนและความเพียงพอของค่าใช้จ่าย สิทธิการรักษาพยาบาล ประเภทของผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ การวินิจฉัยโรค ระยะเวลาที่เริ่มรักษาโรคและระยะเวลาที่เริ่มมีอาการปวด แหล่งของการได้รับความรู้ในการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา ประสบการณ์การ

ปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา รวมถึงผลสำเร็จจากการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา และความพึงพอใจในการปฏิบัติวิธีบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยา

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็ง (ภาคผนวก ข) มีลักษณะคำถามให้เลือกตอบใช่/ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 30 ข้อ ดังนี้

- ข้อคำถามความรู้โดยทั่วไปเกี่ยวกับความปวด จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 1-5
- ข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละ

วิธี จำนวน 25 ข้อ คือ ข้อที่ 6-30 มีรายละเอียดดังนี้

การประคบความร้อน/ความเย็น	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 6-8
การผ่อนคลาย	จำนวน 5 ข้อ คือ ข้อ 9-13
การเบี่ยงเบนความสนใจ	จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 14-15
สมาธิ	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 16-18
การนวด	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 19-21
การสัมผัส	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 22-24
การใช้ดนตรี	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 25-27
จินตนาการ	จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อ 28-30

เกณฑ์การให้คะแนนความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี มีดังนี้ ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดและตอบไม่ทราบให้ 0 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนนของความรู้โดยรวม จะมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-30 คะแนนแบ่งการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนสูง (21-30 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับความปวดในผู้ป่วยมะเร็งและวิธีการบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยาถูกต้องมาก (มีความรู้ในระดับสูง)

คะแนนปานกลาง (11-20 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับความปวดในผู้ป่วยมะเร็งและวิธีการบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยาถูกต้องปานกลาง (มีความรู้ในระดับปานกลาง)

คะแนนต่ำ (0-10 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับความปวดในผู้ป่วยมะเร็งและวิธีการบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยาถูกต้องน้อย (มีความรู้ในระดับต่ำ)

เกณฑ์การแปลผลคะแนนความรู้รายด้าน ของความรู้โดยทั่วไปเกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี เนื่องจากข้อคำถามรายด้านมีค่าคะแนนในแต่ละด้านไม่เท่ากัน คือจะมีคะแนนเต็มเท่ากับจำนวนข้อในด้านนั้น ๆ การแปลผลใช้เกณฑ์การแบ่งคะแนน

เช่นเดียวกับความรู้โดยรวม คือ ใช้ค่าคะแนนเต็มในแต่ละด้าน แบ่งการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ เช่น ด้านที่มีคำถาม จำนวน 3 ข้อ มีคะแนนเต็ม 3 คะแนน สามารถแบ่งระดับการแปลผลเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนสูง (2.01-3.00 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องนั้นถูกต้องมาก (มีความรู้ในระดับสูง)

คะแนนปานกลาง (1.01-2.00 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องนั้นถูกต้องปานกลาง (มีความรู้ในระดับปานกลาง)

คะแนนต่ำ (0-1.00 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่องนั้นถูกต้องน้อย (มีความรู้ในระดับต่ำ)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับความปลอดภัยและวิธีการบรรเทาความปลอดภัยที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็ง (ภาคผนวก ข) มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด จำนวน 18 ข้อ ดังนี้

- ข้อคำถามทัศนคติเกี่ยวกับความปลอดภัยและการบรรเทาความปลอดภัยโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็งโดยทั่วไป จำนวน 8 ข้อ คือ ข้อ 1-8

- ข้อคำถามทัศนคติเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปลอดภัยโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็งในแต่ละวิธี จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อที่ 9-18 มีรายละเอียดดังนี้

การประคบความร้อน/ความเย็น	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 9
การผ่อนคลาย	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 10
การเบี่ยงเบนความสนใจ	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 11
สมาธิ	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 12
การนวด	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 13
การสัมผัส	จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 14
การใช้ดนตรี	จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 15-16
จินตนาการ	จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 17-18

เกณฑ์การให้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับความปลอดภัยและการบรรเทาความปลอดภัยโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี มีการแบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

คะแนนระดับ 5 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คะแนนระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

คะแนนระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

คะแนนระดับ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

คะแนนระดับ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

เกณฑ์การแปลผลคะแนนทัศนคติโดยรวมและรายด้าน ของทัศนคติโดยทั่วไปเกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี เนื่องจากข้อคำถามรายด้านมีค่าคะแนนเต็มในแต่ละด้านไม่เท่ากัน การแปลผลใช้เกณฑ์การทำฐานคะแนนแต่ละด้านให้เท่ากันคือ ฐาน 5 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยสูง (3.67-5.00 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีทัศนคติเกี่ยวกับความปวดจากมะเร็งและการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับสูง (มีทัศนคติในทางบวก)

คะแนนเฉลี่ยปานกลาง (2.34-3.66 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีทัศนคติเกี่ยวกับความปวดจากมะเร็งและการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับปานกลาง (มีทัศนคติในระดับปานกลาง)

คะแนนเฉลี่ยต่ำ (1.00-2.33 คะแนน) หมายถึง ผู้ป่วยมีทัศนคติเกี่ยวกับความปวดจากมะเร็งและการปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับต่ำ (มีทัศนคติในทางลบ)

ส่วนที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็ง (ภาคผนวก ข) มีลักษณะคำถาม 2 แบบ คือ ข้อคำถามปลายเปิด ให้เลือกตอบว่าปฏิบัติวิธีการบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยาตามที่วิธีที่ระบุไว้มากน้อยเพียงใด จำนวน 9 วิธี ได้แก่ การประคบความร้อน การประคบความเย็น การนวด การสัมผัส การผ่อนคลาย การเบี่ยงเบนความสนใจ สมาธิ จินตนาการ การใช้ดนตรี ส่วนอีก 1 ข้อเป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุวิธีอื่น ๆ (ถ้ามี)

เกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี มีการแบ่งระดับการวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติมาก	ให้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาเป็นประจำเกือบทุกครั้งหรือทุกครั้งที่มีความปวด (มากกว่าร้อยละ 70)
ปฏิบัติปานกลาง	ให้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา บางครั้งที่มีความปวด (ร้อยละ 30-70)
ปฏิบัติน้อย	ให้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยานาน ๆ ครั้งที่มีความปวด (น้อยกว่าร้อยละ 30)
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้ 0 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยไม่เคยปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาเลยถึงแม้มีอาการปวด

เกณฑ์การแปลผลคะแนนการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา ใช้การแบ่งลำดับคะแนน โดยนำค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และหารด้วยจำนวนระดับที่ต้องการ (Best & Kahn, 1989) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 2.01 – 3.00 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 1.01 – 2.00 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติ 0.00 – 1.00 คะแนน หมายถึง ผู้ป่วยมีการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบประเมินเหตุผลของการเลือกปฏิบัติหรือไม่เลือกปฏิบัติการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็ง (ภาคผนวก ข) (ซึ่งเป็นแบบประเมินที่สร้างขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่ผู้ป่วยมะเร็งปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติวิธีบรรเทาความปวดที่ไม่ใช่ยา) มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ทั้งในกรณีที่มีการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาจำนวน 9 วิธีที่ระบุไว้ และวิธีอื่น ๆ ที่เป็นคำถามปลายเปิดให้ระบุ (ถ้ามี) กรณีที่ผู้ป่วยมีการเลือกปฏิบัติวิธีใดวิธีหนึ่งหรือมีการปฏิบัติร่วมกันหลายวิธีให้บอกเหตุผลของการเลือกปฏิบัติในแต่ละวิธีนั้น ๆ ว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้เลือกปฏิบัติเพื่อบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (validity)

ความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปหาความตรงด้านเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบดังนี้

อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 2 ท่าน

อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 2 ท่าน

พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญด้านความปวดในผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 1 ท่าน

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว มาปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ในด้านความครอบคลุมของเนื้อหาและข้อรายการ รวมถึงสำนวนภาษา ก่อนนำไปหาความเที่ยงและนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง (ทัศนีย์, 2542)

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดที่ทำค่าความตรงด้านเนื้อหาและได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ปวยมะเร็งที่มีความปวด ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ แผนกอายุรกรรม ศัลยกรรม นรีเวชกรรม และแผนกพิเศษ จำนวน 30 ราย จากนั้น นำแบบประเมินที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปคำนวณหาค่าความเที่ยง ดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ปวยมะเร็ง หาความเที่ยงโดยวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ใช้สูตร K-R 20 ได้ค่าความเที่ยง 0.72

แบบสอบถามส่วนที่ 3 แบบประเมินทัศนคติเกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ปวยมะเร็ง หาความเที่ยงโดยวิธีของครอนบาช แอลฟา (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเที่ยง 0.76

แบบสอบถามส่วนที่ 4 แบบประเมินการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ปวยมะเร็งในแต่ละวิธี หาความเที่ยงโดยวิธีของครอนบาช แอลฟา (Cronbach's alpha) ได้ค่าความเที่ยง 0.71

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและมีผู้ช่วยวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเตรียมตนเองเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องที่ทำวิจัยโดยศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ปวยมะเร็ง ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับความปวดของผู้ปวยมะเร็ง การบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยา ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ปวยมะเร็ง เพื่อนำมาสู่ความเข้าใจที่ลึกซึ้งในเรื่องที่จะทำวิจัย และนำไปสู่การสร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้

1.2 ผู้วิจัยเตรียมความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยในด้านลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 คน เพื่อเก็บข้อมูล มีการเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการเก็บข้อมูลทั้งหมดและอธิบายเรื่องเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ช่วย

วิจัยสังเกตขณะผู้วิจัยเก็บข้อมูล และทดลองเก็บในผู้ป่วยรายเดียวกับผู้วิจัยและมีจนได้ผลการเก็บ เหมือนกับผู้วิจัยเก็บจริงจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 10 ราย และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยก่อนเริ่ม และในระหว่างการเก็บข้อมูลจริง

2. ขั้นตอนการ

2.1 ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ที่ผ่านการพิจารณาแล้วให้คณะกรรมการประเมินงาน วิจัยด้านจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมใน การวิจัย

2.2 เมื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยทำ หนังสือผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับการทำวิจัยในมนุษย์ และส่งเรื่องผ่านการอนุมัติของคณบดีคณะแพทยศาสตร์ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2.4 ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อแนะนำตัวและแจ้งวัตถุประสงค์ในการทำ วิจัยพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการที่หอผู้ป่วยใน การขออนุญาตผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างว่ายินดีที่จะให้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าพบเพื่อพูดคุยเกี่ยวกับ โครงการก่อนที่ผู้ป่วยจะตัดสินใจว่าจะยินยอมให้ความร่วมมือ ในการเป็นกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วม โครงการวิจัยหรือไม่ และอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจว่าการเข้าร่วมในโครงการวิจัยและการตอบแบบ สัมภาษณ์ครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จะถูกปิดเป็นความลับและนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้ป่วยสามารถยกเลิก การเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับอยู่ในปัจจุบัน โดยใช้เวลาใน การสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเป็นเวลา 30 นาที

2.5 เมื่อผู้ป่วยยินดีที่จะเป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยเข้าไปแนะนำตัวกับผู้ป่วยและสร้าง สัมพันธภาพ เพื่อขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

2.6 ผู้วิจัยทำการรวบรวมแบบสอบถามที่ได้ ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลของการ สัมภาษณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลและคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และ ปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็ง มาประมวลผลโดยใช้ โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Science) และนำเสนอการวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับ ดังนี้

1. แจกแจงความถี่และร้อยละของข้อคำถามข้อมูลทั่วไป
2. คำนวณค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) การปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาของผู้ป่วยมะเร็งโดยรวม และในแต่ละวิธี
3. คำนวณค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของข้อมูลความรู้โดยทั่วไปเกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี
4. คำนวณค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของข้อมูลทัศนคติโดยทั่วไปเกี่ยวกับความปวดและการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี
5. จัดกลุ่มค่าอย่างง่ายของข้อมูลเหตุผลในการเลือกปฏิบัติการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาในแต่ละวิธี
6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับความปวด กับการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาแต่ละวิธีโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
7. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับความปวด กับการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาแต่ละวิธี โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05
8. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลบางประการกับการปฏิบัติในการบรรเทาความปวดโดยวิธีที่ไม่ใช่ยาแต่ละวิธี โดยใช้สถิติไคสแควร์ กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05