บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลา

ประชากร

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่มารับบริการทั้งที่แผนกผู้ป่วยนอก และแผนกผู้ป่วยใน ในโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสงขลา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบัน ที่มารับบริการในโรงพยาบาลได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์จำนวน 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลประจำจังหวัดจำนวน 1 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 15 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลจะนะ โรงพยาบาลเทพา โรงพยาบาลสะบ้าย้อย โรงพยาบาลระโนด โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ โรงพยาบาลรัตภูมิ โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลปาดังเบซาร์ โรงพยาบาลควนเนียง โรงพยาบาลสิงหนคร โรงพยาบาลนาหม่อม โรงพยาบาลนาทวี โรงพยาบาลบางกล่ำ โรงพยาบาลสทิงพระ และโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึง เดือนตุลาคม พ.ศ.2547 จำนวน 80 ราย กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการประมาณจากประชากรโดยคิดเทียบร้อยละ 25 ของประชากร (เพชรน้อย, ศิริพร และ ทัศนีย์, 2539) ซึ่งจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในปี พ.ศ.2546 รวมประชากรทั้งหมด 315 ราย (งานควบคุมโรคเอดส์และกามโรค, 2546) และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ที่ทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวีโดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และเป็นผู้ที่ยังไม่ได้รับยาต้านไวรัสเอดส์
2. มีการใช้บริการสุขภาพแบบผสมผสานในการดูแลตนเองมากกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน
3. มีปัญหาสุขภาพที่มีความเกี่ยวข้องกับการติดเชื้อเอชไอวีในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
4. สามารถรับฟังโต้ตอบ เป็นภาษาไทยได้

5. อายุ 18 ปี ขึ้นไป

ผู้วิจัยสามารถขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลได้เพียง 13 โรงพยาบาล เนื่องจากใน 4 โรงพยาบาลไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด จึงทำให้ประชากรผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จาก 13 โรงพยาบาล มีจำนวน 257 ราย และเมื่อคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 69 ราย แต่ผู้วิจัยเลือกเก็บจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกโรงพยาบาลละ 1 ราย จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ มีจำนวน 80 ราย ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2

จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามวิธีการประมาณจากประชากร โดยคิดเทียบร้อยละ 25 ของประชากร (N=257)

ชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร (ราย)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (ราย)
โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่	22	7
โรงพยาบาลสงขลา	22	7
โรงพยาบาลจะนะ	18	6
โรงพยาบาลเทพา	30	9
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	12	4
โรงพยาบาลระโนด	44	11
โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	12	4
โรงพยาบาลรัตภูมิ	12	4
โรงพยาบาลปาดังเบซาร์	22	7
โรงพยาบาลสะเดา	13	5
โรงพยาบาลควนเนียง	30	9
โรงพยาบาลสิงหนคร	13	5
โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	7	2
รวม	257	80

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษาสูงสุด อาชีพก่อนติดเชื้อเอชไอวี อาชีพปัจจุบัน ความเพียงพอของรายได้ สิทธิบัตรในการรักษา ระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อ บุคคลที่ให้การดูแลทุกครั้งเมื่อมีปัญหาสุขภาพ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (นอนรักษาในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา) ระยะทางระหว่างโรงพยาบาลกับบ้านพัก และประเภทผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามปัญหาสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพโดย ใช้แนวคิดอาการและอาการแสดงที่พบบ่อยของผู้ติดเชื้อเอชไอวี (Holzemer et al., 1999; Ungvarski et al., 1999)

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อโดยแบ่งเป็นข้อคำถามปัญหาสุขภาพด้านร่างกาย 22 ข้อ ปัญหาสุขภาพด้านจิตสังคม 4 ข้อ และปัญหาสุขภาพด้านจิตวิญญาณ 4 ข้อ

แบบสอบถามในส่วนนี้แบ่งเป็น 2 ตอน โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะข้อคำตอบเป็นมาตราประเมินค่าปัญหาสุขภาพและการรับรู้ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพที่พบช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

ไม่มี หมายถึง รับรู้ว่าไม่มีปัญหาสุขภาพ ให้ 0 คะแนน

น้อย หมายถึง รับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพและมีระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับน้อย ให้ 1 คะแนน

ปานกลาง หมายถึง รับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพและมีระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับน้อย ให้ 2 คะแนน

มาก หมายถึง รับรู้ว่ามีปัญหาสุขภาพและมีระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับน้อย ให้ 3 คะแนน

ในการแปลผลระดับความรุนแรงของปัญหาที่ปรากฏระหว่าง 0-3 คะแนน นำมาแบ่งผล 3 ระดับ โดยใช้สถิติคำนวณหาอันตรภาคชั้น กำหนดช่วงดังนี้

0.00-1.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้ระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับน้อย

1.01-2.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้ระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับปานกลาง

2.01-3.00 คะแนน หมายถึง การรับรู้ระดับความรุนแรงปัญหาสุขภาพนั้นระดับมาก

ตอนที่ 2 แบบสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยผู้วิจัยได้ใช้กรอบแนวคิดของศูนย์การแพทย์แบบผสมผสานและการแพทย์ทางเลือกแห่งชาติของสหรัฐอเมริกา (NCCAM, 2002) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม (อาภรณ์, 2544ข; Kirksey et al., 2002) ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 13 ข้อ ได้แก่ ฝังเข็ม ออกกำลังกาย สมาธิ สวดมนต์ ดนตรี/ฟังเพลง สมุนไพร นวด รำมวยจีน อ่านหนังสือธรรมะ โยคะ ทำบุญ อาหารเสริม และปล่อยให้หายเอง โดยเลือกวิธีต่าง ๆเหล่านี้เพียงวิธีเดียวที่ใช้มากที่สุดในการดูแลสุขภาพแต่ละปัญหา

ส่วนที่ 3 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่ใช้บ่อยที่สุดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิด โดยมีแนวคำถามปลายเปิดจำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย 1) ปัญหาสุขภาพ และวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่เลือกใช้บ่อยที่สุดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพ 2) วิธีการใช้บริการสุขภาพแบบผสมผสาน 3) แหล่งที่มาของข้อมูล เวลาที่ปฏิบัติ สถานที่ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน และ 4) ผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน โดยผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ถึงสภาวะของผู้ป่วยที่เกิดขึ้นภายหลังจากที่มีการใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานเป็นระยะเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 3 เดือน ตามการรับรู้ของผู้ป่วย

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ปัญหาสุขภาพ วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน และผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานตามปัญหาสุขภาพมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นภายหลัง จากเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 80 ราย ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์แล้วไม่สามารถตอบคำถามการวิจัยได้ครอบคลุม จึงได้เก็บข้อมูลเพิ่มเติมจากกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดิมจำนวน 30 ราย ที่มีปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกในแต่ละด้าน โดยแนวคำถามปลายเปิดมีจำนวน 4 ข้อ ซึ่งแนวคำถามประกอบด้วย 1) การรับรู้สาเหตุของปัญหาสุขภาพ 2) การรับรู้ระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ 3) วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานในแต่ละปัญหา และ 4) ผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

การหาความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถามปัญหาสุขภาพและวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญในเรื่องโรคเอดส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญในเรื่องสุขภาพทางเลือก 2 ท่าน แพทย์ที่เชี่ยวชาญในเรื่องสุขภาพทางเลือก 1 ท่าน พยาบาลที่เชี่ยวชาญในเรื่องโรคเอดส์ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสอดคล้องของเนื้อหากับกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม ความชัดเจนของภาษา ความเหมาะสมในการนำไปใช้ และผู้วิจัยนำมาปรับปรุงก่อนที่จะนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลาที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับที่จะศึกษาจำนวน 20 ราย เพื่อทดสอบความเข้าใจในข้อคำถาม จากนั้นนำแบบสอบถามวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ หาความเชื่อมั่นโดยใช้วิธี test-retest โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดิมจำนวน 2 ครั้ง ระยะห่างที่วัดซ้ำไม่เกิน 1 สัปดาห์ (วันทนา, 2543) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีระยะห่างที่วัดซ้ำเฉลี่ย 3 วันต่อราย นำคะแนนที่ได้จากการวัดทั้ง 2 ครั้งมาหาค่าความสัมพันธ์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (วันทนา, 2543) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.86 ส่วนแบบสอบถามปัญหาสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในโรงพยาบาลจังหวัดสงขลา ผู้วิจัยไม่ได้นำมาหาความเชื่อมั่น เนื่องจากข้อคำถามในแต่ละข้อไม่มีความสัมพันธ์ภายในกัน

การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 เมื่อโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยขอหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสงขลา จำนวน 17 โรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รวมทั้งขออนุญาตในการเก็บข้อมูลหลังจากที่ได้รับการอนุมัติให้เก็บข้อมูลได้ ผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้าพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจง รายละเอียดอีกครั้ง

1.2 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วย/พยาบาลที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อขอทราบจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดข้างต้น

โดยให้พยาบาลที่ดูแลขออนุญาตผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ให้ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล หากอนุญาตผู้วิจัยจะไปพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลวิจัย แต่ในกรณีไม่อนุญาตให้ผู้วิจัยเข้าเก็บข้อมูลหรือไม่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดก็ไม่นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้สามารถเข้าเก็บข้อมูลได้ 13 แห่งจากทั้งหมด 17 แห่ง เนื่องจากใน 4 แห่ง ไม่มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด

2. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล

2.1 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ผู้วิจัยศึกษา ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างด้วยการแนะนำตัว พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ตลอดจนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสรุปให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ การให้ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างทำโดยการ ให้ตอบแบบสอบถามโดยให้ข้อมูลหรือแสดงความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที

2.2 ในระหว่างการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะรออยู่ในบริเวณใกล้เคียงที่ไม่รบกวนการตอบแบบสอบถาม แต่สามารถจะให้คำอธิบายในการตอบแบบสอบถามเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีข้อสงสัยในระหว่างที่ตอบแบบสอบถาม

2.3 ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านหรือเขียนหนังสือได้ ผู้วิจัยจะอ่านข้อคำถามในการตอบแบบสอบถามให้ และเขียนในส่วนที่ให้ตอบโดยปราศจากการชี้นำเพื่อให้ตอบแล้วผู้วิจัยจะบันทึกตามความเป็นจริง

2.4 หลังจากที่ผู้วิจัยเก็บรวมรวบข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบทั้ง 80 ราย เมื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์แล้ว พบว่าไม่สามารถตอบคำถามการวิจัยในส่วนผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานได้ ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาสุขภาพที่พบมากที่สุด 3 อันดับแรกในแต่ละด้าน เป็นตัวแทนในการตอบคำถามในส่วนผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน โดยผู้วิจัยได้ติดต่อประสานงานกลับไปยังพยาบาลผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อขอให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ยินยอมในการเข้าร่วมเป็นผู้ถูกวิจัยอีกครั้ง เมื่อได้รับคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยจึงไปสัมภาษณ์เพิ่มเติม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่สามารถติดต่อได้มีจำนวน 30 ราย

3. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

3.1 พยาบาลผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเป็นผู้แจ้งวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยให้ทราบ และเมื่อได้รับความยินยอมในการเข้าร่วมเป็นผู้ถูกวิจัยก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอคำยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง อาจทำเป็นลายลักษณ์อักษรหรือยินยอมโดยวาจาทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวก รวมทั้งการพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่ม

ตัวอย่างได้ยินยอมเข้าร่วมเป็นผู้ถูกวิจัย โดยเซ็นชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรจำนวน 25 ราย และยินยอมโดยวาจาจำนวน 55 ราย

3.2 ผู้วิจัยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าในส่วนคำถามปลายเปิด ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยขอบันทึกเสียงเพื่อความสะดวกและถูกต้องในการจดบันทึกข้อมูล ซึ่งเทปบันทึกการสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับและทำลายเมื่อการศึกษาสิ้นสุดลง ผู้วิจัยให้คำรับรองว่ากลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยจะไม่ได้รับความเสียหายหรืออันตรายใดๆจากการเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้นำไปใช้ในการอภิปรายผลสำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และไม่มีการระบุชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่าง

3.3 ผู้วิจัยเตรียมสถานที่ที่เป็นส่วนตัวไม่มีเสียงรบกวน เนื่องจากผู้วิจัยต้องพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างในเรื่องส่วนตัว การรับรู้ความเจ็บป่วยซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างในด้านการรักษาความลับ อาจกระทบต่อความรู้สึกและความเป็นส่วนตัว ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตลอดจนเตรียมแนวทางการช่วยเหลือดังนี้

3.3.1 ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า หากตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยแล้วสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยจะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อแผนการรักษาของกลุ่มตัวอย่าง

3.3.2 ผู้วิจัยให้คำอธิบายถึงข้อมูลที่เกี่ยวกับงานวิจัยนี้ตามความเป็นจริงอย่างเปิดเผย ตามที่กลุ่มตัวอย่างต้องการตลอดเวลาของการเข้าร่วมวิจัย

3.4 ในกรณีกลุ่มตัวอย่างเกิดภาวะวิกฤตทางด้านจิตใจ ผู้วิจัยได้เตรียมการช่วยเหลือไว้ดังนี้

3.4.1 หยุดการสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างระบายหรือแสดงออกถึงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ โดยรับฟังด้วยความตั้งใจและแสดงความเห็นใจ เปิดโอกาสให้ร้องไห้ถ้ากลุ่มตัวอย่างต้องการหรือแสดงให้เห็นว่าผู้วิจัยเต็มใจให้ร้องไห้

3.4.2 ผู้วิจัยช่วยกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเลือกวิธีการเผชิญปัญหา โดยไม่ต่อต้านหรือห้าม ถ้ากลุ่มตัวอย่างทำในสิ่งที่ผู้วิจัยพิจารณาแล้วเห็นว่าไม่เกิดอันตราย

3.4.3 พิจารณาส่งต่อถ้ากลุ่มตัวอย่างต้องการแหล่งประโยชน์อื่นๆที่ผู้วิจัยไม่สามารถจัดหาให้ได้

3.4.4 แสดงความสนใจ ให้กำลังใจ

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้ไม่เกิดเหตุการณ์วิกฤตทางด้านจิตใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยโปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. แจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชนิดของข้อมูล

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของข้อมูลระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมและรายด้าน

4. แจกแจงความถี่ และคำนวณหาค่าร้อยละของข้อมูลวิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสานที่กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้บ่อยที่สุดในการจัดการกับปัญหาสุขภาพ

5. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน และผลหลังจากใช้วิธีการดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน นำมาวิเคราะห์และจัดกลุ่มเพื่ออภิปรายผล