

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการจัดการกับความปวดของพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดที่รักษาอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ 2 แห่งโดยมีรายละเอียดดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ

1. ผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัด

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ที่มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีปัญหาและอุปสรรคในการสื่อสาร ดังนี้คือ

1. ผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดของห้อง ผู้ป่วยที่จะเข้าร่วมในการวิจัยจะต้องได้มาจากการสุ่มแบบมีเป้าหมาย (purposive sampling) โดยต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 15 ปี

1.2 สามารถสื่อสารได้ด้วยตนเองได้ เช่นไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ

1.3 ไม่เป็นผู้ป่วยหลังผ่าตัดที่ได้รับบาดเจ็บระบบอื่นร่วมด้วย เช่น ได้รับบาดเจ็บที่หน้าอก หรือ ปวดหลัง

2. พยาบาลเป็นผู้ที่ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยทุกคนที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดของห้องมาเป็นเวลานานไม่น้อยกว่า 6 เดือน

การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้ power analysis ที่ effect size .50  $\alpha$  .05 และ power = .80 เท่ากับ 63 คน (Polit, 1996)

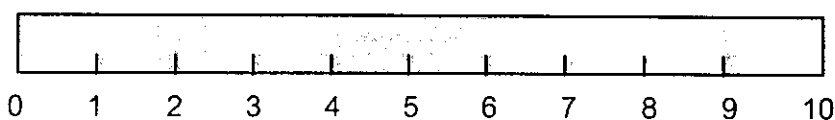
## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ 2 ชุด ซึ่งชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์พยาบาล และชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย แต่ละชุดประกอบด้วยรายละเอียดต่อไปนี้

ชุดที่ 1 ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลเป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 9 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดช่องท้อง ประสบการณ์การเข้าอบรมในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดในระหว่างปฏิบัติงานและประสบการณ์ความปวดจากการผ่าตัดของพยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้แนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการพยาบาลเพื่อจัดการกับความปวดมี 37 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการประเมินความปวดและการติดตามประเมินผล 18 ข้อ ส่วนที่สองเป็นการดูแลเพื่อบรรเทาความปวด 19 ข้อ เพื่อใช้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในการจัดการกับความปวดตามการรับรู้ของพยาบาลที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดช่องท้อง

ชุดที่ 2 ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมี 16 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การวินิจฉัยโรคและข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดศึกษาจากกระเบียนประวัติ ระยะเวลาที่มีอาการปวดตั้งแต่ก่อนผ่าตัด ลักษณะ อาการปวด ตำแหน่งที่ปวด สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการปวด ตำแหน่งและระยะเวลาที่มีอาการปวดหลังผ่าตัด และข้อมูลความรุนแรงของความปวดวัดด้วยมาตรวัดความปวดมาตรวัดความปวดแบบเส้นตรงเรียงลำดับตัวเลข (numeric rating scale) มีการระบุตัวเลขต่อเนื่องไปตามเส้นตรง 0 หมายถึง ไม่มีความปวด 1-9 หมายถึง ความปวดที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนถึง 10 หมายถึง ระดับความปวดมากที่สุด โดยให้ผู้ป่วยประเมินความปวดที่มากที่สุด (worst) น้อยที่สุด (least) โดยเฉลี่ย (average) และความปวดในขณะที่สัมภาษณ์ (right now) จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จำนวนวันที่เข้ารับการรักษาในครั้งนั้น จนถึงปัจจุบันยาแก้ปวดที่ได้รับในรอบ 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และผลข้างเคียงของยาแก้ปวด



มาตรวัดความปวดแบบตัวเลข

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยได้แนวคิดจากการ ทบทวนวรรณกรรมในเรื่องการพยาบาลเพื่อจัดการกับความปวดมี 37 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นการประเมินความปวดซึ่งรวมถึงการประเมินก่อนให้การช่วยเหลือและการติดตาม ประเมินผล 18 ข้อ ส่วนที่สองเป็นการดูแลเพื่อบรรเทาความปวด 19 ข้อ เพื่อให้ศึกษาเกี่ยวกับการ รับรู้พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในการจัดการกับความปวดตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ได้รับการ ผ่าตัดช่องท้อง

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 ของทั้ง 2 ชุด ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดย การให้คะแนน ดังนี้คือ กรณีที่ตอบว่า ไม่ปฏิบัติ เท่ากับ 0 คะแนน และกรณีที่ตอบว่าปฏิบัติ เท่ากับ 1 คะแนน ดังนั้นคะแนนการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในเรื่องการประเมินความปวดจะมี คะแนนเต็ม 18 คะแนน (จาก 18 ข้อ) และคะแนนการรับรู้ในเรื่องการจัดการกับความปวดจะมี คะแนนเต็ม 18 คะแนน (จาก 18 ข้อ) เนื่องจากข้อ 19 เป็นคำถามปลายเปิดจึงไม่ได้นำมาคิด คะแนน และในการวิเคราะห์จำนวนการรับรู้เป็นรายข้อ ผู้วิจัยใช้การจัดกลุ่มโดยการพิจารณาจาก จำนวนของการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาลว่าพยาบาลได้ปฏิบัติ (ใช้/ทำ) พฤติกรรมในแต่ละข้อนั้น หรือไม่ โดยใช้เกณฑ์ในการจัดกลุ่มดังนี้

จำนวนร้อยละของการรับรู้ว่าการปฏิบัติ (ใช้/ทำ) พฤติกรรมของพยาบาล	จำนวนผู้ป่วยหรือ พยาบาลที่มีการรับรู้
≤ ร้อยละ 25	น้อย
ร้อยละ 26-49	ค่อนข้างน้อย
ร้อยละ 50-74	ค่อนข้างมาก
≥ ร้อยละ 75	มาก

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

การหาความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลและการจัดการ กับความปวดตามการรับรู้ของพยาบาลและผู้ป่วยที่มีความปวด ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรง คุนวุฒิจำนวน 3 ท่านตรวจสอบ ผู้ทรงคุนวุฒิประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วย ที่มีความปวด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลความปวด 1 ท่าน และพยาบาล ผู้ชำนาญการพยาบาลผู้ที่มีความปวด 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ

ความสอดคล้องของเนื้อหากับกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม ความชัดเจนของภาษา  
ความเหมาะสมกับการนำมาใช้กับผู้ป่วย และนำมาปรับปรุงแก้ไข

## 2. การหาความเที่ยง (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจความตรงด้านเนื้อหาไปทดลองใช้กับพยาบาล 10 รายและผู้ป่วยจำนวน 10 ราย ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบความเข้าใจในคำถามของแบบสอบถาม ระยะเวลาที่ใช้ในการตอบแบบสอบถามแต่ละชุด เพื่อให้ทราบถึงแนวโน้มของความสอดคล้องภายในของเครื่องมือ (internal consistency reliability) โดยคำนวณหาความเที่ยงของแบบทดสอบทั้ง 2 ชุด โดยใช้ Kruder-Richardson 20 coefficient (KR-20) แยกวิเคราะห์แบบสอบถามแต่ละชุด ซึ่งมี 2 ส่วน คือ การประเมินความปวดและการติดตามประเมินผล ได้ค่า KR-20 อยู่ในช่วง 0.74-0.85 การจัดการกับความปวด ได้ค่า KR-20 อยู่ในช่วง 0.70-0.76

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

### วิธีการเก็บข้อมูล

#### 1. เตรียมการ

1.1 ติดต่อขออนุญาตเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้ 2 แห่ง โดยผ่านคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

1.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยต่อหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลดังกล่าว

#### 2. การเก็บข้อมูลจากผู้ป่วย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโดยขั้นตอนการเก็บดังนี้

2.1 ผู้วิจัยเลือกผู้ป่วย แนะนำตัวและประเมินสภาพผู้ป่วยว่ามีคุณสมบัติตามที่กำหนดหรือไม่และความพร้อมของผู้ป่วย อธิบายวัตถุประสงค์ในการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์หลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากพยาบาลไปแล้ว 48 ชั่วโมงและนัดเวลาสัมภาษณ์

2.2 ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิและมีแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิโดยครอบคลุมในเรื่องการรักษาความลับของผู้ป่วย (ภาคผนวก ข) และขอความร่วมมือจากผู้ป่วยในการเข้าร่วมวิจัย

2.3 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลพื้นฐานและตรวจสอบกิจกรรมการรักษาพยาบาลของข้อที่กำหนดไว้ในการประเมินการรับรู้ที่ผู้ป่วยได้รับหรือไม่ได้รับขณะรับการรักษาจากแพทย์ประวัติของผู้ป่วยก่อนการสัมภาษณ์

2.4 การสัมภาษณ์ สัมภาษณ์เฉพาะการรับรู้ของผู้ป่วยต่อการได้รับการดูแลและการจัดการความปวดจากพยาบาลตามแบบประเมินการรับรู้ โดยผู้วิจัยอธิบายแบบสัมภาษณ์ และอ่านข้อคำถามให้ผู้ป่วยฟังตามลำดับที่ละข้อโดยใช้แบบสัมภาษณ์แล้วให้ผู้ป่วยเลือกตอบตามตัวเลือกที่กำหนดให้

3. การเก็บข้อมูลจากพยาบาล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอนการเก็บดังนี้

3.1 ผู้วิจัยเลือกพยาบาลวิชาชีพทุกคนในหอผู้ป่วย

3.2 ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิและมีแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิโดยครอบคลุมเรื่องการรักษาความลับของพยาบาล (ภาคผนวก ค) และขอความร่วมมือจากพยาบาลในการเข้าร่วมวิจัย

3.3 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของพยาบาลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเองในส่วนที่ 1 ของแบบสัมภาษณ์

3.4 การสัมภาษณ์ สัมภาษณ์การรับรู้ของพยาบาลต่อการให้การดูแลและการจัดการความปวดแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัดของห้อง 24-48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ผู้วิจัยอธิบายแบบสัมภาษณ์และอ่านข้อคำถามให้พยาบาลฟังตามลำดับที่ละข้อโดยใช้แบบสัมภาษณ์แล้วให้พยาบาลเลือกตอบตามตัวเลือกที่กำหนดให้

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW (Statistical Package for the Social Science for Windows) วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และสถิติข้างอิง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดต่อพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในการจัดการกับความปวด และหาค่าความถี่และร้อยละของพฤติกรรมดูแลเป็นรายชื่อ
3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานข้อมูลการรับรู้ของพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัด และหาค่าความถี่และร้อยละของพฤติกรรมดูแลเป็นรายชื่อ
4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการรับรู้ของพยาบาลและการรับรู้ของผู้ป่วยที่มีความปวดหลังผ่าตัดต่อพฤติกรรมการดูแลของพยาบาลในการจัดการกับความปวด โดยใช้สถิติทดสอบ t-test แบบ independent และทดสอบความแตกต่างของการรับรู้เป็นรายชื่อโดยใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square)