

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา

ลักษณะของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งเพศชายและเพศหญิง ไม่จำกัดอายุที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา โดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติต่อไปนี้

1. มีระดับความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอท ขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

2. มาติดตามรับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

3. อ่านออกเขียนได้ หรือสามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้จำนวน 100 ราย ที่มารับการรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา ตั้งแต่เดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2534 รวมเป็นระยะเวลา 3 เดือน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการคำนวณจาก 25 เปอร์เซ็นต์ของจำนวนประชากร (ยุวดี ภาฯ, มาลี เลิศมาลีวงศ์, เขียวลักษณ์ เลาหะจินดา, วิไล สีสวรรณ, พรรณวดี พุทธิชนะ และ รุจิเรศ ธนรักษ์, 2531, หน้า 84)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ที่เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง และภาวะควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

2. แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นแบบวัดชนิดมาตราส่วนประมาณค่าที่ผู้วิจัยนำมาจากเครื่องมือของ สุกภาพ ไบแกว์ ซึ่งดัดแปลงและเรียบเรียงจากเครื่องมือวัดความเชื่อด้านสุขภาพที่ไม่แมนและคณะ (Maiman, et al. 1977, p. 216) สร้างขึ้น และอาศัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเคอร์ (Becker, 1974, pp. 409-414) เป็นพื้นฐาน โดยแบ่งความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็น 6 ด้าน คือแรงจูงใจด้านสุขภาพ โดยทั่วไป การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน และปัจจัยร่วม แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อความที่ใช้ในการสอบถามความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ป่วยที่มีต่อความเจ็บป่วย โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก และข้อความที่มีความหมายทางลบ ลักษณะคำตอบจัดเป็นลำดับคุณภาพ 6 อันดับดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบเลย
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบเพียงเล็กน้อย
เห็นด้วยเล็กน้อย	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบเพียงเล็กน้อย
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความนึกคิด ความเข้าใจ หรือความเชื่อของผู้ตอบมากที่สุด

ผู้ตอบจะต้องเลือกตอบโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความ และกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1 คะแนน
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	ได้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ได้	3 คะแนน
เห็นด้วยเล็กน้อย	ได้	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ได้	5 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	6 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ ให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	6 คะแนน
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	ได้	5 คะแนน
ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	ได้	4 คะแนน
เห็นด้วยเล็กน้อย	ได้	3 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ได้	2 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ได้	1 คะแนน

แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สร้างขึ้นมีทั้งหมด 35 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่มีความหมายทางบวก 20 ข้อ และข้อความที่มีความหมายทางลบ 15 ข้อดังนี้

1. แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไป มี 7 ข้อ คือข้อ 1-7 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 1,2,7 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 4 ข้อ คือข้อ 3,4,5,6
2. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มี 5 ข้อ คือข้อ 8-12 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 8,9,11 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือข้อ 10,12
3. การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคมีย 6 ข้อ คือข้อ 13-18 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 4 ข้อ คือข้อ 14,15,16,17 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือข้อ 13,18

4. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษามี 6 ข้อ คือข้อ 19-24 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 20,23,24 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 19,21,22

5. การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน มี 7 ข้อ คือข้อ 25-31 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 25,28,31 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 4 ข้อ คือข้อ 26,27,29,30

6. ปัจจัยร่วมต่าง ๆ มี 4 ข้อ คือข้อ 32-35 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 32,34,35 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 1 ข้อ คือข้อ 33

ดังนั้นคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมจึงมีค่าอยู่ระหว่าง 35-210 คะแนน

3. แนวปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นแบบสอบถามปลายปิดซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยศึกษาจากตำรา เอกสาร การวิจัยที่เกี่ยวข้อง และประสบการณ์ที่พบจากผู้ป่วย รวมทั้งประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมมาเป็นพื้นฐานในการวัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในด้านต่างๆ ดังนี้คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามแผนการ และการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ โดยแบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการดูแลตนเองซึ่งมีความหมายทั้งทางบวกและทางลบ มีลักษณะคำตอบเป็นการเลือกตอบดังนี้

ใช่ หมายถึง ผู้ตอบได้ปฏิบัติตามกิจกรรมการดูแลตนเองตามข้อความในประโยคนั้น

ไม่ใช่ หมายถึง ผู้ตอบไม่ได้ปฏิบัติตามกิจกรรมการดูแลตนเองตามข้อความในประโยคนั้น

ผู้ตอบจะต้องเลือกคำตอบโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหลังข้อความและกำหนดการให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางลบถ้าตอบว่า ใช่ ได้ 0 คะแนน ถ้าตอบว่า ไม่ใช่ ได้ 1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางบวกถ้าตอบว่า ใช่ ได้ 1 คะแนน ถ้าตอบว่า ไม่ใช่ ได้ 0 คะแนน

แบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สร้างขึ้นมีทั้งหมด 34 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่มีความหมายทางบวก 21 ข้อ และข้อความที่มีความหมายทางลบ 13 ข้อ ดังนี้

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป มี 13 ข้อ คือข้อ 1-13 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 8 ข้อ คือข้อ 1,3,4,6,7,8,11,12 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 5 ข้อ คือข้อ 2,5,9,10,13

2. การดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ มี 16 ข้อ คือข้อ 14-29 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 10 ข้อ คือข้อ 14, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 6 ข้อ คือข้อ 15, 16, 17, 18, 20, 23

3. การดูแลตนเองตามแผนการ มี 5 ข้อ คือข้อ 30-34 โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือข้อ 30, 31, 34 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือข้อ 32, 33 ดังนั้นคะแนนของการดูแลตนเองจึงมีค่าอยู่ระหว่าง 0-34 คะแนน

การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

แบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 12 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลจำนวน 9 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 1 ท่าน พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 1 ท่าน และหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรมจำนวน 1 ท่าน ช่วยตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบวัดมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบวัดแล้วนำไปใช้จริง

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งได้รับการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเดียวกับประชากรที่ศึกษาจำนวน 20 ราย แล้วนำแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพมาหาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาคโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Cronbach's alpha coefficient) ส่วนแบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองหาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson 20)

จากผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ 0.82 และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 0.71

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยวิจัย 1 คน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยอธิบายรายละเอียดแก่ผู้ช่วยวิจัยเกี่ยวกับการวิจัยและการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนซักซ้อมความเข้าใจ และฝึกหัดใช้เครื่องมือร่วมกับผู้วิจัยจนสามารถวัดและอ่านผลที่ได้จากการตอบแบบวัดได้ตรงกัน แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณะกรรมการพัฒนาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา เพื่อขออนุญาตและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา
2. เก็บรวบรวมข้อมูลที่แผนกเวชระเบียนและสถิติ และคลินิกโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา
3. คัดเลือกรายงานประวัติผู้ป่วยที่แพทย์นัดให้มาตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง และคัดเลือกเฉพาะประวัติผู้ป่วยที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
4. ผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามของข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบวัดกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แล้วจึงให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามและแบบวัดด้วยตนเอง
5. ตรวจสอบข้อมูลที่ได้อาจจากการตอบแบบสอบถามและแบบวัดของผู้ป่วยแต่ละรายให้สมบูรณ์จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 100 คน ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลประมาณ 3 เดือน
6. วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติตามที่ได้อ้างอิงไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (statistical package for the social science) โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีขั้นตอนในการคำนวณ ดังนี้

1. แจกแจงความถี่และร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ และคะแนนการดูแลตนเอง

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient)

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved