

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหารกับการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการตรวจรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจหมายเลข 22 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เดือนมีนาคม พ.ศ. 2546 จำนวน 110 ราย การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีโรคแทรกซ้อนไม่เกิน 2 โรค
2. เข้ารับการตรวจรักษาทุกวันพุธ ที่แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจหมายเลข 22 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
3. อายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ มีความคิดและความจำปกติ
5. สามารถเข้าใจภาษาไทยได้ดี
6. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มชาหรือกาแฟ การออกกำลังกาย ระยะ เวลาและความถี่ในการออกกำลังกาย ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคประจำตัว อื่นๆ การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรักษาที่ได้รับในขณะนี้

ส่วนที่ 2 การบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สร้างจากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยแนวคิดของ Lewis S.M., & Collier I.C. (1992), Davis J.R. & Sherer K. (1996) และ Mahan L.K. (1996) ซึ่งครอบคลุมทั้งอาหารที่ควรบริโภคและไม่ควรบริโภค ในผู้ป่วย ความดันโลหิตสูง จำนวน 32 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ

ส่วนที่ 3 การรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สร้างจากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยอาศัยแนวคิดของ Becker M.H. (1974) ซึ่งครอบคลุมการรับรู้ทั้ง 5 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตัว การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตัว และแรงจูงใจ ด้านสุขภาพทั่วไป ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 30 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกข้อมูลความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) นำเครื่องมือไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล โภชนาการ การประเมินและวัดผล จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา และทำการปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามที่ผู้ทรงวุฒิ แนะนำ
2. ความเชื่อมั่น (reliability) นำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาล สันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 คน แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟา ของโครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) การบริโภคอาหารได้ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 ส่วนแบบสอบถามการรับรู้ภาวะโรคของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษาศาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจหมายเลข 22
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาพบหัวหน้าห้องตรวจหมายเลข 22 เพื่อขออนุญาตประสงค์ของการศึกษา รายละเอียดในการเก็บ รวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา
3. ผู้ศึกษาทำการสำรวจรายชื่อผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มาตรวจตามนัดทุกวันพุธ ที่ห้องตรวจหมายเลข 22 โดยการเลือกผู้ป่วยที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด เป็นกลุ่มตัวอย่างของการศึกษา
4. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่ได้คัดเลือกไว้ตามเกณฑ์ที่กำหนด ในวันพุธ ตั้งแต่เวลา 8.00 – 12.00น. ตลอดเดือนมีนาคม 2546 ที่แผนกผู้ป่วยนอกห้องตรวจหมายเลข 22 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ แล้วแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษา โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
5. ดำเนินการแจกแบบสอบถามให้แก่ผู้ป่วย อธิบายขั้นตอน และวิธีการในการทำแบบสอบถาม ให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามโดยใช้ระยะเวลาประมาณ 20 – 30 นาที
6. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล
7. นำข้อมูลไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลการบริโภคอาหาร ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัตินานๆ ครั้ง ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ

ความหมายของแต่ละระดับ มีดังต่อไปนี้

| | | |
|---------------------|---------|---|
| ไม่เคยปฏิบัติเลย | หมายถึง | ไม่เคยบริโภคอาหารนั้นๆ เลย |
| ปฏิบัติมานานๆ ครั้ง | หมายถึง | มีการบริโภคอาหารนั้นๆ ประมาณ 1-3 วัน ใน 1 เดือน |
| ปฏิบัติบ่อย | หมายถึง | มีการบริโภคอาหารนั้นๆ ประมาณ 1-2 วัน ใน 1 สัปดาห์ |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | หมายถึง | มีการบริโภคอาหารนั้นๆ ประมาณ 3-4 วัน ใน 1 สัปดาห์ |
| ปฏิบัติเป็นประจำ | หมายถึง | มีการบริโภคอาหารนั้นๆ ประมาณ 5-7 วัน ใน 1 สัปดาห์ |

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

| | | | |
|---|-----|---|-------|
| - ข้อคำถามเชิงบวก หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ | | | |
| ปฏิบัติเป็นประจำ | ให้ | 4 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | ให้ | 3 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อย | ให้ | 2 | คะแนน |
| ปฏิบัติมานานๆ ครั้ง | ให้ | 1 | คะแนน |
| ไม่เคยปฏิบัติเลย | ให้ | 0 | คะแนน |
| - ข้อคำถามเชิงลบ หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ | | | |
| ปฏิบัติเป็นประจำ | ให้ | 0 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อยครั้ง | ให้ | 1 | คะแนน |
| ปฏิบัติบ่อย | ให้ | 2 | คะแนน |
| ปฏิบัติมานานๆ ครั้ง | ให้ | 3 | คะแนน |
| ไม่เคยปฏิบัติเลย | ให้ | 4 | คะแนน |

คะแนนการบริโภคอาหารเป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถาม มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 128 คะแนน

การแปลผลคะแนน ผู้ที่มีการบริโภคอาหารในระดับดี คือผู้ที่ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ ส่วนผู้ที่มีการบริโภคอาหารในระดับไม่ดี คือผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้

3. ข้อมูลการรับรู้ภาวะโรค ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน 3 ระดับ ความหมายของแต่ละระดับคือ

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้ ความนึกคิด และความเข้าใจของผู้ตอบทุกประการ

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่แน่ใจว่าตรงกับความรู้ ความนึกคิด และความเข้าใจของผู้ตอบ

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้ ความนึกคิด และความเข้าใจของผู้ตอบ

กำหนดการให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก

เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 0 คะแนน

- ข้อความที่มีความหมายทางลบ

เห็นด้วย ให้ 0 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 1 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

คะแนนการรับรู้ภาวะโรค เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถาม มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 60 คะแนน

การแปลผลคะแนน ผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคถูกต้อง คือผู้ที่มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ และผู้ที่มีการรับรู้ภาวะโรคไม่ถูกต้อง คือผู้ที่มีคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้

4. แบบบันทึกข้อมูลความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประเมินโดยใช้เกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 1996) ดังนี้

ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า 140/90 แสดงว่า มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับดี

ระดับความดันโลหิต 140/90 – 160/90 แสดงว่า มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับความดันโลหิต มากกว่า 160/90 แสดงว่า มีระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับไม่ดี

ในการศึกษาครั้งนี้ จัดแบ่งกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตตามการตรวจทางคลินิก เป็น 2 กลุ่มดังนี้

ระดับความดันโลหิต น้อยกว่า 140/90 คือ กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตในระดับดี
ระดับความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ 140/90 คือ กลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตใน
ระดับไม่ดี

5. วิเคราะห์ทางสถิติหาความสัมพันธ์ระหว่างการบริโภคอาหาร การรับรู้ภาวะโรค และ
ระดับความดันโลหิต โดยการทดสอบไคร้สแควร์



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved