

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดความก้าวหน้าของโรคในผู้ที่ เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจของสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษานี้เป็นผู้ที่มารับการรักษาในสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ร้อยละของประชากรตามที่จุมพล สวัสดิยากร (2529) ได้กำหนดไว้สำหรับประชากรที่มีจำนวนเป็นร้อยใช้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25 ของประชากร จากจำนวนประชากรของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่มารับการตรวจรักษาในปี พ.ศ. 2550 จำนวน 270 ราย จึงคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ได้เท่ากับ 68 ราย และได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างไว้ดังต่อไปนี้

1. อายุ 18 -60 ปี
2. มีความเข้าใจภาษาไทยและสามารถสื่อสารได้ดี
3. มีความยินดีที่จะเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วยข้อมูล เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยของตนเองและครอบครัวต่อเดือน ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ การรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจที่ได้รับ โรคประจำตัวอื่นๆ ดัชนีมวลกาย

ระดับความดันโลหิต การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัวด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจ

2. แบบประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดความก้าวหน้าของโรคในผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีจำนวนข้อคำถามรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ คำถามด้านบวกประกอบด้วย ข้อที่ 1, 3, 4, 5, 6, 8, 11, 13, 14, 15 และ 17 ข้อคำถามที่เป็นด้านลบประกอบด้วย ข้อที่ 2, 7, 9, 10, 12, 16, 18, 19 และ 20 และลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

ข้อคำถามด้านบวก

ระดับคะแนน

ระดับความคิดเห็น



1

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมากที่สุด

2

ไม่เห็นด้วย หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยเพียงเล็กน้อย

3

เห็นด้วย หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมาก

4

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมากที่สุด

ข้อคำถามด้านลบ

ระดับคะแนน

ระดับความคิดเห็น

4

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมากที่สุด

3

ไม่เห็นด้วย หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมาก

2

เห็นด้วย หมายถึง

ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมาก

1 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับ
ความเชื่อของผู้ป่วยมากที่สุด

ระดับการรับรู้ภาวะเสี่ยงซึ่งคิดจากคะแนนการรับรู้โดยรวมและแบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่ำ ปานกลาง และสูง โดยการใช้อันตรภาคชั้น ซึ่งจากจำนวนข้อคำถามที่กำหนด 20 ข้อ จะมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 80 คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 20 ทำการคำนวณหาช่วงระยะห่างของข้อมูลได้เท่ากับ 20 โดยกำหนดระดับค่าคะแนนการรับรู้ได้ดังนี้

คะแนน 20.00 – 40.00	มีการรับรู้ในระดับต่ำ
คะแนน 40.01 – 60.00	มีการรับรู้ในระดับปานกลาง
คะแนน 60.01- 80.00	มีการรับรู้ในระดับสูง

การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้ศึกษานำแบบประเมินการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดความก้าวหน้าของโรคในผู้ที่ เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ไปทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหลอดเลือดหัวใจจำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ 1 ท่าน และพยาบาลประจำการที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ 1 ท่าน และนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.90 และทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

การหาความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 ราย หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นแบบความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.83

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาคั้งนี้ผู้ศึกษาได้นำเสนอโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระเพื่อขอรับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยทั้ง 2 แห่งแล้วจึงได้ขออนุญาตต่อผู้อำนวยการสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อกำหนดการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งผู้ศึกษาได้ให้ข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและวิธีการศึกษาคั้งนี้แก่กลุ่มตัวอย่าง ตลอดจนเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัยอย่างละเอียด ก่อนที่กลุ่มตัวอย่างจะแจ้งตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษา ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง คั้งนี้จะไม่มีผลใดๆ ต่อการรักษา และคำตอบหรือข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาจะถือว่าเป็นความลับ และผู้ศึกษาได้นำเสนอผลของการศึกษาคั้งนี้เฉพาะภาพรวมเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการสถานบริการสุขภาพพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ และขออนุญาตในการรวบรวมข้อมูล ตามระยะเวลาที่กำหนด
2. ภายหลังได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้าแผนกการพยาบาลเพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำการศึกษาคั้งนี้
3. ผู้ศึกษาทำการสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจและทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างดังนี้
 - 3.1 ผู้ศึกษาแนะนำตนเองโดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ และการตอบแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง
 - 3.2 เมื่อผู้ป่วยอนุญาตยินยอมเข้าร่วมทำการศึกษา ผู้ศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง
 - 3.3 ผู้ศึกษาตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และความสมบูรณ์ของข้อมูลที่รวบรวมได้และนำไปวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติพรรณนา (descriptive statistics)
2. วิเคราะห์คะแนนการรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดความก้าวหน้าของโรคในผู้เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved