

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนวิธีการดำเนินวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง อาศัยในแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 120 คน ได้จากการสำรวจเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2539 ถึง 15 เมษายน 2539 (ภาคผนวก ง) และมีคุณสมบัติดังนี้

1. เข้าใจภาษาไทยและสามารถสนทนาให้ข้อมูลได้
2. ไม่มีความผิดปกติทางสมองและจิตใจ
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่กำหนดดังกล่าวข้างต้น โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายชนิดไม่แทนที่ (Simple random sampling without replacement) ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 100 คน โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนไม่น้อยกว่าจำนวนที่กำหนดตามตารางของ Krejcie และ Morgan (อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 303)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structured interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีทั้งหมด 4 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้มาจากการค้นคว้าจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ เพื่อหากรอบแนวคิดเนื้อหาที่จะนำมาสร้างเครื่องมือแต่ละชุด และนำแนวคิดเนื้อหาในเรื่องนั้น ๆ มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดของตัวแปรที่จะศึกษา โดยสร้างแบบสัมภาษณ์ที่มีลักษณะสอดคล้องให้ตรงกับแนวคิดของแต่ละตัวแปร ตลอดจนศึกษาจากแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบวัดเกี่ยวกับตัวแปรบางตัวที่มีผู้สร้างไว้แล้วนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสัมภาษณ์ที่มีตัวแปรคล้ายกันเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือทั้ง 4 ชุด มีรายละเอียดดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วยประจำ ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล ระยะเวลาที่รับรู้ว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง ระดับความดันโลหิตปัจจุบัน สถานบริการที่ไปรักษา มีลักษณะเป็นแบบให้เลือกตอบ 13 ข้อ แบบเติมคำ 3 ข้อ รวมทั้งหมด 16 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแบบสอบถามการรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูงของเพ็ญศรี หงษ์พานิช (2536) และรวบรวมจากเอกสาร วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ประกอบด้วยคำถาม 16 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาที่ผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงควรจะทราบเกี่ยวกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นตามมาเมื่อมีโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนและการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและลบ ข้อคำถามด้านบวกให้ 1 คะแนนในข้อที่ตอบใช่ และให้ 0 คะแนนในข้อที่ตอบไม่ใช่หรือไม่ทราบ ส่วนข้อคำถามด้านลบให้ 1 คะแนนในข้อที่ตอบไม่ใช่ และให้ 0 คะแนนในข้อที่ตอบใช่หรือไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การประเมินการรับรู้เป็น 3 ระดับคือ

คะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า - 0.50 (คะแนน 0-8 คะแนน) มีการรับรู้อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 0.51 - 0.75 (คะแนน 9-12 คะแนน) มีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 0.75 ขึ้นไป (คะแนน 13-16 คะแนน) มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก

ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากแบบสอบถามความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ ซึ่งกรรณิการ์ กันชะรักษา (2527) แปลจากแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพของวอลล์ตัน และคนอื่น ๆ (Wallston et al., 1978) และรวบรวมจากเอกสาร วารสารงานวิจัยต่าง ๆ นำมาสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์ โดยให้ผู้สูงอายุได้แสดงความนึกคิด ความเข้าใจ หรือการรับรู้เกี่ยวกับการควบคุมสุขภาพตนเอง แบ่งเนื้อหาเป็น 3 ด้าน คือ ความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ ข้อคำถามจะครอบคลุมการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงด้วยการกระทำของตนเอง ความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ ข้อคำถามจะครอบคลุมการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงด้วยการกระทำหรือเป็นผลมาจากการกระทำของผู้อื่น และความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ ข้อคำถามจะครอบคลุมการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง เกิดจากเคราะห์กรรมหรือความบังเอิญ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านละ 5 ข้อ จำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีการให้คะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ถ้าตอบเห็นด้วยกับข้อความให้ 3 คะแนน ตอบเฉย ๆ ให้ 2 คะแนน และตอบไม่เห็นด้วยให้ 1 คะแนน โดยมีเกณฑ์การประเมินความเชื่อเป็น 3 ระดับ คือ

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ
ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00 มีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพมาก

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง แบบสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรม และรวบรวมจากเอกสาร วารสารงานวิจัยต่าง ๆ นำมาสร้างแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยข้อคำถาม 41 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหา 6 ด้าน คือ ด้านการควบคุมอาหาร 10 ข้อ ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน 4 ข้อ ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน 4 ข้อ ด้านความสมดุลของการอยู่ลำพังและการติดต่อกับสมาชิกในสังคม 4 ข้อ ด้านการป้องกันอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพของตนเอง 9 ข้อ ด้านการส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการตามศักยภาพและข้อจำกัดของตนเอง 10 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบโดยมีการให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ เสมอ	3	1
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3
เกณฑ์การประเมินการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงมี 3 ระดับคือ		
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	จัดว่ามีการดูแลตนเองในระดับไม่ดี
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	จัดว่ามีการดูแลตนเองในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.00	จัดว่ามีการดูแลตนเองในระดับดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์ ชุดที่ 2- ชุดที่ 4 โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาล พิจารณาตรวจสอบความตรงและสำนวนภาษา จำนวน 10 ท่าน นำผลการตรวจสอบและข้อเสนอแนะต่าง ๆ นั้นมาพิจารณาแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น โดยถือเกณฑ์ 7 ใน 10 ท่าน ของผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับและเห็นชอบด้วย เครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วถือว่ามีความตรง

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายกันกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โดยใช้การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.635 และ 0.886 ตามลำดับ ส่วนการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ใช้การวิเคราะห์หาค่าความยากง่ายและอำนาจจำแนก เลือกข้อที่มีระดับความยาก ตั้งแต่ 0.2-0.8 และค่าอำนาจจำแนก +.20 ขึ้นไป นำมาหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรของ กูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ .704



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการสำนักงานเขตปทุมวัน เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล กับผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ที่บ้านของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ใช้เวลาสัมภาษณ์ 30-40 นาที ต่อ 1 ราย ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 1 เดือน คือ ตั้งแต่เดือนมีนาคม พ.ศ. 2540 จนถึงต้นเดือนเมษายน พ.ศ. 2540 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 100 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS /PC (Statistical package for the social science/Personal computer) และกำหนดความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นำเสนอในรูปแบบตารางประกอบความเรียง วิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง โดยใช้สัมประสิทธิ์การจรรยา (Contingency coefficient) และการทดสอบค่าไค-สแควร์ (Chi-square test) ส่วนความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)