

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. แบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อ ศึกษาอาการ ปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต ที่มารับการตรวจ รักษาแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

#### 2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ และแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นต่อมลูกหมากโตครั้งแรก ที่โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

กลุ่มตัวอย่าง ได้โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ป่วยที่มารับการ ตรวจรักษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีธรรมราช และโรงพยาบาลหาดใหญ่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลศูนย์ เพราะมีแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ และ เพื่อเป็นตัวแทนของผู้ป่วยในภาคใต้ ตอนบน และภาคใต้ตอนล่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้การประมาณกลุ่มตัวอย่างเพื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่าง 2 ตัวแปร (bivariate correlation) ของโพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999) โดย

1. กำหนดระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 95% ( $\alpha = 0.05$ ) อำนาจการทดสอบ (power of test : 1 -  $\square$ ) เท่ากับ 0.80

2. เลือกขนาดของความสัมพันธ์ (effect size) โดยการศึกษานี้ กำหนดขนาดความสัมพันธ์ระดับปานกลาง คือ 0.3 เนื่องจาก ในการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไม่พบ การศึกษาในกลุ่มอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติ และการจัดการด้วยตนเอง ในผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตมาก่อน และงานวิจัยทางการแพทย์บาลัญญาตีให้ใช้ขนาดของความสัมพันธ์ที่ .2 - .4 ผู้วิจัยจึงเลือกใช้ขนาดความสัมพันธ์ที่ระดับปานกลาง ซึ่งค่อนข้างต่ำ (Polit & Hungler, 1999)

3. เมื่อเปรียบเทียบกับตารางได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 88 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เฉพาะเจาะจง โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

3.1 ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่มารักษาครั้งแรก แผนกผู้ป่วยนอกระบบทางเดินปัสสาวะ

3.2 สื่อสารภาษาไทยและเข้าใจภาษาไทยได้

3.3 มีความสนใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

คำนวณขนาดตัวอย่าง ได้จากประชากร ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาแผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะ ณ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลหาดใหญ่ ระหว่างเดือน มกราคม - ธันวาคม พ.ศ. 2546 และแพทย์ผู้ตรวจรักษาได้วินิจฉัยว่าเป็นต่อมลูกหมากโต จำนวนทั้งสิ้น 356 คน ได้แก่

โรงพยาบาล มหาสารนครศรีธรรมราช 192 คน

โรงพยาบาล หาดใหญ่ 164 คน

ขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล ได้ ดังนี้

โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช 192 คน /ปี คิดตามสัดส่วน คือ  $88 \times 192 / 356 = 47$  คน

โรงพยาบาล หาดใหญ่ 164 คน /ปี ----- คือ  $88 \times 164 / 356 = 41$  คน

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นเครื่องมือแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา อาศัยอยู่กับใครในครอบครัว ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว ยาที่รับประทานประจำ และประวัติการผ่าตัด

ชุดที่ 2 แบบประเมินความรุนแรงอาการต่อมลูกหมากโตฉบับภาษาไทยซึ่งดัดแปลงจากแบบประเมินความรุนแรงอาการต่อมลูกหมากโตของสมาคมต่อมลูกหมากสากล (International Prostate Symptom Score, IPSS or AUA Symptom Index) (กิตติณัฐ, 2546) ประกอบด้วยคำถาม 7 ข้อ สอบถามเกี่ยวกับอาการปัสสาวะผิดปกติ ได้แก่ อาการปัสสาวะไม่สุด อาการปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะกระปริดกระปรอย กลั้นปัสสาวะไม่อยู่รีบเข้าห้องน้ำ ปัสสาวะไม่พุ่ง ถ้าปัสสาวะอ่อนแรง รอปัสสาวะนานกว่าปัสสาวะจะออก ต้องลุกปัสสาวะบ่อยกลางคืน

โดยสอบถามความถี่ของอาการ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา คำตอบที่ได้ให้คะแนน ดังนี้

ไม่มีอาการเลย = 0 คะแนน

มีอาการนานๆครั้ง (น้อยกว่า 2 ครั้ง ใน 10 ครั้ง) = 1 คะแนน

มีอาการบ่อย (น้อยกว่า 5 ครั้ง ใน 10 ครั้ง) = 2 คะแนน

มีอาการบ่อยพอประมาณ ( 5 ครั้งใน 10 ครั้ง) = 3 คะแนน

มีอาการบ่อยมาก (มากกว่า 5 ครั้งใน 10 ครั้ง) = 4 คะแนน

มีอาการมากกว่า 10 ครั้ง = 5 คะแนน

คะแนนที่ได้จากการประเมินด้วยแบบสอบถามนี้ อยู่ระหว่าง 0 – 35 คะแนน โดยแบ่งระดับความรุนแรงตามเกณฑ์ของเครื่องมือประเมินความรุนแรงอาการต่อมลูกหมากโตของสมาคมต่อมลูกหมากสากล ดังนี้ (International Prostate Symptom Score, IPSS หรือ AUA Symptom Index อ้างตาม กิตติณัฐ, 2546)

0 – 7 คะแนน	ระดับความรุนแรง น้อย
8 – 19 คะแนน	ระดับความรุนแรง ปานกลาง
20 – 35 คะแนน	ระดับความรุนแรง มาก

ชุดที่ 3 แบบประเมินผลกระทบอาการปัสสาวะผิดปกติจากต่อมลูกหมากโต ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ซึ่งได้จากแบบประเมินผลกระทบต่อมลูกหมากโต (BPH Impact Index) ฉบับเดนมาร์ก (Danish Prostate Symptom Score, 1996 cited by Barry, 2001) จำนวน 4 ข้อ และดัดแปลงเพิ่มเติม เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาที่ได้จากการทบทวนงานวิจัยอีก 3 ข้อ โดยข้อคำถามในแบบประเมินสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ผลกระทบของต่อมลูกหมากโต ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่ ความไม่สุขสบายทางกาย ความวิตกกังวลใจเกี่ยวกับสุขภาพ การทำกิจวัตรประจำวัน การทำงาน พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ การพักผ่อน และค่าใช้จ่าย

ลักษณะคำตอบ จะแบ่งจากระดับกระทบน้อยไปกระทบมาก (The Danish Prostatic Symptom Score, 1996 cited by Barry, 2001) มี 4 ระดับ ดังนี้

ไม่มีผลกระทบเลย	= 0 คะแนน
มีผลกระทบเล็กน้อย	= 1 คะแนน
มีผลกระทบปานกลาง	= 2 คะแนน
มีผลกระทบมาก	= 3 คะแนน

คะแนนที่ได้จากการประเมินด้วยแบบสอบถามนี้ อยู่ระหว่าง 0 - 21 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงระดับ คือ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันตรภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 7 คะแนน	มีระดับผลกระทบ น้อย
8 - 14 คะแนน	มีระดับผลกระทบ ปานกลาง
15 - 21 คะแนน	มีระดับผลกระทบ มาก

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต โดยใช้แนวคิดการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติ จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัย ซึ่งมีการจัดการด้านอาหาร และน้ำดื่ม ด้านป้องกันปัสสาวะเล็ดราดหรือรั่วซึม ด้านการจัดการทั่วไป และด้านการแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น เพื่อ บรรเทาความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ โดยคำถามสอบถามเกี่ยวกับการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง ซึ่งลักษณะคำถามจะเป็นคำถามทางบวกทั้งหมด จำนวน 31 ข้อ แบ่งคำถามออกเป็นด้านๆ คือ ด้านอาหาร และน้ำดื่ม จำนวน 9 ข้อ ด้านการป้องกันปัสสาวะเล็ดราดหรือรั่วซึม จำนวน 12 ข้อ ด้านการจัดการทั่วไป จำนวน 7 ข้อ ด้านการจัดการโดยแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่นจำนวน 3 ข้อ และมีการจัดการอื่นๆ จำนวน 1 ข้อ โดยคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระดับการจัดการ คือ ไม่เคยใช้ ใช้จัดการบางครั้ง และใช้จัดการบ่อย กำหนดค่าคะแนน ดังนี้

ไม่เคยใช้จัดการด้วยตนเอง ด้วยวิธีดังกล่าวเลย	= 0 คะแนน
ใช้วิธีดังกล่าวจัดการด้วยตนเอง บางครั้ง	= 1 คะแนน
ใช้วิธีดังกล่าวจัดการด้วยตนเอง ทุกครั้งหรือใช้ประจำ	= 2 คะแนน

คะแนนการจัดการกับอาการโดยรวม ที่ได้จากการประเมินการจัดการกับอาการ 31 ข้อ ซึ่งไม่รวมข้อที่ 32 เนื่องจากเปิดกว้างให้ผู้ป่วยซึ่งมีประสบการณ์การจัดการแบบอื่นเพิ่มเติม แบบสอบถามจะมีคะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 62 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วง ระดับ คือ น้อย ปานกลาง และมาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันตรภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 20 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ น้อย
21 - 40 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ ปานกลาง
41 - 62 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ มาก

เมื่อพิจารณาตามการจัดการกับอาการรายด้าน จากการประเมินการจัดการกับอาการ ด้วยแบบสอบถามจะได้คะแนนการจัดการกับอาการในแต่ละด้านดังนี้ คือ

### 3.1 การจัดการกับอาการด้านอาหารและน้ำดื่ม จำนวน 9 ข้อ

คะแนนการจัดการ ที่ได้จากการประเมินการจัดการกับอาการ จะอยู่ระหว่าง 0 – 18 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงระดับ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันตรภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 6 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ น้อย
7 - 12 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ ปานกลาง
13 - 18 คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ มาก

### 3.2 การจัดการกับอาการด้านการป้องกันปัสสาวะเล็ดราด จำนวน 12 ข้อ

คะแนนการจัดการ ที่ได้จากการประเมินการจัดการกับอาการจะอยู่ระหว่าง 0 – 24 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงระดับ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันดับภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 8	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ น้อย
9 - 16	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ ปานกลาง
17 - 24	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ มาก

### 3.3 การจัดการกับอาการด้านการจัดการทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

คะแนนการจัดการ ที่ได้จากการประเมินการจัดการกับอาการจะอยู่ระหว่าง 0 – 14 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงระดับ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันดับภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 4	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ น้อย
5 - 8	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ ปานกลาง
9 - 14	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ มาก

### 3.4 การจัดการด้านการแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น จำนวน 3 ข้อ

คะแนนการจัดการ ที่ได้จากการประเมินการจัดการกับอาการจะอยู่ระหว่าง 0 – 6 คะแนน แบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ช่วงระดับ น้อย ปานกลาง มาก โดยใช้หลักสถิติในการแบ่งอันดับภาคชั้น (class interval) (Polit & Hungler, 1999)

0 - 2	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ น้อย
3 - 4	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ ปานกลาง
5 - 6	คะแนน	มีระดับการจัดการกับอาการ มาก

ส่วนการจัดการกับอาการด้านอื่นๆ จะเปิดกว้างสำหรับการจัดการกับอาการซึ่งผู้ป่วยจัดการกับตนเองตามการรับรู้ ซึ่งจะเก็บรวบรวมข้อมูลและแยกคะแนนออกจากการจัดการกับอาการโดยรวม

## 4. การควบคุมคุณภาพเครื่องมือ

*ความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม (content validity)*

ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) และความเชื่อถือได้ของเครื่องมือชุดต่างๆ 4 ชุด โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลศัลยกรรม 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางระบบทางเดินปัสสาวะ 2 ท่าน และแพทย์ระบบ

ทางเดินปัสสาวะ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา จากนั้นนำความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือให้เหมาะสม ก่อนนำแบบสอบถามไปใช้

#### การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินอาการต่อมลูกหมากโต ชุดที่ 2 3 และ 4 ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกระบบทางเดินปัสสาวะจำนวน 20 ราย และนำแบบสอบถามมาคำนวณหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยแบบประเมินระดับความรุนแรงของต่อมลูกหมากโต ฉบับภาษาไทย แบบประเมินการรับรู้ผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติจากต่อมลูกหมากโต และแบบสอบถามการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง พบว่าได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .70 .75 และ .81 ตามลำดับ

#### 5. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่า การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบและวิธีการจัดการด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต ซึ่งประโยชน์จากการศึกษาจะใช้เป็นแนวทางเตรียมตัวของชายวัยกลางคนก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ เพื่อบรรเทาอาการและลดภาวะแทรกซ้อนจากต่อมลูกหมากโตในอนาคต การศึกษาจะเป็นความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยก็ได้ และขณะศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถขอยกเลิกการให้ความร่วมมือได้ ซึ่งจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลแต่ประการใด ถ้าพบวาระหว่างศึกษามีปัญหาการถ่ายปัสสาวะด้านใด ผู้วิจัยจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการพยาบาลควบคู่ไปด้วย การสัมภาษณ์ครั้งนี้ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำมาใช้เป็นประโยชน์เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงทำการเก็บข้อมูล สำหรับการศึกษานี้ มีกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 88 ราย

#### 6. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในผู้ป่วยเพศชาย ที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะครั้งแรก ของโรงพยาบาลศูนย์มหาสารนครศรีธรรมราช และ โรงพยาบาลหาดใหญ่ จึงจำเป็นต้องมีผู้ช่วยในการวิจัย จำนวน 1 ท่าน ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ทำหน้าที่ในการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย ว่า เป็นต่อมลูกหมากโต และสัมภาษณ์ความรุนแรงของอาการ ผลกระทบ และการจัดการด้วยตนเองของผู้ป่วยก่อนมาพบแพทย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงตรงกันจึงต้องมีการเตรียม

ผู้ช่วยวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยให้ทราบวัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการสัมภาษณ์ ความหมายต่างๆของคำถามอย่างละเอียดและชี้แจงพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยตัวอย่างให้ผู้ช่วยวิจัยทราบและปฏิบัติก่อนการรวบรวมข้อมูลทุกครั้ง
2. ผู้วิจัยสาธิตการรวบรวมข้อมูล โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดและแจ้งการพิทักษ์สิทธิให้ทราบและดำเนินการสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม
3. ผู้วิจัยทดสอบการสัมภาษณ์กับผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต 20 ราย ร่วมกับผู้ช่วยวิจัยได้ข้อมูลที่ตรงกัน จากนั้นจึงให้ผู้ช่วยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

#### 7. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่ได้รับบริการวินิจฉัยครั้งแรกที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศูนย์ โดยดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวขออนุญาตเก็บข้อมูลจาก คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ เข้าพบผู้อำนวยการของโรงพยาบาลศูนย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โรงพยาบาลหาดใหญ่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยที่มารับการตรวจแผนกผู้ป่วยนอกระบบทางเดินปัสสาวะครั้งแรก และแพทย์ได้วินิจฉัยว่าเป็นต่อมลูกหมากโต เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยวางแผนเก็บข้อมูล โดยกำหนดตารางการเก็บข้อมูลกับผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่มารับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกระบบทางเดินปัสสาวะครั้งแรก รวมทั้งหมด 88 ราย
3. เข้าพบเจ้าหน้าที่ซึ่งรับผิดชอบเกี่ยวกับผู้ป่วยนอกแผนกระบบทางเดินปัสสาวะ เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือในการสำรวจและช่วยแนะนำผู้ป่วยที่ได้มาตรวจครั้งแรกที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกระบบทางเดินปัสสาวะหลังจากแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นต่อมลูกหมากโตแล้ว ให้รู้จักกับผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย พร้อมแจ้งวัตถุประสงค์และขออนุญาตสัมภาษณ์
4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต หลังจากได้รับอนุญาตจึงแนะนำตัว เพื่อสร้างสัมพันธภาพ อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง บอกให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการให้ข้อมูลหรือเข้าร่วมวิจัย ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ

โดยจะระบุข้อมูลเป็นตัวเลข ไม่มีการระบุชื่อ หรือที่อยู่ และในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ จะไม่มีผลกระทบใดๆต่อการบริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับแต่อย่างใด รวมทั้งสิทธิที่จะยุติการให้ข้อมูล ได้ตลอดเวลา รวมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติมและทบทวนการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสร้างความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่าง และ รวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตทุกคน โดยสอบถามตามแบบสอบถามที่เตรียมไว้ ดำเนินการสอบถามในชุดที่ 1 2 3 และ 4 โดยสอบถามข้อมูลทั่วไป ประเมินอาการความรุนแรงของต่อมลูกหมากโต แบบประเมินผลกระทบของอาการปัสสาวะผิดปกติ แบบสอบถามการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง โดยหยุดพักเป็นระยะ ในการสอบถาม จะใช้เวลาประมาณ 30 - 40 นาที ต่อตัวอย่างแต่ละราย

6. ดำเนินการตามข้อ 3 – 5 จนครบตามจำนวนผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตที่มารักษาในโรงพยาบาลศูนย์นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

7. ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

8. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

#### 8. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ( Statistical Package for the Social Science: SPSS version 10/for window) และวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงบรรยาย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป โดยใช้ ความถี่ ร้อยละ
2. ระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง โดยแจกแจง ความถี่ ร้อยละ รายชื่อ
3. ระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ผลกระทบ และการจัดการกับอาการปัสสาวะผิดปกติด้วยตนเอง ใช้ พิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความเบ้โดยรวม
4. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรุนแรงของอาการปัสสาวะผิดปกติ ระดับผลกระทบ และระดับการจัดการกับอาการด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโตโดยรวม โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficients) เป็นสถิติอ้างอิงเพื่อทดสอบสมมติฐาน