

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เรื่องการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุและการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง โดยมีวิธีการดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ประชากรเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง และรับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งภาวะป่วยเรื้อรังพิจารณาจากการที่ผู้สูงอายุต้องการดูแลรักษาในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 30 วัน หรือ ต้องติดตามดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพไม่น้อยกว่า 3 เดือน

กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง มีขั้นตอนในการปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้อำนาจในการทดสอบ (power of analysis) (Polit & Hungler, 1999) โดยทั่วไปการศึกษาทางการแพทย์ นิยมเลือกขนาดกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ 95 % ($\alpha = 0.05$) อำนาจการทดสอบ (power of test: $1 - \beta$) เท่ากับ 0.80 ขนาดอิทธิพล (effect size) ระดับที่ 0.40 ใช้ขนาดกลางเนื่องจาก งานวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ในบริบทของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ยังไม่มีการศึกษาในประเทศไทยก่อน ดังนั้นการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่ากลาง 2 ค่า เมื่อเปรียบเทียบกับตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 98 ราย (Polit & Hunger, 1999) ในการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 100 ราย

2. การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ซึ่งมีผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจำนวนมาก

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) ดังนี้

- 3.1 เป็นผู้ป่วยสูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศหญิง และเพศชาย
- 3.2 ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า มีภาวะป่วยเรื้อรังด้วยโรคใดโรคหนึ่ง โดยรับการรักษาในโรงพยาบาลไม่น้อยกว่า 30 วัน หรือ ต้องติดตามดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพไม่น้อยกว่า 3 เดือน
- 3.3 เป็นผู้ป่วยสูงอายุที่อาศัยร่วมกับสมาชิกในครอบครัว
- 3.4 ผู้สูงอายุจะต้องผ่านการประเมินการรับรู้เรื่องวัน เวลา สถานที่ โดยใช้แบบประเมินสมรรถภาพสมองไทย โดยผู้ป่วยจะต้องได้คะแนนอย่างต่ำ 5 คะแนน จาก 6 คะแนน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามผู้สูงอายุ จำนวน 2 ส่วน ซึ่งส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบสอบถามการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ แต่ละส่วนประกอบด้วยข้อมูลตามรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนบุตร ศาสนา รายได้ผู้สูงอายุ ความเพียงพอของรายได้ผู้สูงอายุ รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ครอบครัว ที่อยู่อาศัย ผู้ดูแลหลัก โดยมีลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ และเติมคำ

1.2 แบบสอบถามข้อมูลประวัติสมาชิกในครอบครัว เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีจำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วยประวัติความเจ็บป่วยทางจิต ประวัติความเจ็บป่วยทางร่างกาย ประวัติเกี่ยวกับการเสพลิงเสพติดของสมาชิกของครอบครัว โดยมีลักษณะคำตอบแบบเลือกตอบ และเติมคำ

1.3 แบบสอบถามข้อมูลด้านสุขภาพ ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วนคือ

1.3.1 แบบประเมินความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยให้มีค่าคะแนนตั้งแต่ 0 – 10 เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการประเมินของผู้สูงอายุ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 11 ระดับ แบ่งระดับตามเซอร์ลิน และ คณะ (Serlin et al., 1995 อ้างตาม ยุพาวดี, 2549) ซึ่งการแปลความหมายดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีความรุนแรงเลย
1-3	คะแนน	หมายถึง	ความรุนแรงเล็กน้อย
4-6	คะแนน	หมายถึง	ความรุนแรงปานกลาง
7-10	คะแนน	หมายถึง	ความรุนแรงมากที่สุด

1.3.2 แบบวัดระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากดัชนีบาร์ธเอลเอดีแอล (Barthel ADL Index) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่นิยมใช้แพร่หลายในการประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 10 กิจกรรม (สุทธิชัย, 2542; สุทธิชัย, 2544) มาประยุกต์ใช้เพื่อวัดระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยปรับเหลือ 9 กิจกรรม เนื่องจากกิจกรรมขึ้นลงบันไดไม่สามารถประเมินได้ในผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละด้านมีคะแนนแตกต่างกัน ตามความยากง่าย ดังนี้

1.	การรับประทานอาหาร	มีคะแนน	0-2
2.	การแต่งตัว (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด)	มีคะแนน	0-1
3.	การลุกนั่งจากที่นอนหรือจากเตียงไปยังเก้าอี้	มีคะแนน	0-3
4.	การใช้ห้องสุขา (ห้องส้วม)	มีคะแนน	0-2
5.	การเคลื่อนที่ภายในหอผู้ป่วย	มีคะแนน	0-3
6.	การสวมใส่เสื้อผ้า	มีคะแนน	0-2
7.	การอาบน้ำ	มีคะแนน	0-1
8.	การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ (ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)	มีคะแนน	0-2
9.	การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ (ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)	มีคะแนน	0-2

คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0-18 คะแนน ผู้สูงอายุที่มีคะแนนรวมสูงสุด แสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสูงกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า ในการนำเสนอจะแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

0-4	คะแนน	หมายถึง	ต้องพึ่งพาทั้งหมดหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้
5-8	คะแนน	หมายถึง	ต้องพึ่งพาคอลอื่นเกือบทั้งหมด
9-11	คะแนน	หมายถึง	ต้องพึ่งพาคอลอื่นระดับปานกลาง
> 12	คะแนน	หมายถึง	ต้องพึ่งพาคอลอื่นน้อยมากหรือสามารถดูแลตนเองได้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการคาดการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ

แบบสอบถามการคาดการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ผู้วิจัยดัดแปลงแบบคัดกรองการถูกทำร้ายของผู้สูงอายุ ของจินตนาวัฒน์ (Chintanawat, 2003) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ 5 ด้าน จำนวน ได้แก่ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมด้านร่างกาย จำนวน 7 ข้อ การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมด้านจิตใจ จำนวน 9 ข้อ การทอดทิ้ง จำนวน 12 ข้อ การเอาผลประโยชน์ของผู้สูงอายุ จำนวน 2 ข้อ และการละเมิดสิทธิของผู้สูงอายุ จำนวน 6 ข้อ โดยมีลักษณะคำตอบแบบเลือกตอบ และมีคำถามปลายเปิด จะสอบถามเมื่อพบว่าผู้สูงอายุได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็น และความรู้สึกต่อการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ใช้มาตรวัดประมาณค่า (rating scale) โดยให้ระดับคะแนนดังนี้

- 1 = ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยคาดการณ์/ได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ
- 2 = บางครั้ง หมายถึง มีการคาดการณ์/ได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุในบางครั้ง
- 3 = บ่อยครั้ง หมายถึง มีการคาดการณ์/ได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุบ่อยครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ดัดแปลงขึ้น ได้แก่แบบสอบถามการคาดการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความชัดเจนของภาษา โดยขอความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความสามารถ และมีประสบการณ์ จำนวน 3 ท่านประกอบด้วย

อาจารย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ	2 ท่าน
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย	1 ท่าน

หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงตามคำแนะนำและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ภายใต้อำนาจแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นนำไปหาความเที่ยงของเครื่องมือต่อไป

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

1. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุเป็น โรคเรื้อรัง และพักรักษาตัวในโรงพยาบาลสงขลา ที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 ราย จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาค่าความเที่ยง ใช้หาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ได้ค่าความเที่ยง 0.93 และแบบสอบถามการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ ได้ค่าความเที่ยง 0.94

2. แบบประเมินความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วย วัดตามการรับรู้ของผู้ป่วย ผู้วิจัยนำมาทดสอบความเที่ยงโดยวิธีทดสอบซ้ำ (test-retest method) โดยใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 1-2 ชั่วโมง ซึ่งหากให้เวลานานเกินไป ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเปลี่ยนแปลงในสิ่งที่วัด หากเวลาสั้นเกินไป ทำให้กลุ่มตัวอย่างจำคำตอบหรือคำถามในครั้งแรกได้ จากนั้นนำผลที่ได้ไปคำนวณหาค่าความสอดคล้องของค่าคะแนนในการวัดซ้ำ (percent of agreement) (Altman, 1991 อ้างตาม สมพร, 2541) ได้ค่าความสอดคล้องของคะแนนในการวัดซ้ำของแบบสอบถามเท่ากับ 0.94 ซึ่งมีความน่าเชื่อถือในระดับที่สามารถยอมรับได้

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาถึงการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังผู้วิจัยได้มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีในการดำเนินการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับการอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำตึก เพื่อแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยจัดเตรียมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 3 คน จบการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด การใช้แบบสัมภาษณ์ รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัยในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยฝึกผู้ช่วยวิจัยโดยให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ภายใต้การแนะนำและการดูแลจากผู้วิจัย จนแน่ใจว่าผู้ช่วยวิจัยมีความเข้าใจในการใช้แบบสัมภาษณ์ และสามารถเก็บข้อมูลได้อย่างถูกต้อง หากผู้ช่วยวิจัยมีปัญหาในการเก็บรวบรวมข้อมูลสามารถสอบถาม/โทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัยได้ รวมทั้งผู้วิจัยมีการติดตามผู้ช่วยวิจัยเป็นระยะ โดยสอบถามความก้าวหน้า ปัญหา และอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล และแก้ไขปัญหาร่วมกัน เก็บแบบสอบถามคืนจากผู้ช่วยวิจัย ตรวจสอบข้อมูลที่ได้รับอย่างละเอียดอีกครั้ง หากผู้วิจัยพบว่าข้อมูลมีข้อบกพร่อง ผู้วิจัยเดินทางไปชี้แจงให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจด้วยตนเองอีกครั้งเพื่อปรับปรุงการเก็บข้อมูลในครั้งต่อไป

2. ขั้นตอนการดำเนินงาน

2.1 ผู้วิจัย และ/หรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้กับพยาบาลในแผนกนั้นๆ เป็นผู้ติดตามผู้ป่วย

2.2 ผู้วิจัย และ/หรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัว สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยรวมทั้งเชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัย โดยอธิบายให้เข้าใจถึงความสำคัญของการวิจัย วัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์ในแบบสัมภาษณ์ การจดบันทึกข้อมูลในระหว่างสัมภาษณ์ผู้ป่วย

2.3 เมื่อผู้ป่วยยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัย และ/หรือผู้ช่วยวิจัยจะประเมินการรับรู้ของผู้ป่วย ในเรื่องวัน เวลา สถานที่ (ภาคผนวก ก.) โดยใช้แบบประเมินสมรรถภาพสมองไทย (Thai Mental State Exam [TMSE]) (สุทธิชัย, 2542) โดยผู้ป่วยต้องได้คะแนนอย่างต่ำ 5 คะแนน ใน 6 คะแนน เพื่อความพร้อมในการตอบแบบสอบถามหรือไม่ ถ้าผู้ป่วยมีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนด ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยจะชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบ พร้อมทั้งให้เวลาผู้สูงอายุในการคิด ตัดสินใจโดยไม่เร่งรัด ขณะที่สัมภาษณ์ผู้ป่วย ในช่วงที่ไม่มีญาติอยู่ด้วย โดยใช้เวลาในการตอบแบบสัมภาษณ์ประมาณ 30-50 นาที

2.5 ในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยอ่านข้อคำถามให้ผู้สูงอายุฟังเป็นรายข้อ และให้ผู้ป่วยตอบคำถามที่คิดว่าตรงกับความรู้สึกผู้ป่วยมากที่สุด

2.6 ผู้วิจัย และ/หรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ และความครบถ้วนของข้อมูล หากพบว่าข้อมูลไม่สมบูรณ์หรือไม่ครบถ้วน เก็บข้อมูลเพิ่ม โดยการนำแบบสอบถามดังกล่าวไปตรวจสอบกับแฟ้มประวัติของผู้ป่วย และ/หรือสอบถามผู้ป่วยเพิ่มเติมอีกครั้ง เพื่อตอบเพิ่มเติมให้ข้อมูลถูกต้องสมบูรณ์ นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์

3 การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยและจรรยาบรรณของนักวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาที่เสี่ยงต่อการเกิดผลกระทบด้านจิตใจต่อผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้คำนึงถึงจรรยาบรรณของนักวิจัยและพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล ตลอดจนเตรียมแนวทางช่วยเหลือดังนี้

3.1 แจ้งให้ผู้ร่วมวิจัยรับทราบว่า จะขอสอบถามเกี่ยวกับการคาดการณ์ต่อการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรัง ถ้าหากผู้สูงอายุไม่พร้อมในการให้ข้อมูลก็สามารถปฏิเสธ หรือออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา และการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบหรือก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้สูงอายุ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง

3.2 จัดสถานที่ในการเก็บข้อมูลผู้สูงอายุให้เงียบสงบ และสัมภาษณ์ในขณะที่ญาติไม่อยู่ด้วย เนื่องจากเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุ และป้องกันการเปิดเผยข้อมูล

3.3 อธิบายให้ทราบว่า ในการสอบถามจะขอใช้แบบสอบถามต่าง ๆ ในการถามสูงอายุ และข้อมูลที่ได้ผู้วิจัยจะนำเสนอโดยภาพรวม ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

3.4 ในกรณีที่ผู้สูงอายุเกิดความกังวลใจ ไม่สบายใจ ในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้เตรียมความช่วยเหลือดังนี้

3.4.1 หยุดการเก็บข้อมูล และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุระบายหรือแสดงออกถึงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ โดยรับฟังด้วยความตั้งใจ และแสดงออกด้วยความเห็นใจ

3.4.2 แสดงความสนใจ ให้กำลังใจ และเข้าอกเข้าใจผู้สูงอายุโดยสัมผัสผู้สูงอายุ และตั้งใจรับฟังในสิ่งที่ผู้สูงอายุพูด

3.4.3 พิจารณาส่งต่อถ้าผู้สูงอายุต้องการแหล่งประโยชน์อื่น

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ตามวิธีที่ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุได้แก่

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ จำนวนบุตร ศาสนา รายได้ครอบครัว ความเพียงพอของรายได้ อยู่ในเขตเทศบาล ผู้ดูแลหลัก วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 แบบสอบถามข้อมูลประวัติสมาชิกในครอบครัว เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีจำนวน 3 ข้อ ประกอบด้วยประวัติความเจ็บป่วยทางจิตของสมาชิกในครอบครัว ประวัติความเจ็บป่วยทางร่างกายของสมาชิกในครอบครัว ประวัติเกี่ยวกับการเสพติดของสมาชิกของครอบครัว วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ

1.3 แบบประเมินความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วย วิเคราะห์โดย ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.4 แบบวัดความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน วิเคราะห์โดย ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. แบบสอบถามการคาดการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยค่าร้อยละ

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างการคาดการณ์การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ และการได้รับการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient)