

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตภาคใต้ตอนบน 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และเขตภาคใต้ตอนล่าง 1 แห่ง คือ โรงพยาบาลสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้สูงอายุมากที่สุดในแต่ละเขต คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างไว้ดังนี้

1. มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป
2. แพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
3. รู้สึกตัวดี การรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคลเป็นปกติ
4. เป็นผู้ที่สามารถเข้าใจภาษาไทยและสื่อสารโดยใช้ภาษาพูดได้

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการคิดอัตราส่วนระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระต่อจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1 : 40 ซึ่งเป็นการคำนวณกลุ่มตัวอย่างสำหรับการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างมากพอที่จะนำผลการวิจัยไปใช้อ้างอิง (generalize) กับค่าประชากรได้ (Tabachnick & Fidell, 2001 อ้างตาม เพชรน้อย, 2548) สำหรับการศึกษานี้มีจำนวนตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด 5 ตัวแปร เมื่อคิดอัตราส่วนระหว่างจำนวนตัวแปรอิสระต่อจำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1 : 40 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 ราย เก็บข้อมูลจริง 240 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพในปัจจุบัน รายได้ ระยะเวลาการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การใช้ยาในปัจจุบัน ประวัติการหกล้มที่ผ่านมาในช่วง 1 ปี และปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการหกล้มในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมป้องกันอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในบริเวณบ้านของคุยฉี (2544) ประกอบด้วยการรับรู้ 4 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม ส่วนการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงผู้วิจัยสร้างตามแนวคิดของเบนดูรา (Bandura, 1977) ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ

เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของตนเอง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยค

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของตนเอง

โดยคำถามเป็นข้อความที่แสดงการรับรู้ทั้งทางบวกและทางลบ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามแต่ละข้อพิจารณาดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

แบบสอบถามการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีข้อคำถามทั้งหมด 54 ข้อ ประกอบด้วย

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม จำนวน 14 ข้อ (ข้อ 1 – 4)

การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 15 - 18)

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 19 – 30)

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 31 – 42)

การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม จำนวน 12 ข้อ (ข้อ 43 – 54) การแปลผลคะแนนการรับรู้ทั้งรายด้านและโดยรวมใช้ค่าเฉลี่ยรายข้อ โดยนำค่าคะแนนรวมรายด้านหารด้วยจำนวนข้อของการรับรู้แต่ละด้าน จะได้คะแนนอยู่ในช่วง 1-3 นำคะแนนที่ได้นี้ กำหนดเป็นอันตรายภาคชั้น 3 ระดับ โดยนำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการ (ชูศรี, 2544) ได้ช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน	ระดับการรับรู้
1.00-1.66	ต่ำ
1.67-2.33	ปานกลาง
2.34-3.00	สูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ประกอบด้วย 1) การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มโดยการลดปัจจัยเสี่ยงภายใน จำนวน 6 ข้อ และ 2) การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการหกล้มที่เกิดจากปัจจัยเสี่ยงภายนอก จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ (3 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบกระทำตามข้อความในประโยคนั้นๆ มากกว่าหรือเท่ากับ 4 วันต่อสัปดาห์ หรือ ร้อยละ 50 ขึ้นไป

ปฏิบัตินานๆ ครั้ง (2 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบกระทำตามข้อความในประโยคนั้นๆ น้อยกว่า หรือเท่ากับ 3 วัน ต่อสัปดาห์หรือน้อยกว่า ร้อยละ 50

ไม่เคยปฏิบัติ (1 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยกระทำข้อความในประโยคนั้นๆ เลยหรือร้อยละ 0

การแปลผลคะแนนการรับรู้ทั้งรายด้านและโดยรวม พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนนแบบสอบถามทั้งรายด้านและโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการกำหนดอันตรายภาคชั้น นำคะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุดหารด้วยจำนวนชั้นที่ต้องการ (ชูศรี, 2544) และกำหนดช่วงคะแนนดังนี้

คะแนน	ระดับการรับรู้
1.00-1.66	ต่ำ
1.67-2.33	ปานกลาง
2.34-3.00	สูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วยการรับรู้ 5 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้ม การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้ม การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้ม และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง เสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์ 1 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 1 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอายุรกรรม 1 ท่าน (ภาคผนวก จ) เพื่อตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความสอดคล้องของเนื้อหากับกรอบแนวคิดในการสร้างแบบสอบถาม ความชัดเจนของข้อคำถาม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมภายใต้การให้คำปรึกษาของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อนำไปหาความเที่ยงและนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริง

การหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 ราย หาค่าความเที่ยงโดยแบบสอบถามการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของการรับรู้โดยรวมเท่ากับ .89 แยกตามรายด้านดังนี้ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มเท่ากับ .94 การรับรู้ความรุนแรงของการหกล้มเท่ากับ .87 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ .89 การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ .71 และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมป้องกันการหกล้มเท่ากับ .70 และแบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง หาค่าความเที่ยงโดยการทดสอบซ้ำ (test-retest reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความคงที่ (Coefficient of stability) (ประกาย, 2548) เท่ากับ .93

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชและโรงพยาบาลสงขลา เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุญาตเก็บข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก รวมทั้งขออนุญาตดูแลเพิ่มประวัติผู้ป่วย

1.2 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลได้ ผู้วิจัยขอเข้าพบหัวหน้าพยาบาลเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 จัดเตรียมผู้ช่วยนักวิจัย โรงพยาบาลละ 1 คน โดยเลือกผู้ช่วยวิจัยที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโท ผู้วิจัยจะอบรมผู้ช่วยวิจัยให้เข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล การใช้แบบสอบถามอย่างละเอียด และให้ผู้ช่วยวิจัยในแต่ละโรงพยาบาลทำหน้าที่ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและประสานงานกับผู้วิจัย ให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองเก็บข้อมูลพร้อมกับผู้วิจัย ถ้ามีปัญหาหรือข้อสงสัยผู้วิจัยจะอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจอย่างถูกต้อง ถ้าข้อไหนที่ได้คำตอบไม่ตรงกันจะทำความเข้าใจในข้อดังกล่าวเพื่อความถูกต้องตรงกัน มีการติดตามผู้ช่วยวิจัยเป็นระยะๆ เพื่อสอบถามความก้าวหน้า ปัญหาและอุปสรรคในการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งเก็บแบบสอบถามคืนจากผู้ช่วยวิจัย และตรวจสอบข้อมูลที่ได้ อย่างละเอียดอีกครั้ง

2. ขั้นตอนดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าไปแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย

2.2 เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามพร้อมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามแต่ละชุดให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างละเอียด หลังจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองซึ่งใช้เวลาคนละ 20 - 30 นาที กรณีที่กลุ่มตัวอย่างบางรายมีปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถซักถามข้อความที่ไม่เข้าใจได้ทันที

2.3 สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาในการอ่านแบบสอบถาม ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้อ่านข้อคำถามและข้อคำตอบทีละข้อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบโดยผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะเป็นผู้ทำเครื่องหมายลงในแบบสอบถามเอง

2.4 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์และครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามอีกครั้งแล้วจึงนำไปประมวลผล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เมื่อผู้วิจัยพบกับกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำการวิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย ในระหว่างการเข้าร่วมในการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆกับการรักษา ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าข้อมูลที่ได้อาจจะปกปิดเป็นความลับ โดยในการเก็บรวบรวมข้อมูลจะใช้รหัสแทนชื่อ-สกุล และจะนำข้อมูลที่ได้นำเสนอเป็นภาพรวมเฉพาะงานวิจัยนี้เท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจึงทำการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป (ภาคผนวก ข)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อิงทั้งหมด มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ตามความเชื่อด้านสุขภาพ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนโดยรวม และรายด้าน
3. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนโดยรวม รายด้าน และรายข้อ
4. วิเคราะห์อำนาจในการทำนายพฤติกรรมป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)