

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) โดยการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

ลักษณะของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์เป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือ แอ่งใจนา เพคทอริส หรือ กล้ามเนื้อหัวใจตายซึ่งมารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60 ถึง 75 ปี
2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเช่น ภาวะหัวใจเต้นผิดปกตินิดที่เป็นอันตรายหรือภาวะหัวใจวายหรือภาวะน้ำท่วมปอด
3. สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆหรือออกกำลังกายได้ตามปกติ
4. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด โดยการใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการทดสอบ (Shavelson, 1996) ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 มีอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 และขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (effect size) เท่ากับ .25 จากการเปิดตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 99 ราย ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 100 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของผู้สูงอายุต่อเดือน แหล่งที่มาของรายได้และผู้ที่อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981 cited in Tilden, 1985) ที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทางด้านบวกทั้งหมด ซึ่งแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้านๆละ 5 ข้อ จำนวนทั้งสิ้น 20 ข้อ ได้แก่

การสนับสนุนด้านอารมณ์ จำนวน 5 ข้อ

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร จำนวน 5 ข้อ

การสนับสนุนด้านการประเมินค่า จำนวน 5 ข้อ

การสนับสนุนด้านทรัพยากร จำนวน 5 ข้อ

ลักษณะของคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยจะให้เลือกคำตอบอย่างใดอย่างหนึ่งเพียงคำตอบเดียวคือ

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

เป็นจริงส่วนใหญ่ หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงเป็นส่วนใหญ่

เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงเพียงเล็กน้อย

ไม่เป็นความจริง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงเลย

โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

การได้รับการสนับสนุนทางสังคม	ค่าคะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	4
เป็นจริงส่วนใหญ่	3
เป็นจริงน้อย	2
ไม่เป็นความจริง	1

คะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมทั้งหมดอยู่ในช่วง 20 - 80 คะแนน ส่วนคะแนนการสนับสนุนทางสังคมเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้าน อยู่ในช่วง 5-20 คะแนน

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม จะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนโดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ต่ำ ปานกลางและสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนทวีลาภ, 2530) ดังนี้

- คะแนนช่วง 20 – 40 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ
- คะแนนช่วง 41 – 60 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
- คะแนนช่วง 61 – 80 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนทางสังคมตามรายด้าน จะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับได้แก่ ต่ำ ปานกลางและสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนทวีลาภ, 2530) ดังนี้

- คะแนนช่วง 5 – 10 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ
- คะแนนช่วง 11 – 15 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง
- คะแนนช่วง 16 – 20 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายในด้านบวกทั้งหมดจำนวนทั้งสิ้น 46 ข้อ โดยแบ่งกิจกรรมออกเป็น 6 ด้าน ดังนี้คือ

- ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 9 ข้อ
- กิจกรรมทางด้านร่างกาย จำนวน 7 ข้อ
- โภชนาการ จำนวน 9 ข้อ
- สัมพันธภาพระหว่างบุคคล จำนวน 7 ข้อ
- การเจริญทางจิตวิญญาณ จำนวน 7 ข้อ
- การจัดการกับความเครียด จำนวน 7 ข้อ
- ลักษณะคำตอบจะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยกำหนดให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว ดังนี้คือ

ปฏิบัติสม่ำเสมอหมายถึงผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นอย่างสม่ำเสมอ หรือทุกวันหรือทุกครั้ง

ปฏิบัติบ่อยครั้งหมายถึงผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นบ่อยครั้งหรือเป็นส่วนใหญ่

ปฏิบัติเป็นบางครั้งหมายถึงผู้สูงอายุปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นบางครั้ง หรือนานๆครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้สูงอายุไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

- คะแนน 4 หมายถึง ปฏิบัติสม่ำเสมอ
- คะแนน 3 หมายถึง ปฏิบัติบ่อยครั้ง
- คะแนน 2 หมายถึง ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
- คะแนน 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ

คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยรวม จะอยู่ในช่วง 46 - 184 คะแนน ส่วนค่าคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็นรายด้านได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านโภชนาการ มีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 9 - 36 คะแนน ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดมีค่าคะแนนอยู่ในช่วง 7 - 28 คะแนน

การแปลผลคะแนน

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยรวมจะพิจารณาจากเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนน โดยรวมทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ต่ำ ปานกลางและสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนทวีลาภ, 2530) ดังนี้

คะแนนช่วง 46 - 92 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ

คะแนนช่วง 93-138 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง

คะแนนช่วง 139-184 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง

สำหรับการแปลผลคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นรายด้านได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและโภชนาการ จะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับได้แก่ ต่ำ ปานกลางและสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนทวีลาภ, 2530) ดังนี้คือ

คะแนนช่วง 9 - 18 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ

คะแนนช่วง 19 - 27 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง
 คะแนนช่วง 28 - 36 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง

คํานิจกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด จะพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการแบ่งคะแนนทั้งหมดออกเป็น 3 ระดับได้แก่ ต่ำ ปานกลางและสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคือ ค่าพิสัย (ค่าคะแนนสูงสุด - ค่าคะแนนต่ำสุด) / 3 (กานดา พูนทวีลาภ, 2530) ดังนี้

คะแนนช่วง 7 - 14 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ

คะแนนช่วง 15 - 21 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง

คะแนนช่วง 22 - 28 หมายถึง มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ที่สร้างขึ้นมาตรวจสอบหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาจากอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน

อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 3 ท่าน

อาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลอายุรศาสตร์ 2 ท่าน

ภายหลังจากผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ คำนวณหาค่าดัชนีความตรงกันด้านเนื้อหา (content validity index) โดยแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมได้ค่าเท่ากับ .94 และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบได้ค่าเท่ากับ .91 ต่อจากนั้นจึงนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิต่อไป

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมา ทดสอบหาความเชื่อมั่นกับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ที่คลินิกโรคหัวใจ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยนำข้อมูลที่ได้อ้อมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดย

ใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมเท่ากับ .74 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยรวมได้เท่ากับ .73

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยตนเองแบบมีโครงสร้าง โดยมีขั้นตอนคือ

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจาก คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล ที่คลินิกโรคหัวใจ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทุกวันพุธ เวลา 8.00 – 12.00 น.
2. ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยจึงเข้าพบหัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน และหัวหน้าคลินิกโรคหัวใจเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้
3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ที่มาตรวจรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ทุกวันอังคาร ก่อนวันสัมภาษณ์
4. ผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้สูงอายุ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขณะที่ผู้สูงอายुरอการตรวจจากแพทย์ เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้
5. เมื่อผู้สูงอายุยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ จึงพาผู้สูงอายุไปยังสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ ผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ป่วยจนเข้าใจก่อนทำการสัมภาษณ์ แล้วจึงใช้แบบสัมภาษณ์ที่ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ให้กลุ่มตัวอย่างตอบคำถามตามลำดับ จากนั้นผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลจนครบถ้วน
6. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุพูดคุยแสดงความคิดเห็นและซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ วิธีการรักษาและวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง
7. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดไปวิเคราะห์ตามวิธีการสถิติและแปลผลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่าง ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลใดๆต่อการรักษา และในขณะที่ทำการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมในการวิจัยได้โดยไม่มีผลใดๆ สำหรับข้อมูลที่ได้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะถือเป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะการศึกษาในครั้งนี้นี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลที่ได้โดยรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้ทั้งหมดมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS 9.0 for windows (statistical package for the social science 9.0 / for window) ซึ่งมีขั้นตอนในการวิเคราะห์ ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงหาความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งโดยรวมและรายด้าน
3. วิเคราะห์คะแนน พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้ง โดยรวมและรายด้าน
4. เมื่อทดสอบการแจกแจงของข้อมูลทั้งสองเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติแล้ว จึงทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมทั้งโดยรวมและรายด้านและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) ซึ่งจะพิจารณาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของมัน โรว์และเพจ (Munro & Page, 1993) ดังนี้
 - ค่าตั้งแต่ 0.00 ถึง 0.25 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก
 - ค่าตั้งแต่ 0.26 ถึง 0.49 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
 - ค่าตั้งแต่ 0.50 ถึง 0.69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
 - ค่าตั้งแต่ 0.70 ถึง 0.89 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูง
 - ค่าตั้งแต่ 0.90 ถึง 1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก