

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการศึกษา

#### รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านกับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่สูบบุหรี่ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน จำนวน 536 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่สูบบุหรี่ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลป่าซาง จังหวัดลำพูน
2. ปัจจุบันยังคงสูบบุหรี่
3. เป็นผู้ที่ไม่มีความบกพร่องในด้านการรับรู้ และสามารถสื่อสารภาษาไทยได้
4. ยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามลักษณะดังกล่าวข้างต้น ตั้งแต่เดือน มกราคม - มิถุนายน 2553 จำนวน 125 คน เป็นผู้ที่ปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 23 คน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้จึงมีจำนวนทั้งสิ้น 102 คน

## เครื่องมือเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประวัติสมาชิกในครอบครัว และ/หรือเพื่อนใกล้ชิดสูบบุหรี่ ระยะเวลาที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

2. แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ โดยดัดแปลงจากแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลของการสูบบุหรี่ในการศึกษาของ นิตยา เย็นน้ำ (นิตยา เย็นน้ำ, 2535) ซึ่งได้ดัดแปลง โดยใช้แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเคอร์และไมแมนเป็นพื้นฐาน ส่วนการจัดลำดับของหมวดในแบบสอบถามนั้น ประกอบด้วยข้อความที่เป็นความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังต่อผลของการสูบบุหรี่มี 5 ด้าน คือ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค จำนวน 9 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 7 ข้อ การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ จำนวน 7 ข้อ และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป จำนวน 8 ข้อ รวมทั้งหมด 37 ข้อ ซึ่งมีทั้งข้อความด้านบวกและด้านลบ โดยข้อความด้านบวกมี 33 ข้อ และข้อความด้านลบมี 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบลิเกต (Likert scale) 5 อันดับ และถือเกณฑ์ในการตอบ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

เห็นด้วย เมื่อเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นมาก

ไม่แน่ใจ เมื่อเห็นว่าข้อความนั้นตัดสินใจไม่ได้ ไม่แน่ใจ

ไม่เห็นด้วย เมื่อเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นมากที่สุด

กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ระดับคะแนนดังกล่าว ผู้ศึกษาไม่ได้แสดงไว้ในแบบสอบถาม เพื่อต้องการให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด

สำหรับการให้คะแนน ในข้อความด้านลบจะกลับคะแนนแล้วจึงรวมคะแนนทั้งหมดโดยจะมีคะแนนตั้งแต่ 37 ถึง 185 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแบ่งระดับความเชื่อด้าน สุขภาพ โดยรวม คือ แบ่งช่วงคะแนนด้วยวิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย (เพชร น้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, และทัศนีย์ นะแสง, 2539) โดยคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วเอาผลลัพธ์มาแบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆกัน ซึ่งสามารถแปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำปานกลาง และสูง

ช่วงคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมทั้งหมด 37 - 185 คะแนน

ช่วงคะแนน	37 - 86	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน	87 - 136	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	137 - 185	หมายถึง	ความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับสูง

สำหรับเกณฑ์การแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน คือ แรงจูงใจด้านสุขภาพ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคจากการสูบบุหรี่ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม สรุปได้ดังนี้

ช่วงคะแนนแรงจูงใจด้านสุขภาพทั้งหมด 8 - 40 คะแนน

ช่วงคะแนน	8 - 18	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน	19 - 29	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	30 - 40	หมายถึง	แรงจูงใจด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคจากการสูบบุหรี่ทั้งหมด 6 - 30 คะแนน

ช่วงคะแนน	6 - 14	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่อยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน	15 - 23	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่อยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	24 - 30	หมายถึง	การรับรู้โอกาสเสี่ยงจากการสูบบุหรี่อยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคทั้งหมด 9 - 45 คะแนน

ช่วงคะแนน	9 - 21	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับต่ำ
ช่วงคะแนน	22 - 34	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนน	35 - 45	หมายถึง	การรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนนการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ทั้งหมด 7 - 35 คะแนน  
 ช่วงคะแนน 7 - 16 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับต่ำ  
 ช่วงคะแนน 17 - 26 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับปานกลาง  
 ช่วงคะแนน 27 - 35 หมายถึง การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับสูง

ช่วงคะแนนการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ทั้งหมด 7 - 35 คะแนน  
 ช่วงคะแนน 7 - 16 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับต่ำ  
 ช่วงคะแนน 17 - 26 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับปานกลาง  
 ช่วงคะแนน 27 - 35 หมายถึง การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่  
 อยู่ในระดับสูง

3. แบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเลิกสูบบุหรี่เป็น ข้อความด้านบวก 12 ข้อ และด้านลบ 2 ข้อ รวม 14 ข้อ ใช้มาตราส่วนประเมินค่า 3 อันดับ และถือเกณฑ์ในการตอบ ดังนี้  
 ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่ต้องการสูบบุหรี่  
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติแต่ไม่ทุกครั้งที่ต้องการสูบบุหรี่  
 ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติในกิจกรรมนั้นเลย

กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ดังนี้  
 ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน  
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ให้ 2 คะแนน  
 ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 1 คะแนน

ระดับคะแนนดังกล่าว ผู้ศึกษาไม่ได้แสดงไว้ในแบบสอบถาม เพื่อต้องการให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด



หรือ CVD) พบว่า แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลการสูบบุหรี่ มีค่า CVI เท่ากับ 0.96 และแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ มีค่า CVI เท่ากับ 0.98

2. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว มาทดลองใช้ในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ยังสูบบุหรี่ที่รับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน จำนวน 20 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์คำนวณหาความเชื่อมั่น โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 ในแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลการสูบบุหรี่ และ 0.70 ในแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 102 คน เท่ากับ 0.83 และ 0.78 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการจริยธรรมสาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขออนุมัติความเห็นชอบทำการศึกษากับกลุ่มตัวอย่าง โดยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ลักษณะของแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงถึงความยินยอมหรือปฏิเสธที่จะตอบแบบสอบถาม ขึ้นกับความสมัครใจ โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้รับนี้จะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยชื่อ และจะนำเสนอเชิงวิชาการในภาพรวมเท่านั้น เมื่อยินยอมแล้วให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา จากนั้นทำการเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ไปยังผู้อำนวยการ โรงพยาบาลป่าซาง สาธารณสุขอำเภอป่าซาง และสาธารณสุขอำเภอเวียงหนองล่อง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาและขอความอนุญาติเก็บรวบรวมข้อมูล

2. อบรมตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอธิบายวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล รายละเอียดของแบบสอบถาม และสิ่งที่ต้องการวัดจากการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม หลังจากนั้นให้อาสาสมัครฝึกสัมภาษณ์ตามแบบสอบถาม เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกับสิ่งที่ผู้ศึกษาต้องการวัด

3. การเก็บรวบรวมแบบสอบถาม โดยผู้ศึกษาและตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขเยี่ยมบ้าน กลุ่มตัวอย่าง แจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างและอธิบายวิธีการทำจนเป็นที่เข้าใจอย่างดี ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเองสำหรับผู้ที่สามารถทำแบบสอบถามด้วยตนเองได้ และในรายที่ไม่สะดวกในการทำแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้ศึกษาและตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขจะ สัมภาษณ์ตามแบบสอบถามนั้นๆ กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจข้อความที่ถาม สามารถซักถามได้ตลอดเวลา

4. ในการให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ตามแบบสอบถามเรียงลำดับ ดังนี้ แบบสอบถาม ส่วนบุคคล แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลการสูบบุหรี่ และแบบวัดการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่

5. ผู้ศึกษารวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for social Science) version 17 ในการคำนวณค่าสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับผลการสูบบุหรี่ คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยรวมและรายด้าน และคำนวณหาร้อยละและค่าเฉลี่ย เป็นรายชื่อตามความเห็นในความเชื่อด้านสุขภาพรายด้าน

3. คะแนนการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ คำนวณหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคำนวณหา ร้อยละ เป็นรายชื่อตามการปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยพื้นฐาน (อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีประวัติสมาชิกในครอบครัวและ /หรือเพื่อนใกล้ชิดสูบบุหรี่ ระยะเวลาที่เป็นโรค) กับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่โดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (the Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4.2 เปรียบเทียบความแตกต่างในการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ ระหว่างกลุ่มของ เพศ ระดับการศึกษา ประวัติสมาชิกในครอบครัวและ/หรือเพื่อนใกล้ชิดสูบบุหรี่ โดยใช้ Independent t-test และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรค กับการปฏิบัติตนเพื่อเลิกสูบบุหรี่ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (the Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) มีเกณฑ์ ดังนี้ (Hinkle D.E., 1998:118 อ้างใน สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลทางสุขภาพ)

ค่า r	ระดับความสัมพันธ์
0.90 - 1.00	มีความสัมพันธ์กันสูงมาก
0.70 - 0.90	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
0.50 - 0.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
0.30 - 0.50	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
0.00 - 0.30	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก

เครื่องหมาย +,- หน้าตัวเลขสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ จะบอกถึงทิศทางของความสัมพันธ์ โดยที่หาก

r มีเครื่องหมาย + หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางเดียวกัน (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง อีกตัวหนึ่งมีค่าสูงไปด้วย)

r มีเครื่องหมาย - หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันไปในทิศทางตรงกันข้าม (ตัวแปรหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ)