

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive study) เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมความเจ็บป่วยในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมความเจ็บป่วยในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ลักษณะประชากร

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 139 คน ในระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2542 - เดือนกันยายน พ.ศ. 2543

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยโรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 102 ราย โดยใช้สูตรในการคำนวณขนาดตัวอย่างของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970, cited in Bernard H.R. , 1994 p 52) กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95 % และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงโดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1. รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังมาแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง เพื่อให้สามารถทราบถึงการปฏิบัติตนภายหลังได้รับคำวินิจฉัยโรค
2. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อความหมายเข้าใจกันได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
3. ไม่เป็นผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ(endotracheal tube)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพสร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดของเบคเกอร์ (Becker, 1990) และ แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง สร้างขึ้นโดยการทบทวนวรรณกรรม โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา รายได้ ค่าใช้จ่ายในการรักษา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบ่งเป็น 4 หมวด ได้แก่

2.1 หมวดการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดกลับเป็นซ้ำและภาวะแทรกซ้อนของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 8 ข้อ

2.2 หมวดการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน จำนวน 8 ข้อ

2.3 หมวดการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและการปฏิบัติตน จำนวน 8 ข้อ

2.4 หมวดการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน จำนวน 10 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีเนื้อหาที่เป็นคำถามเกี่ยวกับการแสวงหาการรักษาพยาบาลจำนวน 9 ข้อ การให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล จำนวน 22 ข้อ และการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 5 คำตอบ คือ ทำบ่อยมาก ทำบ่อย ทำทำน้อย ไม่ได้ทำ

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้ศึกษาสร้างแบบสัมภาษณ์ นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ในโรงพยาบาล

สันทราย จ.เชียงใหม่ จำนวน 20 ตัวอย่าง แล้วนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่น โดยวิธีของครอนบัค (Cronbach's method) (ประคอง วรรณสูตร, 2538, หน้า 47) ได้ค่าความเชื่อมั่น = .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
2. แนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. รวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลสารภีตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม - เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2544
4. นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Sciences for Windows) ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปนำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ลักษณะคำถามเป็นแบบประเมินค่า 5 คำตอบ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเข้าใจของตนมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเข้าใจของตนมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเข้าใจของตนเพียงครั้งหนึ่ง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นหรือความเข้าใจของตน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ป่วยมีความรู้สึกนึกคิดว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับ
ความคิดเห็นหรือความเข้าใจของตนมากที่สุด

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ข้อความด้านลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน

ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพเป็น 3 ระดับ ตามค่าเฉลี่ยคะแนน
ทั้งรายข้อ (ภาคผนวก) และรายรวม ดังนี้

1.0 – 2.5 คะแนน	หมายถึง	ความเชื่อเชิงลบ
2.6 – 3.5 คะแนน	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
3.6 – 5.0 คะแนน	หมายถึง	ความเชื่อเชิงบวก

3. ข้อมูลพฤติกรรมความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 5 คำตอบ คือ

ทำบ่อยมาก	หมายถึง	กิจกรรมนั้นปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกครั้งที่มีกิจกรรม
ทำบ่อย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นปฏิบัติบ่อยหรือเกือบทุกครั้งที่มีกิจกรรม
ทำ	หมายถึง	กิจกรรมนั้นปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ทำน้อย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นปฏิบัติเล็กน้อยหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติเลย
ไม่ได้ทำ	หมายถึง	กิจกรรมนั้นไม่ได้ปฏิบัติเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความด้านบวก

ทำบ่อยมาก	ให้	5	คะแนน
-----------	-----	---	-------

ทำบ่อย	ให้	4	คะแนน
ทำ	ให้	3	คะแนน
ทำน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่ได้ทำ	ให้	1	คะแนน

ข้อความด้านลบ

ทำบ่อยมาก	ให้	1	คะแนน
ทำบ่อย	ให้	2	คะแนน
ทำ	ให้	3	คะแนน
ทำน้อย	ให้	4	คะแนน
ไม่ได้ทำ	ให้	5	คะแนน

ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับพฤติกรรมออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าพิสัย $\div 3$ เป็นตัวกำหนดคือ

3.1 พฤติกรรมด้านการแสวงหาการรักษาพยาบาล

9.00 - 21.00 คะแนน หมายถึง แสวงหาการรักษาพยาบาลไม่เหมาะสม

21.01 - 33.00 คะแนน หมายถึง แสวงหาการรักษาพยาบาลเหมาะสม

ปานกลาง

33.01 - 45.00 คะแนน หมายถึง แสวงหาการรักษาพยาบาลเหมาะสมมาก

3.2 พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

22.00 - 51.33 คะแนน หมายถึง มีความร่วมมือไม่ดี

51.34 - 80.67 คะแนน หมายถึง มีความร่วมมือดีปานกลาง

80.68 - 110.00 คะแนน หมายถึง มีความร่วมมือดีมาก

3.3 พฤติกรรมความเจ็บป่วยด้านการหลีกเลี่ยงภาวะหรือสิ่งกระตุ้นให้เกิดความรุนแรง

ของโรคเพิ่มขึ้น

10.00 - 23.33 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมไม่ดี

23.34 - 36.67 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมดีปานกลาง

36.68 - 50.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมดีมาก

3.4 ระดับพฤติกรรมความเจ็บป่วยโดยรวม

41.00 - 95.66 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมไม่ดี

95.67 - 150.33 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมดีปานกลาง

150.34 - 205.00 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมดีมาก

4.วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมความเจ็บป่วย
ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน
(Spearman 's rank correlation coefficient)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University