

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่

#### ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งเพศชายและเพศหญิง ไม่จำกัดอายุ โดยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีหลักเกณฑ์ในการเลือกตัวอย่างตามเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่มีระดับความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์พบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
2. มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน
3. สามารถที่จะติดต่อสื่อสาร หรืออ่านออกเขียนได้ ด้วยภาษาไทย
4. ยินดีและเต็มใจในการให้ความร่วมมือในการวิจัย

เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ 50 ราย ที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน ถึง กรกฎาคม พ.ศ. 2543 รวมเป็นระยะเวลา 1 เดือน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย แหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับความดันโลหิตสูง ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

2. แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เป็นแบบวัดชนิดมาตราส่วนประมาณค่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาค้นคว้าจาก ตำรา เอกสาร และอาศัยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์เป็นพื้นฐาน โดยแบ่งความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็น 5 ด้าน คือ การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตนและปัจจัยร่วมต่างๆ แบบวัดนี้ประกอบด้วยข้อความที่ใช้ในการสอบถามความรู้ทัศนิกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ป่วยที่มีต่อความเจ็บป่วย จำนวน 29 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวกและข้อความที่มีความหมายทางลบ ความหมายของแต่ละระดับมีดังต่อไปนี้

เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้ทัศนิกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ตอบทุกประการ
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่แน่ใจว่าตรงกับความรู้ทัศนิกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ตอบ
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้ทัศนิกคิด ความเข้าใจ ความคิดเห็น และความเชื่อของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่

โดยมีการกำหนดการให้คะแนนดังนี้

- ข้อความที่มีความหมายทางบวก ให้คะแนนดังต่อไปนี้
 

เห็นด้วย	ให้	3	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน
- ข้อความที่มีความหมายทางลบ ให้คะแนนดังต่อไปนี้
 

เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	3	คะแนน

คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถาม มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 87 คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดระดับความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (เรณู กาวิลละ, 2537)

คะแนน 70-87 หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์สูง  
 คะแนน 44-69 หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ปานกลาง  
 คะแนน 1-43 หรือร้อยละ 1-49 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ต่ำ  
 เมื่อทำการวิเคราะห์ความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็นรายด้าน ผู้วิจัยได้กำหนดระดับความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

- การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน
- การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน
- ปัจจัยร่วมต่างๆ

แต่ละด้านมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 15 คะแนน

คะแนน 12-15 หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์สูง

คะแนน 8-11 หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ปานกลาง

คะแนน 1-7 หรือร้อยละ 1-49 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ต่ำ

- การรับรู้ความรุนแรงของการเป็นโรค
- การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรค

แต่ละด้านมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 1 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 21 คะแนน

คะแนน 17-21 หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์สูง

คะแนน 11-16 หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ปานกลาง

คะแนน 1-10 หรือร้อยละ 1-49 หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพพระคัมภีร์ต่ำ

แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สร้างขึ้นมีทั้งหมด 29 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่มีความหมายทางบวก 16 ข้อ และข้อความที่มีความหมายทางลบ 13 ข้อ ดังต่อไปนี้

1. การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน มี 5 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือ 1,2,4 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือ 3,5
2. การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเป็นโรค มี 7 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือ 8 – 10 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 4 ข้อ คือ 6,7,11,12
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติในเรื่องของการป้องกันและรักษาโรคมีย 7 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 4 ข้อ คือ 13,16,17,19 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือ 14,15,18
4. การรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน มี 5 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 3 ข้อ คือ 21,22 และมีข้อความที่มีความหมายทางลบ 2 ข้อ คือ 20,23,24

5. ปัจจัยร่วมต่างๆ มี 5 ข้อ โดยมีข้อความที่มีความหมายทางบวก 4 ข้อ คือ 25,26,28,29 และข้อความที่มีความหมายทางลบ 1 ข้อ คือ ข้อ 27

3. แบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยปฏิบัติเลย ปฏิบัติ 1 – 3 วัน/เดือน ปฏิบัติ 1 – 2 วัน / สัปดาห์ ปฏิบัติ 3 – 4 วัน / สัปดาห์ และ ปฏิบัติ 5 – 7 วัน / สัปดาห์

ความหมายของแต่ละระดับ มีดังต่อไปนี้

ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่เคยมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนั้นๆ เลย
ปฏิบัติ 1 – 3 วัน / เดือน	หมายถึง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนั้นประมาณ 1 – 3 วัน ใน 1 เดือน
ปฏิบัติ 1 – 2 วัน / สัปดาห์	หมายถึง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนั้นประมาณ 1 – 2 วัน ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติ 3 – 4 วัน / สัปดาห์	หมายถึง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนั้นประมาณ 3 – 4 วัน ใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติ 5 – 7 วัน / สัปดาห์	หมายถึง	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารนั้นประมาณ 5 – 7 วัน ใน 1 สัปดาห์

โดยมีการกำหนดการให้คะแนนดังนี้

1. ข้อคำถามเชิงบวก หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ ได้แก่ 11,12,18 การให้คะแนนเป็นดังนี้

ปฏิบัติ 5 – 7 วัน / สัปดาห์	ให้	4	คะแนน
ปฏิบัติ 3 – 4 วัน / สัปดาห์	ให้	3	คะแนน
ปฏิบัติ 1 – 2 วัน / สัปดาห์	ให้	2	คะแนน
ปฏิบัติ 1 – 3 วัน / เดือน	ให้	1	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้	0	คะแนน

2. ข้อคำถามเชิงลบ หมายถึง ข้อคำถามนั้นเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ ได้แก่ ข้อ 1 – 10 , 13 – 17 , 19 – 35 การให้คะแนนเป็นดังนี้

ปฏิบัติ 5 – 7 วัน / สัปดาห์	ให้	0	คะแนน
ปฏิบัติ 3 – 4 วัน / สัปดาห์	ให้	1	คะแนน
ปฏิบัติ 1 – 2 วัน / สัปดาห์	ให้	2	คะแนน
ปฏิบัติ 1 – 3 วัน / เดือน	ให้	3	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้	4	คะแนน

คะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารเป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถามมีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และมีค่าสูงสุดเท่ากับ 140 คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (เรณู กาวิละ, 2537)

คะแนน 112-140	หรือร้อยละ 80-100	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
คะแนน 70-111	หรือร้อยละ 50-79	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 0-69	หรือร้อยละ 0-49	หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ

เมื่อทำการวิเคราะห์พฤติกรรมการบริโภคอาหารออกเป็นหมวดผู้วิจัยได้กำหนดระดับพฤติกรรมการบริโภคของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

- หมวดแป้ง มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 8 คะแนน  
คะแนน 7-8 คะแนน หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
- คะแนน 4-6 คะแนน หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 0-3 คะแนน หรือร้อยละ 0-49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ
- หมวดเนื้อสัตว์ มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 32 คะแนน  
คะแนน 26-32 คะแนน หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
- คะแนน 16-25 คะแนน หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 0-15 คะแนน หรือร้อยละ 0-49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ

- หมวดผักผลไม้ มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 24 คะแนน  
คะแนน 20-24 คะแนน หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
- คะแนน 12-19 คะแนน หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 0-11 คะแนน หรือร้อยละ 0-49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ
  
- หมวดไขมันและหมวดเครื่องดื่ม มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 20 คะแนน  
คะแนน 16-20 คะแนน หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
- คะแนน 10-15 คะแนน หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 0-9 คะแนน หรือร้อยละ 0-49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ
  
- หมวดเครื่องปรุงรส มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนนและมีค่าสูงสุดเท่ากับ 36 คะแนน  
คะแนน 29-36 คะแนน หรือร้อยละ 80-100 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับสูง
- คะแนน 18-28 คะแนน หรือร้อยละ 50-79 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนน 0-17 คะแนน หรือร้อยละ 0-49 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำ

โดยที่แบบวัดพฤติกรรมนี้ได้สร้างขึ้นจากคำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และประสบการณ์ที่พบจากผู้ป่วย และทำการศึกษาเอกสาร ผลงานวิจัย และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงใช้กับงานวิจัยเรื่องนี้และนำเครื่องมือเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง พร้อมทั้งนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

### การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพและแบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารได้รับการตรวจสอบหาความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน คือ ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านโภชนศาสตร์ 1 ท่าน และอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสม ทางด้านเนื้อหาและสำนวนภาษาพร้อมทั้งนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปหาความเชื่อมั่นของแบบวัดแล้วนำไปใช้จริง

### การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพและแบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งได้รับการปรับปรุงแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 10 ราย ที่คลินิกนอกเวลา โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำแบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมาหาค่าความเชื่อมั่นตามวิธีของครอนบาค โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ 0.74 และนำแบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร Test – retest method ได้ค่าความเชื่อมั่นของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเท่ากับ 0.80

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านผู้อำนวยการบัณฑิตศึกษาสถาน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขี้งงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยความดัน โลหิตสูงที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค
2. คัดเลือกผู้ป่วยที่มีลักษณะตรงกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลแมคคอร์มิค
3. ผู้วิจัยอธิบายวิธีตอบแบบสอบถามของข้อมูลทั่วไป แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในผู้ป่วยความดัน โลหิตสูง แล้วจึงให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามและแบบวัดด้วยตนเองพร้อมทั้งทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง
4. ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม แบบวัดของผู้ป่วยแต่ละรายให้สมบูรณ์จนได้กลุ่มตัวอย่างครบ 50 คน
5. วิเคราะห์ข้อมูล

### สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science)

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product-moment Correlation Coefficient)