

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation study) เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะแทรกซ้อน พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน และความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานทุกคนที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ปีงบประมาณ 2543 จำนวน 508 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนมิถุนายน- กรกฎาคม 2544 ได้จำนวน 96 คน ผู้ศึกษาจึงได้เพิ่มจำนวนเป็น 100 คน ตามคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ทั้งผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่มีภาวะแทรกซ้อน
2. เข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพร้าว
3. อายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
4. มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลตามปกติ ประเมินโดยใช้แบบตรวจสอบทางสติปัญญา (Mental Status Questionnaires, MSQ) (Kahn, 1960 อ้างใน มาลินี จิตรนีก, 2543, หน้า 32) โดยผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ ใน 10 ข้อ (ภาคผนวก ก, หน้า 81) เนื่องจากในการศึกษาค้นครั้งนี้ต้องอาศัยการรับรู้ของผู้ป่วยในการประเมิน ดังนั้นจึงต้องคัดกรองผู้ที่ไม่มีความบกพร่องในด้านการรับรู้
5. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ
6. ยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่นๆ อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวานปัจจุบัน ผู้ที่ดูแลขณะเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้น และการรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน สร้างจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งครอบคลุมการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 40 ข้อ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 2 ระดับ คือ รับรู้ถูกต้องและรับรู้อาจไม่ถูกต้อง และคำถามปลายเปิดในข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อาจไม่ถูกต้อง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน สร้างจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ด้านการควบคุมอาหาร ด้านการใช้ยา ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการดูแลเท้า ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป และด้านการพักผ่อนและการจัดการความเครียด จำนวน 50 ข้อ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นข้อคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ คำถามแต่ละข้อจะมีคำตอบให้เลือก 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ และคำถามปลายเปิดในข้อที่กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ถูกต้องเป็นประจำและปฏิบัติเป็นบางครั้ง

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. หาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) นำเครื่องมือไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคเบาหวาน 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านพฤติกรรมศาสตร์ 1 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ผู้ควบคุมการศึกษาเห็นว่าแบบอิสระเพื่อปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability) นำเครื่องมือที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลเชิงดาว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาความเชื่อมั่น โดยแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะแทรกซ้อน

ของโรคเบาหวานหาความเชื่อมั่นด้วยวิธี คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 ส่วนแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .73

การรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวาน ที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลพร้าว ระหว่างเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม 2544 โดยดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตประสงค์ และขอความร่วมมือในการดำเนินการศึกษา
2. หลังจากได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว ผู้ศึกษาได้ติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้าคึกผู้ป่วยนอกซึ่งรับผิดชอบคลินิกเบาหวาน
3. ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างทุกรายในวันอังคาร และวันศุกร์ระหว่างเดือน มิถุนายน - กรกฎาคม 2544 ที่คึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่
4. ผู้ศึกษาดำเนินการแนะนำตัวเอง ขี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาโดยชี้หลักการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง
5. คัดเลือกผู้ป่วยจากผู้ป่วยที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพร้าว ซึ่งมีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไป หลังจากนั้นคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ดำเนินการทดสอบการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคล โดยใช้แบบตรวจสอบทางสติปัญญาให้ผ่านเกณฑ์ 8 ข้อ ใน 10 ข้อ จึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์
6. สัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอกในช่วงเวลาตั้งแต่ เวลา 7.30 น- 12.00 น ใช้ระยะเวลาคนละประมาณ 20-30 นาที
7. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล
8. นำข้อมูล ไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ SPSS for windows (Statistical Package for the Social Science for Windows) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ

2.1 กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนการรับรู้ภาวะแทรกซ้อน ดังนี้

รับรู้ถูกต้อง ได้ 1 คะแนน

รับรู้ไม่ถูกต้อง ได้ 0 คะแนน

สำหรับข้อคำถามที่เป็นด้านลบ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบว่ารับรู้ หมายถึงมีการรับรู้ไม่ถูกต้อง ได้ 0 คะแนน ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่รับรู้ หมายถึง มีการรับรู้ถูกต้อง ได้ 1 คะแนน

2.2 การแปลผลคะแนน ใช้หลักการแบ่งแบบอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคิดคะแนนที่ได้เทียบเป็นร้อยละจากคะแนนเต็ม ดังนี้

ระดับต่ำ มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 0 - 33.3

ระดับปานกลาง มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 33.4-66.6

ระดับสูง มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 66.7-100

ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ และร้อยละ

3.1 กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ ได้ 2 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 1 คะแนน

ไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน

สำหรับข้อคำถามด้านลบ ถ้ากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ได้ 0 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง ได้ 1 คะแนน ถ้าไม่ปฏิบัติ หมายถึงปฏิบัติถูกต้อง ได้ 2 คะแนน

3.2 การแปลผลคะแนน ใช้หลักการแบ่งแบบอิงเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยคิดคะแนนที่ได้เทียบเป็นร้อยละจากคะแนนเต็ม ดังนี้

ระดับต่ำ มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 0 - 33.3

ระดับปานกลาง มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 33.4-66.6

ระดับสูง มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 66.7-100

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะแทรกซ้อน และพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยรวมและรายด้าน ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient) เนื่องจากการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติที่ใช้ พบว่าข้อมูลที่ได้มีการแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ ซึ่งจะพิจารณาหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามเกณฑ์ของมัวร์และเพจ (Murro & Page, 1993 อ้างใน น้ำเพชร หล่อตระกูล, 2543, หน้า 36) ดังนี้

ค่าตั้งแต่ 0 ถึง 0.25 หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

ค่าตั้งแต่ 0.26 ถึง 0.49 หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าตั้งแต่ 0.50 ถึง 0.69 หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าตั้งแต่ 0.70 ถึง 0.89 หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าตั้งแต่ 0.90 ถึง 1.00 หมายถึงมีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก