

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายหาความสัมพันธ์ (Correlative descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุ ตำบลสันปูเลย อำเภอคอยสะแกด จังหวัดเชียงใหม่

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชนตำบลสันปูเลย อำเภอคอยสะแกด จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. สามารถสื่อสารได้เข้าใจ มีการรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคลปกติ ประเมินโดยใช้แบบทดสอบสภาพจิตจุฬา (Chula mental test) โดยจะต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 15 คะแนน จากคะแนนเต็ม (19 คะแนน) (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2544)

2. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้เกณฑ์หรือการประมาณจากจำนวนประชากรในกรณีที่เราทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยคำนวณจากจำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักพัน คัดขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (ประกาย จิโรจน์กุล, 2548) ผลการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุในตำบลสันปูเลยทั้งหมด 1,561 คน (ข้อมูลสำรวจ เมื่อเดือนพฤศจิกายน 2552) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 312 คน จากนั้น คำนวณขนาดตัวอย่างแต่ละหมู่บ้านโดยคัดขนาดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรผู้สูงอายุในหมู่บ้านนั้นเป็นตัวแทนของแต่ละหมู่บ้านจนครบทั้ง 15 หมู่บ้าน จากขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้านดังกล่าวเลือกผู้สูงอายุตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) คำนวณหาช่วงของการสุ่มได้เท่ากับ 5 สุ่มหาเลขเริ่มต้นระหว่าง 1-5 โดยวิธีจับฉลากได้ เลข 5 หาตัวอย่างที่ถูกเลือกเริ่มตั้งแต่หมายเลข 5 ในทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุของแต่ละหมู่บ้าน

ลำดับถัดไปคือ 10, 15, 20 .... ตามลำดับเรียงตามทะเบียนรายชื่อผู้สูงอายุแต่ละหมู่บ้านในตำบลสันปูเลย จนครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาความสามารถในการอ่านเขียนภาษาไทย จำนวนสมาชิกในครอบครัว ลักษณะการอยู่อาศัย รายได้ และแหล่งรายได้ แหล่งบริการสุขภาพ โรคประจำตัวและอาการเจ็บป่วยที่พบบ่อย การไช้ยาและชนิดของยาที่ใช้ในปัจจุบัน ผู้ให้คำแนะนำการไช้ยา การจัดเตรียมยาด้วยตนเองและรู้จักชนิดยาที่รับประทาน ปัญหาการเกิดอาการผิดปกติในการรับประทานยา ความต้องการคำแนะนำและวิธีการให้คำแนะนำในการไช้ยา เป็นต้น

2. ความรู้ในการไช้ยา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวน 32 ข้อ โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับฤทธิ์ของยา อาการข้างเคียงขนาดของยาที่ใช้ การรับประทานยา วิธีการเก็บรักษายา และการดูแลตนเองขณะได้รับยา เป็นข้อคำถามทางบวก 21 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 11 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ถูก ผิด และไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความทางบวก

ถ้าตอบถูก ในข้อความที่ถูกต้อง ให้คะแนนเท่ากับ 1

ถ้าตอบผิด ในข้อความที่ถูกต้อง ให้คะแนนเท่ากับ 0

ข้อความทางลบ

ถ้าตอบถูก ในข้อความที่ไม่ถูกต้อง ให้คะแนนเท่ากับ 0

ถ้าตอบผิด ในข้อความที่ไม่ถูกต้อง ให้คะแนนเท่ากับ 1

ถ้าตอบไม่ทราบ ในข้อความที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง แสดงว่าไม่มีความรู้ในข้อนั้น ให้คะแนนเท่ากับ 0

การแปลผลคะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน โดยถือตามเกณฑ์ซึ่งทั่วไปตั้งเกณฑ์ไว้ที่ร้อยละ 80 (กัญญา จันทรัตน์ศิริกุล และ อุษาวดี จันสนธิ อ่างใน กัญญา บุตรจันทร์, 2542) คะแนนความรู้ในการไช้ยาจะมีค่าระหว่าง 0-32 คะแนน ผู้วิจัยจึงกำหนดระดับคะแนนความรู้ในการไช้ยาเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คะแนนเท่ากับหรือสูงกว่าร้อยละ 80 ของคะแนนรวม หมายถึง มีความรู้ในการ

ใช้ยาอยู่ในระดับสูง คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 61-79 ของคะแนนรวม หมายถึง มีความรู้ในการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเท่ากับหรือต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนรวม หมายถึง มีความรู้ในการใช้ยาระดับต่ำ เกณฑ์การพิจารณาคะแนนความรู้ในการใช้ยาคือ

คะแนน	ระดับความรู้ในการใช้ยา
26-32 คะแนน	มีความรู้ในการใช้ยาอยู่ในระดับสูง
20-25 คะแนน	มีความรู้ในการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง
0-19 คะแนน	มีความรู้ในการใช้ยาอยู่ในระดับต่ำ

3. พฤติกรรมในการใช้ยา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาจากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวน 21 ข้อ โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับการรับประทานยา การเก็บรักษา ยา การสังเกตอาการ และการดูแลตนเองขณะได้รับยา ซึ่งเป็นคำถามปลายปิด เป็นข้อคำถามทางบวก 9 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 12 ข้อ ให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก แบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับคือ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ หรือทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นหลายครั้ง หรือบ่อยครั้ง
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้ง
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ผู้สูงอายุไม่เคยกระทำกิจกรรมนั้นเลย

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความในทางบวก	ข้อความในทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนนเท่ากับ 4	ให้คะแนนเท่ากับ 1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้คะแนนเท่ากับ 3	ให้คะแนนเท่ากับ 2
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้คะแนนเท่ากับ 2	ให้คะแนนเท่ากับ 3
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้คะแนนเท่ากับ 1	ให้คะแนนเท่ากับ 4

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการใช้ยา ใช้วิธีการหาอันตรายภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย (ประคอง กรรณสูตร, 2542) โดยคำนวณค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้มาแบ่งเป็นระดับพฤติกรรม 3 ช่วงเท่าๆกัน คะแนนพฤติกรรมการใช้ยาจะมีค่าระหว่าง 21-84 คะแนน กำหนดช่วงการแปลผลคะแนนดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรมในการใช้ยา
63.01-84.00 คะแนน	มีพฤติกรรมในการใช้ยาอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
42.01-63.00 คะแนน	มีพฤติกรรมในการใช้ยาอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง
21.00-42.00 คะแนน	มีพฤติกรรมในการใช้ยาอยู่ในระดับเหมาะสมน้อย

## การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการใช้ยา ไปหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ (Interrater agreement) และดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามความรู้ในการใช้ยาเท่ากับ 0.85 และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาเท่ากับ 0.94 ซึ่งเป็นระดับที่ยอมรับได้ (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2547; ประกาย จิโรจน์กุล, 2548)

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาที่หาความตรงของเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย และคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความรู้ในการใช้ยาโดยใช้สูตร  $kR$  20 ของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.75 และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.70 ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้เนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยเริ่มพัฒนาขึ้นซึ่งควรมีค่า 0.70 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2547)

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงสาธารณสุขอำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่เพื่อขออนุญาตและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. หลังจากได้รับอนุมัติจากสาธารณสุขอำเภอคอยสะเก็ดแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าสาธารณสุขตำบลสันปูเลย อำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ และเกณฑ์ที่กำหนด

4. ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยไปพบผู้สูงอายุตามกลุ่มตัวอย่างที่ได้กำหนดไว้ที่บ้าน ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ แจกการพิทักษ์สิทธิ และขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุตอบแบบสอบถามโดยผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ผู้สูงอายุฟังและบันทึกข้อมูลตามที่ผู้สูงอายุตอบ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 25-30 นาที

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถาม หากพบว่าข้อใดไม่มีคำตอบหรือคำตอบไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจะซักถามเพิ่มเติมเพื่อให้ได้คำตอบที่ครบถ้วน จากนั้นกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างทุกคนจะได้รับการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิพร้อมแบบสอบถามจากผู้วิจัยและผู้ร่วมทีมวิจัย ว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์จะเข้าร่วมการวิจัยหรือปฏิเสธในช่วงเวลาใดก็ได้ การบันทึกข้อมูลจะไม่มีกระบวนการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง โดยจะทำการรหัสแทนชื่อคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะได้รับการวิเคราะห์ในภาพรวมโดยไม่มีผลเสียหายต่อผู้วิจัย และข้อมูลที่ได้จะใช้เป็นประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดยใช้ การแจกแจงความถี่ (frequency) ร้อยละ (percentage) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
2. ข้อมูลความรู้ในการใช้ยา และพฤติกรรมการใช้ยา วิเคราะห์โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการใช้ยาในผู้สูงอายุวิเคราะห์โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-squares) และการทดสอบของฟิชเชอร์ (Fisher's Exact test)
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ในการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยา วิเคราะห์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) เมื่อการกระจายเป็น โค้งปกติ การพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ใช้เกณฑ์ดังนี้ ค่า  $r .90 - 1.00$  แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันสูงมาก ค่า  $r .70 - .90$  มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ค่า  $r .50 - .70$  มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ค่า  $r .30 - .50$  มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ และค่า  $r .00 - .30$  มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก (Hinkle D. E. 1998, p.118)