



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา(Descriptive Research) โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยแบบเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (Quantitative and Qualitative) แบ่งการศึกษาเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เป็นการศึกษาการดำเนินชีวิตที่นำไปสู่โรคความดันโลหิตสูงและศึกษาความสัมพันธ์กันระหว่างการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ กับลักษณะบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำผลการทดสอบมาวิเคราะห์ เพื่อหาวิธีการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต

ส่วนที่ 2 เป็นการจัดกิจกรรม เพื่อปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตที่นำไปสู่โรคความดันโลหิตสูง โดยการใช้ข้อมูลที่ได้จากส่วนที่ 1

ส่วนที่ 3 เป็นการติดตามผลหลังการจัดกิจกรรม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมด 6 ตำบล จำนวน 1466 คน (โรงพยาบาลเคียนซา: ข้อมูล ณ วันที่ 1 มกราคม 52 - 25 พฤษภาคม 2552) ซึ่งในการเก็บข้อมูล จะทำการเก็บข้อมูลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงผ่านโรงพยาบาลเคียนซา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มเลือกตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) จำนวนทั้งหมด 120 คน เพื่อให้ประชากรทุกภาคส่วนได้มีโอกาสเท่าเทียมกันที่จะได้รับการคัดเลือกเป็นตัวอย่าง จึงมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ใช้ตารางเลขสุ่ม จากหมายเลขประจำตัวผู้ป่วย ในจำนวนประชากรทั้งหมด 1466 คน โดยไม่สุ่มประชากรที่ถูกสุ่มขึ้นมาแล้ว ขึ้นมาอีก (Simple Random Sampling with out Replacement)

ขั้นตอนที่ 2 ขอบอาสาสมัคร เพื่อการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต จำนวน 30 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน ด้วยความสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น ดังนี้

1. แบบประเมิน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกลักษณะบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการดำเนินชีวิต ที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงมาจากแบบประเมินวิถีการดำเนินชีวิตและสุขนิสัย (Lifestyle and Health - Habits Assessment) ของ Pender (1987, pp. 138 - 143) และแบบประเมินวิถีการดำเนินที่ส่งเสริมสุขภาพ (Health - Promoting Lifestyle Profile) แนวคิดของ Walker, Sechrist & Pender (1987, pp.76-80) ซึ่งได้ดัดแปลงให้เหมาะสมกับคนไทย โดยแบ่งเป็น 7 ด้าน มี 50 ข้อ ดังต่อไปนี้

- 1) ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง (ข้อที่ 1. - ข้อที่11.)
- 2) ด้านโภชนาการ (ข้อที่ 12.- ข้อที่22.)
- 3) ด้านการออกกำลังกาย (ข้อที่23.- ข้อที่26.)
- 4) ด้านกิจกรรมนันทนาการ และการพักผ่อน (ข้อที่ 27.- ข้อที่30.)
- 5) ด้านการดูแลสุขภาพและการใช้บริการของระบบสาธารณสุข (ข้อที่31.- ข้อที่35.)
- 6) ด้านการรู้จักอารมณ์ตนเองและการจัดการกับความเครียด (ข้อที่36.- ข้อที่44.)
- 7) ด้านการอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อม (ข้อที่45.- ข้อที่50.)

ในการตอบแบบประเมิน ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินด้วยตนเองว่า ตนเองปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ บ่อยครั้งเพียงใด ลักษณะของคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

ไม่เคย	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย
เป็นบางครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมนั้นบางครั้ง คือ 1-3 วัน ในหนึ่งสัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อยครั้ง คือ 4-6 วัน ในหนึ่งสัปดาห์

เป็นประจำ หมายถึง ข้อความนั้นผู้ตอบปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำ ในหนึ่งสัปดาห์
การให้คะแนนแบบประเมินการดำเนินชีวิตให้คะแนนดังนี้ คือ

		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เคย	เท่ากับ	1 คะแนน	4 คะแนน
เป็นบางครั้ง	เท่ากับ	2 คะแนน	3 คะแนน
บ่อยครั้ง	เท่ากับ	3 คะแนน	2 คะแนน
เป็นประจำ	เท่ากับ	4 คะแนน	1 คะแนน

ส่วนเกณฑ์การแปรความหมายคะแนนรายข้อและโดยรวม ซึ่งกำหนดจากจุดกึ่งกลางของคะแนนจัดเป็น 3 ลำดับช่วงดังนี้

ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 0.00 – 2.49	หมายถึง	การดำเนินชีวิตต้องแก้ไข
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.50 – 3.49	หมายถึง	การดำเนินชีวิตควรแก้ไข
ค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.50 – 4.00	หมายถึง	การดำเนินชีวิตดี

2. แบบทดสอบ ความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง แต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกโดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามเชิงบวก ดังนี้

ถูก = 1 คะแนน

ผิด = 0 คะแนน

ถ้ามีข้อคำถามเชิงลบ การให้คะแนนจะกลับกัน โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 42 คะแนน ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การแบ่งระดับคะแนนความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ คือ 0 – 14 คะแนน หมายถึง มีระดับคะแนนความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับต่ำ 15 – 28 คะแนน หมายถึง มีระดับคะแนนความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับปานกลาง 29 – 42 คะแนน หมายถึง มีระดับคะแนนความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับสูง

3. **การจัดกิจกรรม** เพื่อการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตในรูปของการจัดกิจกรรมให้ความรู้โดยวิทยากรและการสนทนากลุ่ม ตลอดจนถึงการให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ผู้ป่วยยังมีความบกพร่อง โดยอาศัยผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากส่วนที่ 1.

4. **การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)** แบ่งกลุ่มผู้ป่วย 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน เพื่อร่วมกันแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนทัศนคติ ในหัวข้อการสนทนา ที่ผู้วิจัยมอบหมาย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร วารสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบประเมินและแบบทดสอบ

2. การหาความตรงและความครอบคลุมเนื้อหาของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินและแบบทดสอบ ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา และนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและความชัดเจนเหมาะสมของภาษาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปทดลองใช้

3. นำแบบประเมิน ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน

4. นำแบบประเมิน ไปทดลองใช้ มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน ทั้งฉบับเท่ากับ 0.813 และได้ค่าแบบความเชื่อมั่นของแบบประเมินการดำเนินชีวิตในแต่ละด้าน ดังนี้

ด้านความสามารถในการดูแลตนเอง ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.840

ด้านโภชนาการ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.817

ด้านการออกกำลังกาย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.772

ด้านกิจกรรมนันทนาการและการพักผ่อน ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.751

ด้านการดูแลสุขภาพและการใช้บริการของระบบสาธารณสุข ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.776

ด้านการรู้จักอารมณ์ตนเองและการจัดการกับความเครียด ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.770

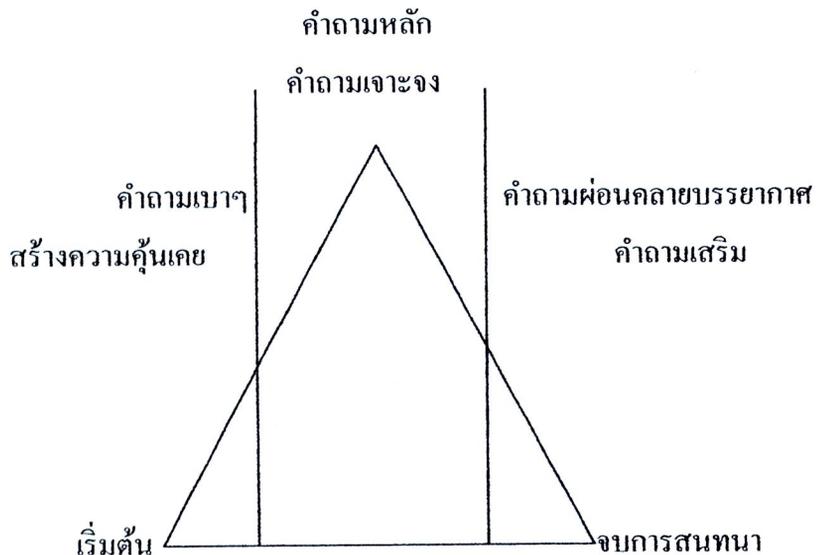
ด้านการอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.757

5. นำแบบประเมินที่ทดลองใช้แล้วปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อปรับปรุงแก้ไขนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรเป้าหมาย

รายละเอียดของการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิต

กิจกรรมที่ 1.

- นำผลการวิเคราะห์ที่ได้จากข้อมูลส่วนที่ 1 ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตใช้ในการจัดกิจกรรม โดยขออาสาสมัคร 30 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน ด้วยความสมัครใจ ซึ่งผู้วิจัยและวิทยากร แนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรม พร้อมทั้งสร้างบรรยากาศแห่งความเป็นกันเอง รวมทั้งแจ้งสิทธิพิทักษ์ข้อมูลจากการจัดกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมร่วมกันซักถาม ข้อสงสัย
- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถามแบบทดสอบความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง ก่อนการจัดกิจกรรม
- วิทยากรให้ความรู้และฝึกปฏิบัติพร้อมร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรม การดำเนินชีวิตด้านต่างๆ รวม 7 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้คอยจุดประเด็นในการสนทนา เพื่อชักจูงใจให้กลุ่มเกิดแนวคิดและแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นหรือแนวทางการสนทนาอย่างกว้างขวาง



- วิทยากรให้ความรู้เพิ่มเติมในส่วนที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสนใจหรือยังมีความบกพร่อง
- เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ร่วมกันซักถามข้อสงสัยทั้งหมด

กิจกรรมที่ 2 การสนทนากลุ่ม(Focus Group Discussion) แบ่งกลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน โดยกลุ่มที่ 1 หัวข้อ เมื่อทราบว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง คุณจะมีการดูแลตนเองอย่างไร และมีหลักในการรับประทานอาหารอย่างไร กลุ่มที่ 2 หัวข้อ เมื่อทราบว่าเป็น โรคความดันโลหิตสูง คุณจะมีวิธีการออกกำลังกายอย่างไร ให้เหมาะสมกับตนเอง และใช้บริการ

ระบบสาธารณสุขอย่างไร และกลุ่มที่ 3 หัวข้อ คุณมีวิธีการจัดการกับความเครียดอย่างไร และมีส่วนช่วยเหลือสังคมและสิ่งแวดล้อม อย่างไร

- ประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล
- ผู้เข้าร่วมกิจกรรมตอบคำถามแบบทดสอบความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง หลังการจัดกิจกรรมการติดตามผลหลังจากการจัดกิจกรรม 2 เดือน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ การได้มาซึ่งแหล่งข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยการขอความอนุเคราะห์ รายชื่อและจำนวนผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง จากเจ้าหน้าที่สถิติโรงพยาบาลเคียนซา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้วิจัยอย่างมากในการเข้าไปคลุกคลีอยู่กับชุมชน โดยขั้นตอนของการเข้าสู่พื้นที่ศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. ขอนหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงนายแพทย์โรงพยาบาลเคียนซา อำเภอเคียนซา จังหวัดสุราษฎร์ธานี และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย
2. ภายหลังได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณด้วยตนเอง
3. นำแบบประเมินและแบบทดสอบที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง นำมาวิเคราะห์ผลทางสถิติ
4. ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลการจัดกิจกรรม ในการปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตที่นำไปสู่โรคความดันโลหิตสูง โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เก็บข้อมูลโดยการสังเกต บันทึกข้อมูล วิทยาการและแบบทดสอบก่อน-หลังการเข้าร่วมจัดกิจกรรม
5. นำข้อมูลที่ได้เชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์สรุปผล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ประกอบด้วยการวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลลักษณะบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ นำมาแจกแจงค่าความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. การแจกแจงการดำเนินชีวิตในด้านต่างๆ โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การทดสอบไค – สแควร์ (Chi – square test : χ^2) เพื่อทดสอบความเป็นอิสระกันหรือสัมพันธ์กัน

4. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตที่นำไปสู่โรคความดันโลหิตสูง โดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เกี่ยวกับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตต่างๆ 7 ด้าน โดยมีหลักการคือ คุณภาพสมบูรณ์ ถูกต้อง เนื้อหาตรงประเด็นสามารถใช้อธิบายการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยได้