

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก มีรายละเอียดของการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนรับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก ซึ่งมีจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งสิ้น 20 แห่ง และมีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ขึ้นไป ทั้งสิ้น 4,423 คน (สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระกำ, 2556) โดยประชากรมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี
2. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นตัวแทนประชากรได้มาจากการสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนดังนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยในครั้งนี้ มีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยได้ใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane ที่ระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่ม 0.05 (Taro Yamane, 1973 อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547, หน้า 207) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 367 คน มีวิธีการดังนี้

$$\text{จากสูตร } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
 N แทน จำนวนประชากรทั้งหมดที่ต้องการศึกษา 4,423 คน
 e แทน ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างโดยให้มีได้ไม่เกินร้อยละ 5
เมื่อนำค่ามาแทนในสูตรข้างต้น ได้ผลดังนี้

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n &= \frac{4,423}{1+4,423 \times (0.05)^2} \\ &= 366.83 \end{aligned}$$

ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 367 คน
การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ 2 ขั้นตอน (Stratified Two-stage Sampling) โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอบางระกำ จังหวัดพิษณุโลก มีการจัดโซนการบริหารสถานบริการสาธารณสุขออกเป็น 5 โซน ๆ ละ 4 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล รวมเป็น 20 แห่ง ดังแสดงในตารางที่ 1

ตาราง 1 แสดงรายชื่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอบางระกำ

ลำดับ	โซน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง(คน)
1	1	วังอิทก	206
2	1	กรับพวง	106
3	1	ท่านางงาม	212
4	1	บ่อทอง	273
5	2	ในนิคมบางระกำ	152
6	2	หนองกุลา	172
7	2	หนองไผ่	137
8	2	หนองนา	164
9	3	ชุมแสงสงคราม	229
10	3	บ้านชุมแสง	240
11	3	หนองอ้อ	152

ตาราง 1 (ต่อ)

ลำดับ	โซน	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง(คน)
12	3	ดงคุยม่วง	222
13	4	บึงกอก	284
14	4	ปรือกระเทียม	227
15	4	นิคมพัฒนา	216
16	4	บ้านใหม่เจริญผล	110
17	5	ปลักแรด	696
18	5	ดงโคกขาม	152
19	5	พันเสา	280
20	5	แหลมมะค่า	193
รวม			4,423

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระกำ, 2555

การสุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่ 1 (stage1)

เลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยวิธีจับฉลากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในแต่ละโซน ๆ ละ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ข้อมูลที่จัดเก็บมีการกระจายอย่างทั่วถึงในเขตอำเภอบางระกำ ได้จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปอทอง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชุมแสง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงกอก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแหลมมะค่า

การสุ่มตัวอย่างขั้นตอนที่ 2 (stage2)

กำหนดกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามสัดส่วนจำนวนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ในกลุ่มตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 แห่ง โดยให้ผลรวม เท่ากับขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ในขั้นตอนที่ 1 เป็นการสุ่มตัวอย่างจากบัญชีรายชื่อของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แบบสุ่มเป็นช่วง ๆ โดยดำเนินการดังนี้ กำหนดหมายเลขประจำหน่วยตามบัญชีรายชื่อของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Sampling frame) คำนวณช่วงของการสุ่ม (n/N) ทำการสุ่มหาตัวสุ่มเริ่มต้น (Random start) และนับหน่วยของ

ตัวอย่างนับไปตามช่วงของการสุ่ม (Random interval) (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2547, หน้า 123 – 131) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

โซน	พื้นที่(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ)	ประชากร(คน)	กลุ่มตัวอย่าง(คน)
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง	273	87
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองนา	164	52
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชุมแสง	240	76
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงกอก	284	90
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแหลมมะค่า	193	62
รวม		1,154	367

ที่มา: สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระกำ, 2556

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับความดันโลหิต และโรคที่เกิดร่วม จำนวน 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 18 ข้อ มีลักษณะคำถามเป็นแบบ 2 ตัวเลือก ข้อที่ตอบถูกให้คะแนน เท่ากับ 1 ข้อที่ตอบผิดให้คะแนน เท่ากับ 0 ค่าพิสัย เท่ากับ 18 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การแปลผลคะแนน ใช้การพิจารณาแบ่งระดับคะแนนเป็น 3 ช่วง เท่าๆกัน (ประคองกรรณสูตร, 2542) ซึ่งสามารถแปลผลคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ความรู้ระดับมาก ความรู้ระดับปานกลาง และความรู้ระดับน้อย ดังนี้

ความรู้ระดับมาก	ได้คะแนน	13-18	คะแนน
ความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนน	7-12	คะแนน
ความรู้ระดับน้อย	ได้คะแนน	0-6	คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และ การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 6 ข้อ และการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง 6 ข้อ และเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย

การให้คะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1 คะแนน

การแปลผลคะแนน พิจารณาจากคะแนนดิบ กำหนดอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย ซึ่งคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2552, หน้า 51-52) แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆกัน (ประคอง กรรณสูตร, 2542) สามารถแปลความหมายได้ 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย จัดแบ่งเกณฑ์ระดับคะแนน ดังนี้

เกณฑ์ระดับคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง			
ระดับมาก	มีคะแนน	23 – 30	คะแนน
ระดับปานกลาง	มีคะแนน	15 – 22	คะแนน
ระดับน้อย	มีคะแนน	6 – 14	คะแนน

เกณฑ์ระดับคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง

ระดับมาก	มีคะแนน	23 – 30	คะแนน
ระดับปานกลาง	มีคะแนน	15 – 22	คะแนน
ระดับน้อย	มีคะแนน	6 – 14	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองและการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง 6 ข้อ และข้อคำถามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง 6 ข้อ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 6 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 6 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย

การให้คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยข้อความด้านบวก และข้อความด้านลบ ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

		ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3 คะแนน	3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2 คะแนน	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1 คะแนน	5 คะแนน

การแปลผลคะแนน พิจารณาจากคะแนนดิบ กำหนดอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย ซึ่งคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2552, 51-52) แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่าๆกัน (ประคอง กรรณสูตร, 2542) สามารถแปลความหมายได้ 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย จัดแบ่งเกณฑ์ระดับคะแนน ดังนี้

เกณฑ์ระดับคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ระดับมาก	มีคะแนน	23 – 30	คะแนน
ระดับปานกลาง	มีคะแนน	15 – 22	คะแนน
ระดับน้อย	มีคะแนน	6 – 14	คะแนน

เกณฑ์ระดับคะแนนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

ระดับมาก	มีคะแนน	23 – 30	คะแนน
ระดับปานกลาง	มีคะแนน	15 – 22	คะแนน
ระดับน้อย	มีคะแนน	6 – 14	คะแนน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 30 ข้อ และเป็นข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย

การให้คะแนนสิ่งชักนำสู่การปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน

การแปลผลคะแนน พิจารณาจากคะแนนดิบ กำหนดอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย ซึ่งคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2552, หน้า 51-52) แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่า ๆ กัน (ประคอง กรรณสูตร, 2542) สามารถแปลความหมายได้ 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง และระดับน้อย จัดแบ่งเกณฑ์ระดับคะแนน ดังนี้

ระดับมาก	มีคะแนน	111 – 150	คะแนน
ระดับปานกลาง	มีคะแนน	71 – 110	คะแนน
ระดับน้อย	มีคะแนน	30 – 70	คะแนน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 13 ข้อ และข้อคำถามด้านลบ 7 ข้อ ข้อคำถามประกอบด้วย พฤติกรรมการรับประทานยา การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง การตอบคำถามจะมีตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อย ปฏิบัติบางวัน และไม่ปฏิบัติเลย ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติทุกวัน
ปฏิบัติบ่อย	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้งที่มีโอกาส
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้งที่มีโอกาส
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติเลย

การให้คะแนนพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

		ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อย	ให้	3 คะแนน	2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้	2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	ให้	1 คะแนน	4 คะแนน

การแปลผลคะแนน พิจารณาจากคะแนนดิบ กำหนดอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย ซึ่งคำนวณจากค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด (ชูศรี วงศ์รัตนะ, 2552, หน้า 51-52) สามารถแปลความหมายได้ 3 ระดับ คือ ระดับเหมาะสมมาก ระดับเหมาะสมปานกลาง และระดับเหมาะสมน้อย จัดแบ่งเกณฑ์ระดับคะแนน ดังนี้

ระดับเหมาะสมมาก	มีคะแนน	61 – 80	คะแนน
ระดับเหมาะสมปานกลาง	มีคะแนน	41 – 60	คะแนน
ระดับเหมาะสมน้อย	มีคะแนน	20 – 40	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

การหาค่าความตรงตามเนื้อหา (CVI) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์สาขาอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพ(ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง:APN) 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความตรงด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และพิจารณาลำนวนภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ทุกเครื่องมือมีค่าความตรงของเนื้อหา เท่ากับ 1.0

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตอำเภอบางระกำ ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย จากนั้นนำแบบสอบถามความรู้โรคหลอดเลือดสมองวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตร KR-20 ของ Kuder-Richardson (สมประสงค์ เสนารัตน์, 2555, หน้า 7) ได้ เท่ากับ 0.80 ส่วนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง กับพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ได้วิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, W.G., 1997 อ้างอิงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากุล, 2553, หน้า 236-238) มีค่า เท่ากับ 0.87, 0.84, 0.91, 0.84, 0.94 และ 0.82 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการทำหนังสือขอรับรองพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อผ่านการอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยในมนุษย์แล้ว ผู้วิจัยให้ข้อมูลและแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมกับบอกเกี่ยวกับข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างทราบและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงต่อกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษานี้ ขณะทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาในระหว่างดำเนินการได้โดยไม่เกิดผลเสียต่อกกลุ่มตัวอย่าง และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีผลต่อการรักษาและจะนำเสนอในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในทางการศึกษาเท่านั้น

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการขอเอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเป็นการพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง เมื่อได้รับการพิจารณา และรับรองแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอนตามลำดับดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร ถึงสาธารณสุขอำเภอ บางระกำ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือ พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดเกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลการวิจัย

2. เตรียมผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน ชี้แจงวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการวิจัยครั้งนี้ สร้างความเข้าใจในการสอบถาม โดยอ่านข้อความแต่ละข้อให้ผู้ช่วยวิจัยฟัง และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยได้ซักถามในแต่ละข้อคำถามที่สงสัย พร้อมกับสอบถามกลุ่มตัวอย่างให้ผู้ช่วยวิจัยได้สังเกตวิธีการทำแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยได้นัดหมายกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย เหตุผลที่ต้องขอความร่วมมือ พร้อมแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการร่วมวิจัยในครั้งนี้ และชี้แจงถึงการรักษาความลับของข้อมูล

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแจกให้กลุ่มตัวอย่าง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจสามารถซักถามผู้วิจัยได้โดยตรง

5. หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบคำถามเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของการตอบแบบสอบถาม ในกรณีที่แบบสอบถามไม่ครบถ้วนผู้วิจัยซักถามถึงเหตุผล อธิบายเพิ่มเติม และหากกลุ่มตัวอย่างไม่ชัดเจน ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบให้ครบถ้วน

6. ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

7. นำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และความถูกต้องตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด ลงรหัสคะแนน และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ใช้โปรแกรมคำนวณทางสถิติ คำนวณหาค่าสถิติดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลประชากร ได้แก่ อายุ เพศ อาชีพ รายได้ ระดับความดันโลหิต และโรคที่เกิดร่วม โดยใช้สถิติพรรณนาในการแจกแจงความถี่เป็นค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ (multiple linear regression analysis)