

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.2.1 ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือผู้ป่วยที่มาตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลน้ำพอง อำเภอน้ำพอง จังหวัดขอนแก่น โดยไม่จำกัด เพศ อายุ ในช่วงเดือนมีนาคม 2537 ซึ่งมีอาการของโรคเบาหวานที่ทำให้แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน

3.2.2 กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบเจาะจงผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับการตรวจรักษาในเดือนมีนาคม 2537 จำนวน 100 คน

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

(1) ข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นข้อคำถาม ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยสนับสนุนความสามารถในการดูแลตนเอง คือ เพศ อายุ ระยะเวลาของการมารับการรักษา ระดับความรุนแรงของโรค ระดับการศึกษา ระบบครอบครัว ฐานะทางเศรษฐกิจ

(2) แบบวัดความเชื่อความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพ โดยได้ดัดแปลงจากของ วอลสตันและวอลสตัน (Wallston and Wallston, 1982) ที่สร้างไว้ และเรียบเรียงโดย กรรณิการ์ (2527) มาปรับใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราประเมินค่า (Likert Scale) จำนวน 6 ระดับ การคิดค่าคะแนนจะเป็นเฉพาะกลุ่มความเชื่อ ดังนี้

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1 คะแนน
ไม่เห็นด้วยปานกลาง	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย	3 คะแนน
เห็นด้วยเล็กน้อย	4 คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	5 คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	6 คะแนน

ข้อคำถามมี 18 ข้อ แบ่งเป็น ความเชื่ออำนาจภายในตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 4, 9, 11, 13, 15, 16 ค่าคะแนนจะมีตั้งแต่ 6 คะแนน จนถึง 36 คะแนน คะแนนมากคือมีความเชื่ออำนาจภายในตนสูง ความเชื่ออำนาจบุคคลอื่นเกี่ยวกับสุขภาพ 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 3, 5, 7, 10, 14, 18 ค่าคะแนนจะมีตั้งแต่ 6 คะแนน จนถึง 36 คะแนน คะแนนมากคือมีความเชื่ออำนาจบุคคลอื่นสูง ความเชื่ออำนาจบังเอิญเกี่ยวกับสุขภาพ 6 ข้อ ประกอบด้วย ข้อ 1, 2, 6, 8, 12, 17 ค่าคะแนนจะมีตั้งแต่ 6 คะแนน จนถึง 36 คะแนน คะแนนมากคือมีความเชื่ออำนาจบังเอิญสูง

เกณฑ์ในการวัดระดับโดยยึดของกรรณิกา (2535) ได้แบ่งเกณฑ์ความเชื่ออำนาจบุคคลอื่นไว้ 3 ระดับ 25-36 คะแนน ดี 13-24 คะแนน ปานกลาง 1-12 คะแนน ต่ำ ส่วนความเชื่อบังเอิญใช้เกณฑ์ตรงข้ามกัน

(3) แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยสร้างโดยยึดหลักจากความจำเป็นในการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยของโอเรม (Orem, 1980) ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ประการ มี 25 ข้อ ค่าถามใช้ลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ดังนี้เป็นประจำ ให้ 4 คะแนน

บ่อยๆครั้ง ให้ 3 คะแนน

นานๆครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคย ให้ 1 คะแนน

ค่าคะแนนรวมจะมีตั้งแต่ 1 คะแนน จนถึง 100 คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองยึดของเรมวอล (2523) ที่ได้ตั้งเกณฑ์ของระดับพฤติกรรมดูแลตนเองไว้ 3 ระดับ คือ 80-100 คะแนน ดี 60-79 คะแนน ปานกลาง 1-59 คะแนน ต่ำ

3.3.1 วิธีใช้แบบวัดความเชื่อความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอก
เกี่ยวกับสุขภาพและแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

(1) แจกแบบวัดให้แก่ผู้ป่วย

(2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยทราบ

(3) อธิบายขั้นตอนและวิธีการทำ

3.3.2 ประสิทธิภาพของเครื่องมือ

3.3.2.1 ความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ก. แบบวัดความเชื่อความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพผู้วิจัยดัดแปลงแบบวัดจากของ กรรณิการ์ (2527) แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข

ข. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง ผู้วิจัยสร้างโดยจากความจำเป็นในการดูแลตนเองขณะเจ็บป่วยของโอเรม (Orem, 1985) แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไข

3.3.2.2 ความเชื่อมั่น (Reliability)

ก. แบบวัดความเชื่อความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพตรวจสอบโดยนำไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ป่วย จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

ข. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ตรวจสอบโดยนำไปหาความเชื่อมั่น (Reliability) กับผู้ป่วย จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient)

3.3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

3.3.3.1 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบวัด ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นอาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 1 ท่าน แพทย์ 1 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ทางการรักษา และให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ที่โรงพยาบาลน้ำพอง จำนวน 2 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบในด้านเนื้อหาเพื่อความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้านการใช้ภาษาโดยพิจารณาความเหมาะสม และความชัดเจนของภาษา ด้านรูปแบบของเครื่องมือและด้านอื่นๆที่เห็นว่าควรปรับปรุงแก้ไข

3.3.3.2 ผู้วิจัยนำเครื่องมือมาแก้ไขตามคำแนะนำ ของผู้เชี่ยวชาญ โดยปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ หลังจากนั้นจึงจัดพิมพ์เครื่องมือฉบับที่สมบูรณ์ เพื่อนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวาน ที่โรงพยาบาลเขาสวนกวาง จังหวัดขอนแก่น ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.3.3.3 นำคะแนนที่ได้ไปหาค่าความเชื่อมั่น ใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง 0.7457 ความเชื่อมั่นของแบบวัดความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน เกี่ยวกับสุขภาพ 0.7163

3.4 วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลน้ำพอง พร้อมกำหนดวัน เวลาที่นำแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เมื่อถึงกำหนดผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีตอบให้เข้าใจก่อนลงมือ เพื่อให้ผู้ตอบเห็นประโยชน์และมีความตั้งใจในการตอบ

ผู้วิจัยนำกระดาษคำตอบที่รวบรวมได้ ตรวจสอบความครบถ้วนชัดเจน จำนวน 100 ฉบับ แล้วนำคะแนนไปวิเคราะห์ข้อมูล

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำกระดาษคำตอบที่ตรวจเสร็จสมบูรณ์แล้ว มาวิเคราะห์ประมวลผล ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์และวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

3.5.1 หาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป

3.5.2 หาค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Diviation) ของคะแนน ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

3.5.3 หาค่าความสัมพันธ์ ระหว่าง 2 ตัวแปร โดยใช้สูตร Pearson Product Moment Correlation Coefficient

3.5.3.1 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

3.5.3.2 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

3.5.3 หาระดับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มีสถานภาพส่วนตัวต่างกัน