

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางด้านจิตสังคมกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยโรคคอตีบ ชนิดเรื้อรัง

3.1 ลักษณะของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยคอตีบชนิดเรื้อรังทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจตา แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมาและโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี ตั้งแต่เดือน ธันวาคม 2540 ถึงเดือน กุมภาพันธ์ 2541 ตามที่แพทย์นัด โดยกำหนดคุณสมบัติของประชากร ดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคคอตีบปฐมภูมิชนิดมุมเปิด และได้รับการรักษาโดยการให้ยาหยอด เพื่อควบคุมระดับความดันในลูกตา
2. ไม่เคยได้รับการรักษาโรคคอตีบชนิดเรื้อรังจากที่ไหนมาก่อน มาติดตามการรับการรักษาและได้รับการรักษามาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน
3. มีสติสัมปชัญญะดี ไม่มีความบกพร่องทางความคิดความจำ ไม่มีอุปสรรคในการสื่อสาร ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการสัมภาษณ์

โดยในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคคอตีบชนิดเรื้อรังที่มีคุณสมบัติดังกล่าวมาแล้วข้างต้น ซึ่งมาได้รับการตรวจตามนัดที่ห้องตรวจตาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2540 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2541 และเป็นผู้ที่มีความยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 100 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบบันทึก ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยคอตีบชนิดเรื้อรัง โดยมีรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางสังคมและประชากร ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การประกันสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพของ Becker (1975) ประกอบด้วย เครื่องมือ 1 ชุด แบ่งออกเป็น 4 หมวด คือ

หมวดที่ 1 แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไป เป็นข้อกำหนดคำถามเกี่ยวกับความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ความพอใจที่จะเสาะแสวงหาและยอมรับการรักษา ตลอดจนความตั้งใจที่จะให้ความร่วมมือในการรักษา มีจำนวน 6 ข้อ

หมวดที่ 2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะตาบอด เป็นข้อกำหนดคำถามเกี่ยวกับการประเมินความเชื่อ และการคาดคะเนของผู้ป่วยต่อการเกิดภาวะตาบอด มีจำนวน 2 ข้อ

หมวดที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง เป็นข้อกำหนดคำถามเกี่ยวกับการประเมินด้วยตนเองของผู้ป่วยต่อหินชนิดเรื้อรังต่อการเจ็บป่วย ที่มีผลกระทบต่อร่างกายและทำให้เกิดความพิการ ตลอดจนผลกระทบที่มีต่อฐานะ และบทบาททางสังคมของผู้ป่วยต่อหินชนิดเรื้อรัง มีจำนวน 3 ข้อ

หมวดที่ 4 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา เป็นข้อกำหนดคำถามที่เกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพและความปลอดภัยของแผนการรักษา ที่จะช่วยลดความรุนแรงของโรค มีจำนวน 6 ข้อ

ในการวัดปัจจัยทางจิตสังคมในแต่ละข้อคำถามจะใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเป็นส่วนมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะมีความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อตรงกับข้อความนั้นหรือไม่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเป็นส่วนมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก
ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเอง

ลักษณะของคำถามจะมีทั้งข้อความการรับรู้ที่มีความหมายด้านบวกและด้านลบ ข้อ
ความที่มีความหมายด้านบวก ได้แก่ ข้อ 1, 3-8, 10-17 มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ส่วนข้อความที่มีความหมายด้านลบ ได้แก่ ข้อ 2, 9 มีเกณฑ์การให้คะแนนตรงข้าม
กับข้อความที่มีความหมายทางบวก

สำหรับปัจจัยร่วมในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อการให้บริการ
การสนับสนุนจากคู่สมรส ความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ ซึ่งมีราย
ละเอียดในตอนที 3

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกเกี่ยวกับปัจจัยร่วม ประกอบด้วยเครื่องมือ
4 ชุด ได้แก่

3.1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ ซึ่งเป็นปัจจัยร่วมที่มี
ผลต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษานั้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม เป็น
ข้อความเกี่ยวกับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง จากการได้รับบริการจากแพทย์
หรือเจ้าหน้าที่ ในการให้ความเอาใจใส่และความเป็นกันเอง ตลอดจนการให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็น
ประโยชน์ มีจำนวน 3 ข้อ

ในการวัดความพึงพอใจต่อการให้บริการ ในแต่ละข้อความใช้มาตราส่วนประมาณ
ค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น หรือความเชื่อของคนมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของคนเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะมีความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อตรงกับข้อความ นั้นหรือไม่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเป็นส่วน มาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเลย

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

3.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส ซึ่งเป็นปัจจัยร่วมที่มีผลต่อพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้กรอบแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1985) แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

3.2.1 การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับนับถือและเห็นคุณค่า การได้รับความรัก ความเอาใจใส่ ห่วงใย ความรู้สึกเห็นใจและจริงใจ มีจำนวน 6 ข้อ

3.2.2 การสนับสนุนทางด้านการประเมิน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับ การเห็นพ้อง การรับรองเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเองหรือ เปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ในสถานการณ์คล้ายกันหรือสังคมเดียวกัน มีจำนวน 3 ข้อ

3.2.3 การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับคำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ชี้แนวทาง ให้ข้อมูลหรือข้อเท็จจริง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ มีจำนวน 2 ข้อ

3.2.4 การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของและแรงงาน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของผู้ป่วยด้วยความเต็มใจในเรื่องเงิน แรงงาน เวลา หรือการจัดการสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้ตามความเหมาะสม มีจำนวน 2 ข้อ

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส แต่ละข้อคำถามจะวัดแบบ
มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ คือ

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการรับรู้หรือความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการรับรู้หรือความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเป็นส่วนมากแต่ไม่ทั้งหมด
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการรับรู้หรือความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนปานกลางหรือเพียงครึ่งหนึ่ง
เล็กน้อย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการรับรู้หรือความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเล็กน้อย
ไม่เลย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับการรับรู้หรือความ เป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตนเลย

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5 คะแนน
มาก	ให้	4 คะแนน
ปานกลาง	ให้	3 คะแนน
เล็กน้อย	ให้	2 คะแนน
ไม่เลย	ให้	1 คะแนน

3.3 แบบบันทึกเกี่ยวกับความซับซ้อนของการรักษา เป็นแบบบันทึกเกี่ยวกับจำนวน
ชนิดของยาที่ใช้ลดระดับความดันในลูกตา ที่ผู้ป่วยได้รับในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา มีเกณฑ์ในการ
ให้คะแนน ดังนี้

ได้รับยาลดระดับความดันในลูกตา 1 ชนิด	ให้	1	คะแนน
ได้รับยาลดระดับความดันในลูกตา 2 ชนิด	ให้	2	คะแนน
ได้รับยาลดระดับความดันในลูกตา 3 ชนิด	ให้	3	คะแนน

3.4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการ
ทบทวนวรรณกรรม แต่ละข้อคำถามจะวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 2
ระดับ ดังนี้

เป็นจริง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการรับรู้หรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตน
ไม่เป็นจริง	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับการรับรู้หรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับตน

แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

เป็นจริง	ให้	1	คะแนน
ไม่เป็นจริง	ให้	0	คะแนน

สำหรับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย พฤติกรรมการหยอดยา และการมาตรวจตามนัด ดังมีรายละเอียดในตอนที 4 ดังนี้

ตอนที่ 4 แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกเกี่ยวกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด

4.1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการหยอดยา เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการหยอดยา 1 เดือน ย้อนหลังนับจากวันที่สัมภาษณ์ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการหยอดยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ ขนาด จำนวนครั้ง เวลาในการใช้ยา ความสม่ำเสมอในการใช้ยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม แต่ละข้อคำถามจะวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ดังนี้

ทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมที่กระทำเป็นประจำในรอบ 1 เดือน
เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมที่กระทำโดยเฉลี่ยใน 1 เดือน จะทำกิจกรรมนั้น มากกว่า 8 ครั้งขึ้นไป
นาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมที่เคยทำแต่ไม่ประจำหรือไม่ทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ โดยเฉลี่ยใน 1 เดือนจะทำกิจกรรมนั้นประมาณ 1-8 ครั้ง
ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลยในรอบ 1 เดือน

ลักษณะข้อคำถามจะมีทั้งข้อความที่มีความหมายด้านบวกและลบ ข้อคำถามที่มีความหมายด้านบวก ได้แก่ ข้อ 4 , 7 , 9 , 10 , 11 , 12 มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ทุกครั้ง	ให้	4	คะแนน
เกือบทุกครั้ง	ให้	3	คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่เคย	ให้	1	คะแนน

ส่วนข้อคำถามที่มีความหมายด้านลบ ได้แก่ ข้อ 1-3 , 5-6 , 8 มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ตรงกันข้ามกับข้อความที่มีความหมายทางบวก

4.2 แบบบันทึกเกี่ยวกับการมาตรวจตามนัด เป็นแบบบันทึกจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง มารับการตรวจตามที่แพทย์นัด ติดต่อกัน 3 ครั้ง ย้อนหลังนับจากวันที่สัมภาษณ์ มีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

มาตรวจตามนัดครบ	3 ครั้ง	ให้	3	คะแนน
มาตรวจตามนัด	2 ครั้ง	ให้	2	คะแนน
มาตรวจตามนัด	1 ครั้ง	ให้	1	คะแนน

3.2.1 การหาความตรงของเครื่องมือ

3.2.1.1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยทางจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

จักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคต่อหิน	1	ท่าน
อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์	2	ท่าน
ผู้วิจัยที่มีประสบการณ์ในการสร้างเครื่องมือ หรือใช้เครื่องมือวัดแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ	1	ท่าน
พยาบาลมีผลงานวิชาการ และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง อย่างน้อย 10 ปี	1	ท่าน

3.2.1.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยา ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยได้นำเครื่องมือไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 3 ท่าน ดังนี้ จักษุแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคต่อหิน อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ในการสอนและการดูแลผู้ป่วยโรคต่อหินชนิดเรื้อรัง

พยาบาลที่มีผลงานวิชาการและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังอย่างน้อย 10 ปี อย่างละ 1 ท่าน

หลังจากการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ทั้ง 5 ชุด มาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม ให้มีความชัดเจนด้านเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษา และการเรียงลำดับข้อความตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิอีกครั้งหนึ่ง

3.2.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ไปจี้จยทางจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรัง การสนับสนุนจากกลุ่มสมรส ความพึงพอใจต่อการให้บริการ และแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการหยอดยา นำไปหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรังที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตัวอย่าง จำนวน 20 ราย และคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ อัลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

3.2.2.1 แบบสัมภาษณ์ไปจี้จยทางจิตสังคมของผู้ป่วยโรคต่อหีนชนิดเรื้อรัง ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92

3.2.2.2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อการให้บริการ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97

3.2.2.3 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการสนับสนุนจากคู่สมรส ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.84

3.2.2.4 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการหยอดยา ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.96

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มต้นโดยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา และโรงพยาบาลศูนย์สระบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนก และผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อแนะนำตัวและชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นจึงดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ศึกษารายงานประวัติของผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ และคัดเลือกผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตรงตามลักษณะที่กำหนดไว้
2. ภายหลังจากที่ผู้ป่วยได้รับการวัดความสามารถในการมองเห็นเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะเข้าไปแนะนำตัวกับผู้ป่วย ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์
3. เมื่อผู้ป่วยยินยอมที่จะให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยจึงเริ่มการเก็บข้อมูล ดังนี้
 - 3.1 สัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับลักษณะทางสังคมและประชากร
 - 3.2 สัมภาษณ์ข้อมูลปัจจัยทางจิตสังคม ความพึงพอใจต่อการให้บริการ และการสนับสนุนจากคู่สมรส
 - 3.3 สัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ และพฤติกรรมการหยอดยาในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาของผู้ป่วย
 - 3.4 จัดบันทึกข้อมูลการมาตรวจตามนัดจำนวน 3 ครั้งติดต่อกัน ย้อนหลังไปจากวันที่ผู้ป่วยมารับการตรวจรักษา
4. ตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากการจัดบันทึก ของผู้ป่วยแต่ละรายให้สมบูรณ์
5. วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติตามที่ได้วางแผนไว้

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลไปทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for MS Windows version 7.5.2 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

- 3.4.1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะประชากร การประกันสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยค่าความถี่ และร้อยละ
- 3.4.2 วิเคราะห์หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์บางส่วน (Partial Correlation) ดังต่อไปนี้
 - 3.4.2.1 แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไปกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา โดยควบคุมความพึงพอใจต่อการให้บริการ เพศ การสนับสนุนจากคู่สมรส ความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ

3.4.2.2 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะตาบอดกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา โดยควบคุมความพึงพอใจต่อการให้บริการ เพศ การสนับสนุนจากคู่สมรส ความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ

3.4.2.3 การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคกับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา โดยควบคุมความพึงพอใจต่อการให้บริการ เพศ การสนับสนุนจากคู่สมรส ความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ

3.4.2.4 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษากับพฤติกรรมความร่วมมือในการรักษา โดยควบคุมความพึงพอใจต่อการให้บริการ เพศ การสนับสนุนจากคู่สมรส ความซับซ้อนของการรักษา ภาวะแทรกซ้อนของยาที่ได้รับ