

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล

3.1 ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่

3.1.1 การรับรู้สมรรถนะตนเอง

3.1.2 พฤติกรรมการดูแลตนเอง

3.2 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่ติดตามการรักษาด้วยยาที่คลินิกโรคหัวใจ และความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคลิ้นหัวใจไมตรัลและส่วนประกอบของลิ้นหัวใจไมตรัล เช่น ลิ้นหัวใจไมตรัลตีบ (Mitral Valve Stenosis ,MS) ลิ้นหัวใจไมตรัลรั่ว (Mitral Valve Regurgitation ,MR) ลิ้นหัวใจไมตรัลยื่น (Mitral Valve Prolapse ,MVP) หรือมีพยาธิมากกว่าหนึ่งอย่าง เช่น ทั้งตีบและรั่ว โดยมีสาเหตุมาจากโรคหัวใจรูมาติก โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคหัวใจ มานานอย่างน้อย 3 เดือน

2. อายุ 20-60 ปี

3. ไม่เคยได้รับการรักษาด้วยหัตถการใดๆหรือไม่เคยได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับหัวใจ

4. ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ นอกจากโรคลิ้นหัวใจไมตรัลและภาวะแทรกซ้อนจากโรคลิ้นหัวใจไมตรัล

5. รู้สึกตัวดี มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ด้วยการพูด การอ่าน การเขียน และฟังภาษาไทยหรือภาษาอีสานได้ดี

3.3 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคหัวใจไมตรัล ที่มาติดตามการรักษาที่คลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลือกตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและยินดีเข้าร่วมในการวิจัย จนครบตามขนาดกลุ่มตัวอย่างคือ 81 ราย ที่คำนวณได้จากสูตรของ Lachin (1981) โดยใช้ค่าความสัมพันธ์ของการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง จากการนำแบบประเมินไปทดลองใช้กับผู้ป่วยจำนวน 20 ราย ($r = .3493$)

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.4.1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล คือ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัวและระดับสมรรถภาพหัวใจ การติดตามผลการรักษาในอดีต

3.4.2 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเองของผู้ป่วยโรคหัวใจไมตรัล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามแนวคิดการรับรู้สมรรถนะตนเอง ของทฤษฎีสมรรถนะตนเองของ Bandura (1986) ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง ตามความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไป 8 ด้านและความต้องการการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคหัวใจไมตรัล 5 ด้าน รวมทั้งสิ้น 13 ด้าน คือ

1. การได้รับน้ำเพียงพอและเหมาะสม
2. การได้รับอาหารเพียงพอและเหมาะสม
3. การได้รับอากาศเพียงพอ
4. การขยับถ่ายและการระบายของเสียเป็นปกติ
5. การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน
6. การรักษาสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวและการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น
7. การป้องกันอันตรายต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ
8. การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด
9. การแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้
10. การปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟูและการป้องกัน
11. การรับรู้ สนใจ ดูแลและป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงของการรักษา

12. การปรับภาพลักษณ์และอัตมโนทัศน์ในการยอมรับภาวะสุขภาพของตนเอง

13. การเรียนรู้ที่จะมีชีวิตร่วมอยู่กับผลของพยาธิสภาพและการรักษา

จำนวน 36 ข้อ คำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Visual analog scale) จำนวน 11 ตัวเลือก มีค่าคะแนน 0-100 คือ 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 โดยเป็นค่าคะแนนต่อเนื่องบอกระดับความเชื่อมั่นในความสามารถในการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ เริ่มตั้งแต่ 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าสามารถทำได้ 50 หมายถึง แน่ใจปานกลาง และ 100 หมายถึง แน่ใจอย่างมากว่าสามารถทำได้

3.4.3 แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการดูแลตนเองของ Orem (1991) ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเอง ตามความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไป 8 ด้าน และความต้องการการดูแลตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคลิ้นหัวใจไมตรัล 5 ด้าน รวมทั้งสิ้น 13 ด้าน เช่นเดียวกับแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเอง จำนวน 40 ข้อ คำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 4 ตัวเลือก มีค่าคะแนน 1-4

สำหรับข้อความทางบวกแปลผลดังนี้คือ		สำหรับข้อความทางลบแปลผลดังนี้คือ	
ปฏิบัติเป็นประจำ	ค่าคะแนน = 4	ค่าคะแนน = 1	
ปฏิบัติเป็นส่วนมาก	ค่าคะแนน = 3	ค่าคะแนน = 2	
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ค่าคะแนน = 2	ค่าคะแนน = 3	
ไม่เคยปฏิบัติ เพราะ.....	ค่าคะแนน = 1	ค่าคะแนน = 4	

3.5 การหาความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือ

3.5.1 แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเอง

การหาความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบประเมินที่สร้างขึ้น จากการอ่าน ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องไปพูดคุยกับผู้ป่วย นำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย

1. อาจารย์พยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญการนำทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเอง มาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วย 4 ท่าน

2. อาจารย์ทางจิตวิทยา ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะตนเองของ Bandura 2 ท่าน แล้วนำแบบประเมินมาปรับปรุงแก้ไข

การหาความเที่ยงของแบบประเมิน นำแบบประเมินที่ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แล้ว ไปประเมินผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง 20 ราย แล้วนำค่าคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยง โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของ Cronbach's alpha (Stanley and Hopkin, 1978) ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเอง เท่ากับ 0.8874

3.5.2 แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง

การหาความตรงของเนื้อหา โดยนำแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจาก การอ่าน ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไปพูดคุยกับผู้ปวยนำมาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย

1. แพทย์ ผู้เชี่ยวชาญการรักษาผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล 2 ท่าน
2. อาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจ 3 ท่าน
3. อาจารย์พยาบาล ผู้มีประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับการใช้ทฤษฎีการดูแล

ตนเองในการให้การพยาบาลจำนวน 3 ท่าน

หลังจากนั้นได้นำแบบประเมินมาปรับปรุงแก้ไข

การหาความเที่ยงของแบบประเมิน นำแบบประเมินที่ได้ปรับปรุงความตรงของเนื้อหาแล้วนำไปใช้ประเมินกับผู้ป่วยโรคลิ้นหัวใจไมตรัล ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย แล้วนำมาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงของแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองเท่ากับ 0.7331

3.6 การดำเนินการและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย ไปขอความร่วมมือในการวิจัยกับผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และคลินิกโรคหัวใจและความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์

2. ผู้วิจัยศึกษาระเบียบประวัติผู้ป่วย 1 วัน ก่อนวันผู้ป่วยมาตรวจตามนัด

3. แนะนำตัวกับผู้ป่วย ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอคำยินยอมเข้าร่วมวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง ในช่วงผู้ป่วยรอตรวจ (08.00 - 12.00 น.)

4. จัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินในบริเวณใกล้ๆห้องตรวจ โดยกลุ่มตัวอย่างที่อ่านหนังสือได้จะได้ตอบแบบประเมินจำนวน 3 ฉบับติดต่อกัน คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะตนเองและแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที สำหรับผู้ป่วยที่อ่านหนังสือไม่ได้ ผู้วิจัยจะอ่านแบบสอบถามให้ฟัง

(ภาษาอีสาน) โดยไม่ขยายความ แล้วให้ผู้ปวยเลือกตอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบประเมิน ถ้าไม่สมบูรณ์ดำเนินการให้กลุ่มตัวอย่างตอบให้เรียบร้อยทันที

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC⁺ โดยใช้วิธีทางสถิติดังนี้

1. ความถี่ ร้อยละ พิสัย และฐานนิยม แสดงข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล
2. ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการรับรู้สมรรถนะตนเอง และพฤติกรรม

การดูแลตนเอง

3. ใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองรายด้านและโดยรวม