

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือผู้ป่วยวัณโรคที่มารับการรักษาที่คลินิกวัณโรค โรงพยาบาลพะเยา ระหว่างเดือน ธันวาคม พ.ศ.2542 ถึง เดือนมกราคม พ.ศ. 2543 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 ราย โดยใช้เกณฑ์ ร้อยละ 25 ของประชากร (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ขัมภลจิต และทัศนีย์ นะแสง, 2539) ตามคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยวัณโรคปอดที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวี
2. รักษาวัณโรคด้วยระบบระยะสั้นมากกว่า 1 เดือน
3. มีอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไป
4. ยินดีและเต็มใจให้ความร่วมมือในการรักษา

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ข้อมูลทางสุขภาพ ได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการมาตรวจแต่ละครั้ง ระยะเวลาในการรักษา และสูตรยาที่ใช้รักษา

2. แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์ (Becker, 1974) เป็นแนวทาง ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน รวม 28 ข้อ ดังนี้

|                                         |       |
|-----------------------------------------|-------|
| การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดวัณโรค | 6 ข้อ |
| การรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดวัณโรค  | 6 ข้อ |
| การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา         | 8 ข้อ |
| การรับรู้ถึงอุปสรรคในการรักษา           | 8 ข้อ |

ลักษณะคำถามแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

|                      |         |                                                     |
|----------------------|---------|-----------------------------------------------------|
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเชื่อของผู้ตอบเป็นอย่างยิ่ง |
| ไม่เห็นด้วย          | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเชื่อของผู้ตอบ              |
| ไม่แน่ใจ             | หมายถึง | ผู้ตอบรู้สึกไม่แน่ใจ                                |
| เห็นด้วย             | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อของผู้ตอบ                 |
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง    | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อของผู้ตอบอย่างยิ่ง        |

การให้คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพทั้ง 3 ด้านคือ ด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดวัณโรค ด้านการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดวัณโรค และด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา กำหนดดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ได้ 1 คะแนน |
| ตอบไม่เห็นด้วย          | ได้ 2 คะแนน |
| ตอบไม่แน่ใจ             | ได้ 3 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วย             | ได้ 4 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ได้ 5 คะแนน |

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ได้ 5 คะแนน |
| ตอบไม่เห็นด้วย          | ได้ 4 คะแนน |
| ตอบไม่แน่ใจ             | ได้ 3 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วย             | ได้ 2 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ได้ 1 คะแนน |

สำหรับความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ถึงอุปสรรคในการรักษา กำหนดคะแนนดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ได้ 5 คะแนน |
| ตอบไม่เห็นด้วย          | ได้ 4 คะแนน |
| ตอบไม่แน่ใจ             | ได้ 3 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วย             | ได้ 2 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง    | ได้ 1 คะแนน |

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                         |             |
|-------------------------|-------------|
| ตอบไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | ได้ 1 คะแนน |
|-------------------------|-------------|

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| ตอบไม่เห็นด้วย       | ได้ 2 คะแนน |
| ตอบไม่แน่ใจ          | ได้ 3 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วย          | ได้ 4 คะแนน |
| ตอบเห็นด้วยอย่างยิ่ง | ได้ 5 คะแนน |

คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวม เมื่อกลับคะแนนของด้านการรับรู้อุปสรรคในการรักษาในข้อคำถามที่มีเครื่องหมายทางลบแล้ว คะแนนทั้งหมดมีค่าอยู่ระหว่าง 28 – 140 คะแนน  
เกณฑ์การแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพ แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

3

ระดับความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมได้เกณฑ์ ดังนี้

|                 |                                            |
|-----------------|--------------------------------------------|
| 102.01 – 140.00 | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพสูง     |
| 65.01 – 102.00  | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพปานกลาง |
| 28.00 – 65.00   | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ     |

ระดับความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดวัณโรคและด้านการรับรู้ถึงความรุนแรงของการเกิดวัณโรค ได้เกณฑ์ ดังนี้

|               |                                            |
|---------------|--------------------------------------------|
| 22.01 - 30.00 | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพสูง     |
| 14.01 - 22.00 | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพปานกลาง |
| 6.00 - 14.00  | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ     |

ระดับความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและด้านการรับรู้ถึงอุปสรรคของการรักษา ได้เกณฑ์ ดังนี้

|               |                                            |
|---------------|--------------------------------------------|
| 29.30 - 40.00 | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพสูง     |
| 18.70 - 29.29 | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพปานกลาง |
| 8.00 - 18.69  | คะแนน หมายถึง มีความเชื่อด้านสุขภาพต่ำ     |

3. แบบสอบถามความร่วมมือในการรักษา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของความร่วมมือในการรักษา ซึ่งได้จากการศึกษาดำรงวารสาร งานวิจัย ประกอบด้วย พฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามแผนการรักษาและการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรค ได้แก่ การรับประทานยา การเพิ่มและลดจำนวนยา การมารับยาและการมาตรวจตามนัด การปฏิบัติตัวในด้านการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การงดดื่มสุรา และงดสูบบุหรี่ รวมทั้งหมด 12 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

|                     |     |         |
|---------------------|-----|---------|
| ปฏิบัติสม่ำเสมอ     | ได้ | 2 คะแนน |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ได้ | 1 คะแนน |
| ไม่ปฏิบัติ          | ได้ | 0 คะแนน |

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

|                     |     |         |
|---------------------|-----|---------|
| ปฏิบัติสม่ำเสมอ     | ได้ | 0 คะแนน |
| ปฏิบัติเป็นบางครั้ง | ได้ | 1 คะแนน |
| ไม่ปฏิบัติ          | ได้ | 2 คะแนน |

ดังนั้นคะแนนความร่วมมือในการรักษาจึงมีค่าอยู่ระหว่าง 0 – 24 คะแนน

เกณฑ์การแบ่งระดับความร่วมมือในการรักษา แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้ คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

3

ระดับความร่วมมือในการรักษา ได้เกณฑ์ ดังนี้

16.01 - 24.00 คะแนน ความร่วมมือในการรักษาสูง

8.01 - 16.00 คะแนน ความร่วมมือในการรักษาปานกลาง

0.00 - 8.00 คะแนน ความร่วมมือในการรักษาต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (validity)

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยวัณโรคที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ และประสบการณ์ จำนวน 5 ท่าน คำนวณหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ .80 และ .77 ตามลำดับ ส่วนแบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคที่สร้างขึ้นผู้วิจัยนำไปตรวจสอบหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์พยาบาลผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ และประสบการณ์ จำนวน 4 ท่าน และพยาบาลผู้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 1 ท่าน คำนวณหาค่าความตรงกันของผู้ทรงคุณวุฒิและคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้ค่าเท่ากับ .96 และ .96 ตามลำดับ

### การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพและความร่วมมือในการรักษาที่ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองให้กับผู้ป่วยวัณโรค ที่มีลักษณะตามที่กำหนดที่โรงพยาบาลดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา จำนวน 10 ราย แล้วคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) โดยแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient alpha) โดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ .81

สำหรับแบบสอบถามความร่วมมือในการรักษาหาความคงที่ของการวัดโดยการถามซ้ำกับผู้ป่วยวัณโรคจำนวน 10 ราย ในระยะเวลาห่างกัน 2 สัปดาห์ (test-retest method) ได้ค่าความคงที่ของการวัดเท่ากับ .81

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมงานวิจัย โดยมีการอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมงานวิจัย โดยที่การปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการรักษา กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย สามารถปฏิเสธการเข้าร่วมงานวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะเก็บไว้เป็นความลับ ผู้วิจัยใช้รหัสตัวเลขแทนชื่อและนามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจะถูกนำเสนอในภาพรวม และหากต้องการทราบผลการวิจัย ผู้วิจัยจะจัดส่งไปให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตามต้องการ

### การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลที่คลินิกวัณโรค
2. ภายหลังได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา ผู้วิจัยพบนายแพทย์ผู้รับผิดชอบงานคลินิกวัณโรค เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้ป่วยที่นัดมารับยา และเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

4. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม อธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากกลุ่มตัวอย่างให้ความยินยอมร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยจึงแจกแบบสอบถาม

5. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แบบสอบถามประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสอบถามความร่วมมือในการรักษา

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของแบบสอบถามแล้วนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป คือ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการมาตรวจตามนัด ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มรักษาจนถึงปัจจุบัน และสูตรยาที่ใช้ในการรักษา นำไปแจกแจงความถี่และหาร้อยละ
2. คะแนนความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนความร่วมมือในการรักษานำไปแจกแจงความถี่ หาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและคะแนนความร่วมมือในการรักษาด้วยโรค โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman's rank correlation coefficient)