

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) แบบตัดขวาง เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเองในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาและสร้างขึ้น ซึ่งข้อมูลประกอบเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ ข้อมูลเชิงปริมาณและข้อมูลเชิงคุณภาพ ตามปรากฏการณ์เกิดขึ้นจริงในชุมชน ร่วมกับการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2552 ถึงเดือนตุลาคม 2553 ซึ่งมีรายละเอียดขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร จำนวน 3,244 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 35 ปีขึ้นไป ของตำบลทุ่งตะไคร อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (อ้างถึงในยุทธ ไกยวรรณ, 2545 : 104-105) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนและขนาดตัวอย่าง 344 คน มีรายละเอียดดังนี้

วิธีการคํานวณกลุ่มตัวอย่าง ประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด 3,244 คน ดังนี้

ถ้าประชากร 3,000 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 341 คน

ถ้าประชากร 3,500 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 346 คน

แสดงว่าประชากรเพิ่มขึ้น 500 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น 5 คน

ถ้าประชากรเพิ่มขึ้น 244 คน กลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น

$$\frac{5 \times 244}{500} = 2.44$$

คํานวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรดังกล่าว ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 343.44 คน และเพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องน่าเชื่อถือจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 344 คน

3. วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบและการคํานวณหาสัดส่วนโดยมีขั้นตอนการสุ่มดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มเลือกตำบล เนื่องจากสภาพภูมิศาสตร์ในอำเภอทุ่งตะโก มีสภาพความเป็นอยู่ใกล้เคียงกัน มีทั้งหมด 4 ตำบล ซึ่งใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) ด้วยวิธีการจับสลาก จำนวน 1 ตำบล

ขั้นตอนที่ 2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นมีขั้นตอนดังนี้

3.1 แบ่งจำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยง ในตำบลทุ่งตะโก ออกเป็นหมู่บ้าน หมู่ที่ 1 2 3 4 5 6 7 และ 8

3.2 ขนาดตัวอย่าง 344 คน โดยทำการสุ่มทั้ง 8 หมู่บ้าน ในสัดส่วนที่เท่า ๆ กันคือ 1 : 9.6 ดังนี้

ขั้นตอนที่ 3 การคัดเลือกตัวแทนกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (systemic sampling) จากทะเบียนรายชื่อประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคือ มีอายุ 35 ปีขึ้นไป สัญชาติไทย ภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร มีความสามารถฟังและพูดภาษาไทยได้ไม่มีปัญหาในการสื่อความหมายและยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ลักษณะประชากรที่ศึกษา ถ้าคุณสมบัติไม่ครบตามที่กำหนดจะไม่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่ม (กำหนดให้ K) ของแต่ละหมู่ซึ่งคํานวณจากประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป แต่ละหมู่บ้านหารด้วยจำนวนตัวอย่างของแต่ละหมู่ ต่อจากนั้นเลือกเลขสุ่ม (กำหนดให้ = I) โดยวิธีจับสลาก จะได้เลขสุ่ม ดังนั้น ตัวอย่างที่อยู่ในแต่ละหมู่ คือ I , I+ k, I+2 k.... I+(n-1)k ซึ่งจะครบจำนวนตัวอย่างที่ต้องการการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยสุ่มอย่างมีระบบในแต่ละหมู่บ้าน จะได้ ลำดับที่ของตัวอย่าง นำลำดับที่ไปเทียบ

กับทะเบียนรายชื่อ ซึ่งผู้ศึกษาได้ตรวจคุณสมบัติถูกต้องแล้ว ลำดับที่ตรงกับรายชื่อคนใดคนนั้น เป็นตัวอย่างที่ต้องลงไปสัมภาษณ์ กรณีที่ไปแล้วไม่พบตามรายชื่อ ให้ใช้ชื่อลำดับถัดไป เช่น ลำดับที่ของตัวอย่างเท่ากับ 005 เป็นกลุ่มตัวอย่างคนที่ 1 ของหมู่บ้าน และคนลำดับที่ 5 นี้ ผู้วิจัยต้องไปสัมภาษณ์ถ้าไปแล้วไม่พบจะสัมภาษณ์คนที่ 6 แทน ลำดับที่ 2 จะต้องบวกเพิ่มไป จำนวน 5 คน ดังรายละเอียดสรุปในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 การคำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนชายต่อหญิงในแต่ละหมู่บ้านตำบลทุ่งตะโก อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร

หน่วย : คน					
หมู่ที่	ชายทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่าง	หญิงทั้งหมด	กลุ่มตัวอย่าง	รวมกลุ่มตัวอย่าง
1	239	25	221	24	49
2	172	18	172	18	36
3	299	31	262	28	59
4	200	21	185	20	41
5	176	19	144	15	34
6	402	43	415	44	87
7	121	13	125	13	26
8	54	6	57	6	12
รวม	1,663	176	1,581	168	344

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการสำรวจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร ซึ่งมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนเป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะส่วนบุคคล ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ดังต่อไปนี้

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ที่สำคัญ ได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส การประกอบอาชีพ รายได้
2. ภาวะอ้วนลงพุง ประวัติการเจ็บป่วย การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา
3. ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ ภาวะสุขภาพ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคการส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการพักผ่อน

โครงการวิจัยนี้จะเริ่มในเดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2552 และจะสิ้นสุดในเดือนตุลาคม พ.ศ.2553 รวมเวลาในการทำวิจัย 13 เดือน ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ระยะ คือ ระยะแรก การจัดทำและเขียนโครงการวิจัย ซึ่งจะอยู่ในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2552 ถึง ธันวาคม พ.ศ.2552 ระยะที่ 2 เป็นการจัดทำเครื่องมือ ซึ่งอยู่ในเดือนมกราคม พ.ศ. 2553 ระยะที่ 3 คือ การจัดเก็บข้อมูล ในช่วงระยะเวลา ระหว่างเดือนเมษายน พ.ศ. 2553 ถึง มิถุนายน พ.ศ.2553 ระยะที่ 4 เป็นการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งจะเริ่มเดือน มิถุนายน-สิงหาคม พ.ศ.2553 สำหรับระยะที่ 5 คือ การเขียนรายงานและเผยแพร่วิจัยซึ่งอยู่ในเดือน กันยายน-ตุลาคม พ.ศ.2553 (เวกิน นพนิตย์, 2552 : 48) ดังแสดงตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 แผนการดำเนินงานตลอดโครงการวิจัย

[illegible]

เครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง ศึกษาจากประชาชนกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป ในเขตตำบลทุ่งตะโก อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี โดยนำเครื่องมือเชิงปริมาณมาใช้ผสมกับเครื่องมือเชิงคุณภาพ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2538 : 168) ซึ่งเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ คือแบบสัมภาษณ์ (Interview Schedule)
2. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ แนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guide)

1. การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 การสร้างแบบสัมภาษณ์

1.1.1 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยศึกษารายละเอียดจากแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.1.2 กำหนดขอบเขต และโครงสร้างเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ให้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการวิจัย

1.1.3 สร้างข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์และกำหนดการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ

1.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1.2.1 การหาความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) การหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรง จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ การหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) (ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์, 2549 : 125) โดยกำหนดข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 คัดเลือกไว้ใช้ได้ข้อคำถามที่มีค่า IOC ต่ำกว่า 0.5 ควรพิจารณาปรับปรุงหรือตัดทิ้ง ดังนั้นค่า IOC = 0.92

$$\text{สูตร IOC} = \frac{R}{N}$$

IOC แทน ค่าดัชนีความสอดคล้อง

R แทน ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

1.2.2 การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเอาแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างประชาชนอายุ 35 ปี ขึ้นไป ที่หมู่ที่ 1 ตำบลตะโก รวม 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการตลอดจนมีความเหมาะสมหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด หลังจากนั้นนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item - Total Correlation) หากข้อใดมีค่าติดลบหรือมีค่าน้อยกว่า 0.2 ต้องนำมาปรับปรุง

3. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

3.1 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสัมภาษณ์ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองของประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้สูตร Kuder – Richardson Formula (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553 : 584)

$$KR_{20} \text{ หรือ } r_{tt} = K / (K - 1) (1 - \sum pq / S^2)$$

r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น

K แทน จำนวนข้อสอบ

P แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อหนึ่งๆ

q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อหนึ่งๆ

S^2 แทน ค่าความแปรปรวนทั้งฉบับ

จากแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับกลับมาจากการทดลอง (try out) จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.90

3.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับกลับมาจากการทดลองใช้จำนวน 30 ชุด ในแบบสัมภาษณ์ด้านความเชื่อ และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และโรค และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้วิธีของ (Cronbach) เพื่อปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ให้ดีขึ้น (ยุทธ ไกยวรรณ และกุสุมา ผลาพรหม, 2553 : 196) ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability)

n of cases = 30

ข้อคำถาม	Cronbach' Alpha
ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพ	
ด้านความเชื่อและทัศนคติ	0.7616
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	0.7513
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.7083
ค่าเฉลี่ย	0.7830

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือเชิงปริมาณ

การสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนแรก ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ลักษณะส่วนบุคคลและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคของประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุมากกว่า 35 ปี ประกอบด้วย เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ภาวะอ้วนลงพุง ประวัติการเจ็บป่วย การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่สอง ปัจจัยการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง หมายถึง ข้อเท็จจริง รายละเอียดต่าง ๆ เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองได้แก่ ความหมายของโรค อาการและอาการแสดง ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครวมถึงการดูแลรักษา จำนวน 10 ข้อ

มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล วัดเป็นค่าคะแนน ตามลักษณะข้อคำถามโดยการให้เลือกคำตอบที่ถูกที่สุด จากจำนวนตัวเลือกทั้งหมด 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มีลักษณะการวัดแบบมาตราส่วน ถ้าตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ค่าคะแนนจึงอยู่ระหว่าง 0 – 10 คะแนน จากคะแนนเต็มทั้งหมด 10 คะแนน ผู้วิจัยได้แปลค่าคะแนนดังนี้

ระดับสูง มีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม (ช่วงคะแนน 8.00-10.00)

ระดับปานกลาง มีคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม (ช่วงคะแนน 6.00 - 7.99)

ระดับต่ำ มีคะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม (ช่วงคะแนน < 6.00)

2. ความเชื่อและทัศนคติ ได้แก่ ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ เป็นคำถามเชิงประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 3 ระดับ โดยมีคำตอบคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย จำนวน 10 ข้อ มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล วัดเป็นคะแนนพิจารณาให้ค่าคะแนนตามลักษณะข้อคำถามดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 2 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

คำถามที่มีข้อความเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 2 4 5 7 8 9 และข้อ 10

คำถามที่เป็นข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1 3 และข้อ 6

การแบ่งเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลและอธิบายตัวแปรจากคะแนนเต็ม 3 คะแนน
คะแนนต่ำสุด

1 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ยจากสูตรดังนี้ (สำเร็จ
จันทรสุวรรณ, 2544 : 3)

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{3 - 1}{3} \\
 &= 0.66
 \end{aligned}$$

การให้ความหมายกำกับค่าน้ำหนักคะแนนเฉลี่ยนี้ใช้กับคำถามเชิงประมาณค่าความเชื่อ
และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ ผู้วิจัยแปลค่าคะแนนดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1.00 – 1.66	ต่ำ
1.67 – 2.33	ปานกลาง
2.34 – 3.00	สูง

3. การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรค ได้แก่ การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค การรับรู้
ความรุนแรงต่อการเป็นโรค การรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคการส่งเสริม
สุขภาพ เป็นคำถามเชิงประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 3 ระดับ โดยมีคำตอบ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ
และไม่เห็นด้วย จำนวน 19 ข้อ

มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกล พิจารณาให้ค่าคะแนนตามลักษณะข้อคำถามดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
เห็นด้วย	ให้ 3 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 2 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

คำถามที่มีข้อความเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 และ 15

คำถามที่เป็นข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 16 17 18 และข้อ 19

การแบ่งเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยเพื่อแปลผลค่าคะแนนเต็ม 3 คะแนนต่ำสุด 1 คะแนนแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย จากสูตรดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{ขนาดขั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} \\
 &= \frac{3 - 1}{3} \\
 &= 0.66
 \end{aligned}$$

การให้ความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยเชิงประมาณค่า ความเชื่อและทัศนคติของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยไว้ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1.00 – 1.66	ต่ำ
1.67 – 2.33	ปานกลาง
2.34 – 3.00	สูง

ส่วนที่สาม ประกอบด้วยประเด็นคำถามด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการพักผ่อน โดยเป็นคำถามเชิงประมาณค่าได้แก่ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 14 ข้อ

มีระดับการวัดเป็นช่วงสเกลวัดเป็นค่าคะแนนพิจารณาให้ค่าคะแนนตามลักษณะข้อคำถามดังนี้

	คำถามเชิงบวก	คำถามเชิงลบ
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	ให้ 3 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน	ให้ 3 คะแนน

การแบ่งเกณฑ์เฉลี่ยเพื่อแปลผลจากค่าคะแนนเต็ม 3 คะแนน ต่ำสุด 1 คะแนน แบ่งเป็น 3 สเกล โดยแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย จากสูตรดังนี้

$$\begin{aligned}\text{ขนาดชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{3 - 1}{3} \\ &= 0.66\end{aligned}$$

การให้ความหมายค่าคะแนนเฉลี่ยเชิงประมาณค่า ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ศึกษากำหนดเกณฑ์ช่วงคะแนนเฉลี่ยไว้ดังนี้

ช่วงคะแนนเฉลี่ย	แปลผล
1.00 – 1.66	ต่ำ
1.67 – 2.33	ปานกลาง
2.34 – 3.00	สูง

คำถามที่มีข้อความเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 1 2 3 4 5 6 7 9 10 11 12 และข้อ 14

คำถามที่มีข้อความเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 8 และ 13

การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือเชิงคุณภาพ

โดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างตามแนวคำถามที่สร้างขึ้นเป็นหัวข้อในการสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามและคำถามย่อย ๆ ไว้ครอบคลุมในประเด็นหลักดังนี้

1. ลักษณะทางภูมิศาสตร์
2. ลักษณะโครงสร้างทางสังคม
3. ลักษณะการประกอบอาชีพ
4. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง
5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง

นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ และสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมในกลุ่มที่เคยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ตำบลทุ่งตะไคร จำนวน 4 คน ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่สามารถตอบสื่อสารได้ เพื่อประกอบการทำความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเป็นโรคหลอดเลือดสมอง โดยมีหลักเกณฑ์ดังนี้

1. เป็นบุคคลอยู่ในชุมชนและเคยป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง
2. ไม่มีปัญหาด้านการรับรู้
3. ให้ความร่วมมือในการศึกษาด้วยความสมัครใจ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ผู้ศึกษาแจ้งกลุ่มตัวอย่างเพื่อการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยถึงข้อดีข้อเสียในการตอบแบบสัมภาษณ์ดังนี้คือ ข้อดีในการตอบแบบสัมภาษณ์คือผู้ตอบได้สำรวจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อนของตนเอง และข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพแก่กลุ่มคนที่วิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกัน ข้อเสียคือผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เสียเวลาประมาณ 15 – 20 นาที และข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์ที่มีมากอาจทำให้ผู้ตอบรู้สึกเบื่อหน่าย ซึ่งผู้ศึกษาได้ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์จะเก็บเป็นความลับ และนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และกลุ่มตัวอย่างสามารถสิ้นสุดการตอบแบบสอบถามได้ทันทีหากไม่ประสงค์ที่จะตอบข้อคำถามต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนเมษายน ถึงเดือนมิถุนายน 2553 สัมภาษณ์ประชาชนกลุ่มเสี่ยงตำบลทุ่งตะไคร อำเภอบึงสามพัน จังหวัดชุมพร ทั้งหมด 8 หมู่บ้าน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 344 ราย คำตอบในแบบสัมภาษณ์ทุกชุดที่ได้จะนำมาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนที่จะลงรหัสและบันทึกข้อมูล ลงในคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่สร้างขึ้นเป็นหัวข้อในการสัมภาษณ์ ทำการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ (Informal Conversational Interview) เกี่ยวกับสภาพการดำรงชีวิตของผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง พร้อมกับจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสนทนา ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามและคำถามย่อย ๆ ไว้ครอบคลุมประเด็นหลัก ๆ ดังนี้

1. แนวทางการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของชุมชน
2. แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกระดับครอบครัว ประกอบด้วย
 - 2.1 ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 2.2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ/การป้องกันและรักษาโรค

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ทั้งหมด 344 ชุด มาดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ ที่ระดับความเชื่อมั่นไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ให้คะแนนข้อคำถามแต่ละข้อของแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนด
2. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชนกลุ่มอายุมากกว่า 35 ปี ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ ภาวะอ้วนลงพุง การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อหาความถี่และค่าร้อยละ
3. วิเคราะห์ภาวะสุขภาพ ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรคและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การจัดการความเครียดและการพักผ่อน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. การทดสอบสมมติฐานในการวิเคราะห์เปรียบเทียบลักษณะส่วนบุคคล และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สถิติ t-test
5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อและทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยคำนวณหาความสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product Moment Correlation Coefficient)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. การวิเคราะห์สรุปอุปนัย (Analytic Induction) โดยการนำข้อมูลที่ได้จากเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มาวิเคราะห์เพื่อหาบทสรุปร่วมกันของเรื่องนั้น
2. การเปรียบเทียบเหตุการณ์ (Constant Comparison) นำข้อมูลที่ได้มาไปเทียบเคียงหรือเปรียบเทียบกับเหตุการณ์อื่น เพื่อหาความเหมือนและความแตกต่างกัน
3. การวิเคราะห์ส่วนประกอบ (Componential Analysis) นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ออกให้เห็นเป็นส่วน ๆ
4. การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร (Content Analysis) เป็นการนำเอกสารหรือหลักฐานต่าง ๆ มาวิเคราะห์ให้เห็นว่า มุ่งพรรณนาและอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

การนำเสนอข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ความเชื่อ และทัศนคติเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและโรค พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน กลุ่มเสี่ยงนำเสนอแบบบรรยายเนื้อหาและนำเสนอเป็นตาราง ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพจะสอดแทรกในการบรรยายข้อมูลเชิงปริมาณ