

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาการรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ตำบลห้วยอ้อ ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทอง อำเภอลอง จังหวัดแพร่ โดยรวบรวมข้อมูลในเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2552

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทอง ตำบลห้วยอ้อ ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทอง จำนวน 550 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลทอง ตำบลห้วยอ้อ อำเภอลอง จังหวัดแพร่ โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในปี พ.ศ. 2552 โดยเปิดตารางของเครจซี่ และ มอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ จำนวน 226 คน

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยการเรียงลำดับหมายเลขทะเบียนผู้ป่วย (Hospital Number) จากนั้นไปมาก ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยต้องมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
- 2) ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน
- 3) มาตรวจตามนัดที่คลินิกความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลทอง ตามนัดตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป

จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยใช้ตารางเลขสุ่ม (Moore, 2000, อ้างใน ศรีสุดา ห่มระฤก และวรรณ อุไพบูรณ์, 2552) เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสุ่มแล้ว ตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง โดยต้องเป็นผู้ที่สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยและมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการศึกษา

หากได้กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้มีคุณสมบัติไม่ครบตามที่ต้องการศึกษา ปฏิเสธหรือถอนตัวระหว่างการสุ่มอีกครั้งจนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวน 226 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เป็นแบบสัมภาษณ์การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน (ภาคผนวก ก) คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ จำนวนปีที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตเฉลี่ย (ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา) โรคประจำตัวอื่นๆ ยารักษาโรคความดันโลหิตที่ได้รับในปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย การรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 10 ข้อ การจัดการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 10 ข้อ และการจัดการอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วย	หมายถึง	กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นๆ
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นๆ
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	กลุ่มตัวอย่างไม่แน่ใจในข้อความนั้นๆ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงทางด้านเนื้อหา (content validity)

แบบสัมภาษณ์การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านคลินิกจำนวน 1 ท่าน (ภาคผนวก ข) หลังจากนั้นปรับแก้ไขให้เหมาะสมด้านเนื้อหา และความชัดเจนด้านภาษา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ หลังจากนั้นนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 1 (ภาคผนวก ค)

การทดสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์การรับรู้การเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่โรงพยาบาลวังซัน อ.วังซัน จ.แพร่ จำนวน 15 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของโครนบาค (cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การรับรู้การเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เท่ากับ 0.86 และรายด้าน คือ การรับรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 0.72 การจัดการเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง เท่ากับ 0.81 และการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉิน เท่ากับ 0.78

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติ ผู้ศึกษาได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา (ภาคผนวก ง) โดยที่กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบปฏิเสธการตอบแบบสัมภาษณ์ได้ทุกเวลาและไม่มีผลกระทบต่อการให้การรักษาพยาบาลแต่อย่างใด นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ทันทีที่ต้องการ ซึ่งข้อมูลที่ได้จะเก็บรักษาเป็นความลับและจะนำเสนอผลการศึกษาเป็นภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์เฉพาะการศึกษาเท่านั้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณะบดีสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลลอง จังหวัดแพร่ทราบ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลห้วยอ้อ อำเภอลอง จังหวัดแพร่
2. ผู้ศึกษาเข้าพบหัวหน้างานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลลองถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์ในการให้ความร่วมมือในการศึกษา

3. ผู้ศึกษาสำรวจข้อมูล ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำการเรียงลำดับหมายเลขทะเบียนผู้ป่วยจากน้อยไปมาก ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตว่าตรงกับกลุ่มที่ต้องการ จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างและทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการใช้ตารางเลขสุ่ม

4. ผู้ศึกษาเข้าพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตำบลห้วยอ้อ ที่สุ่มได้ตรวจสอบคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ และให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือ ผู้ศึกษาดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสัมภาษณ์การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

6. หลังจากทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 226 คน ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมมาวิเคราะห์ทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งการรับรู้อาการเตือนและการจัดการโรคหลอดเลือดสมองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จะแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย โดยรวมลักษณะคำตอบไม่เห็นด้วยและไม่แน่ใจอยู่ในกลุ่มไม่เห็นด้วย วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้อาการเตือน และการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ตัวแปรทางเดียว (univariate analysis) สถิติที่ใช้ คือ Pearson chi-square หรือ Fisher's Exact Test