บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของการรับรู้ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรมการรับประทานยา และพฤติกรรมการออกกำลังกาย กับการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายของผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ป่วยภาวะหัวใจวายที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะหัวใจวาย ที่มีสาเหตุมาจากโรคหัวใจและระบบไหลเวียนที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา คลินิกโรคหัวใจโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยภาวะหัวใจวายที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และคลินิกโรคหัวใจโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี โดยการกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะหัวใจวายที่มีสาเหตุมาจากโรคหัวใจและระบบไหลเวียน ดังนี้

   1.1 สาเหตุของภาวะหัวใจวายมาจากโรคหัวใจและระบบไหลเวียน ได้แก่ โรคหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด กล้ามเนื้อหัวใจตาย ความดันโลหิตสูง

   1.2 เป็นผู้ป่วยภาวะหัวใจวายรายเก่ามีประวัติเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน

   1.3 มีอาการคงที่ ไม่มีอาการเหนื่อยหอบหรือแน่นหน้าอกภายใน 12 - 24 ชั่วโมงก่อนการเก็บข้อมูล

2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคที่มีพยาธิสภาพเกี่ยวกับ โรคเบาหวาน โรคไต หรือไทรอยด์เป็นพิษ

3. อายุมากกว่า 20 ปีขึ้นไป

4. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้

5. มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยใช้สถิติย้อนหลังปี พ.ศ. 2551 ของโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ซึ่งพบว่า ปี 2551 มีผู้ป่วยภาวะหัวใจวายที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวนทั้งสิ้น 1,212 ราย (เวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา, 2551) และมีผู้ป่วยภาวะหัวใจวายที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกโรคหัวใจโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวนทั้งสิ้น 915 ราย (เวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช, 2551) เหตุผลที่เลือกโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรีมาทำการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากอยู่ในบริบทของภาคกลาง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ที่มีระบบการให้บริการด้านสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน

หลังจากได้จำนวนผู้ป่วยแล้วผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางการวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (Cohen, 1987 cited in Polit & Hungler, 1999) โดยกำหนดอำนาจการทดสอบ (Power) เท่ากับ .80 และขนาดของความสัมพันธ์ (Effect Size) เท่ากับ .20 เนื่องจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบปัจจัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของความสัมพันธ์ระดับต่ำ (Polit & Hungler, 1999) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 197 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบตามความสะดวก (Convenience Sampling) โดยใช้การกำหนดสัดส่วนจากสถิติย้อนหลังปี พ.ศ. 2551 ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จำนวน 120 ราย และโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราชจำนวน 75 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเครื่องมือ 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยภาวะหัวใจวาย จำนวนครั้งที่เคยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะหัวใจวาย

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค

เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจของ อัจษรา บุญมีศรีทรัพย์ (2550) ซึ่งได้ผ่านการหาความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน มีค่า Content Validity Index (CVI) เท่ากับ 0.96 ได้นำไปใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ จำนวน 30 คน พบว่า มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.89 ผู้วิจัยได้ปรับแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคให้เหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย ประกอบด้วย การเลือกรับประทานอาหารที่มีโซเดียมต่ำ และการลดการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม การลดอาหารที่มีไขมันสูง และการรับประทานอาหารที่มีปริมาณเหมาะสมและหลีกเลี่ยงอาหารที่ไม่เหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย เช่น กาแฟ ชา เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการปรับเพิ่มข้อคำถามเกี่ยวกับปริมาณปริมาณน้ำให้สมดุลกับภาวะหัวใจวาย แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 0-10

การแปลผลคะแนนรวมพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ มีคะแนนรวมพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคอยู่ระหว่าง 0 - 240 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

160.00 - 240.00คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานอาหาร เฉพาะโรคในระดับสูง
81.00 - 160.00คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคในระดับปานกลาง
0.00 - 80.00 คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานเฉพาะโรคในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา

เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสัมภาษณ์การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอของผู้ป่วยวัณโรคของรจนาไฉน สิงหเรศร์ (2550) ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ตรวจสอบและได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ได้นำไปใช้กับผู้ป่วยวัณโรค จำนวน 30 คน พบว่า มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.82 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอนี้ ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 3 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 6 ข้อ ผู้วิจัยได้ปรับแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาให้เหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย ประกอบด้วย การปฏิบัติตัว หรือ กิจกรรมของผู้ป่วยภาวะหัวใจวายในการรับประทานยา ที่ถูกต้องตามแผนการรักษา มีความถูกต้องของชนิด

จำนวน และความสม่ำเสมอในการรับประทานยา รวมทั้งการมาตรวจตามนัด ดังนั้นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ จึงประกอบด้วย ข้อคำถาม 6 ข้อ เป็นข้อคำถามเชิงบวก 4 ข้อ คือ ข้อ 1, 2, 5, 6 ข้อคำถามเชิงลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 3, 4 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 0 - 10

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ พิจารณาจากคะแนนรวมพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ มีคะแนนรวมพฤติกรรมการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมออยู่ระหว่าง 0 - 60 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

41.00 - 60.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานยาในระดับสูง
21.00 - 40.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานยาในระดับปานกลาง
0.00 - 20.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการรับประทานยาในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย

เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายที่ผู้วิจัยประยุกต์มาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายของ พงษ์พินิต ไชยวุฒิ (2551) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้ค่า Content Validity Index (CVI) เท่ากับ 0.94 และนำไปใช้กับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.78 ผู้วิจัยได้ปรับแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย ประกอบด้วย กิจกรรมการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างมีแบบแผนที่มีความเหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย ที่ครอบคลุมในเรื่อง การประเมินสภาพร่างกายของตนเองก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง ความถี่ หรือจำนวนวัน ความหนักเบา ระยะเวลาที่ใช้ และชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสม รวมทั้งมีการสังเกตและการจัดการกับอาการที่ผิดปกติอย่างเหมาะสม แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 0 - 10

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกาย พิจารณาจากคะแนนรวมพฤติกรรมการออกกำลังกาย ใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ มีคะแนนรวมพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ระหว่าง 0 - 140 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

94.00 - 140.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับสูง
47.00 - 93.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง
0.00 - 46.00	คะแนน	หมายถึง มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย

ผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการรับรู้เกี่ยวกับโรคหรือความเจ็บป่วย (Illness Perception Questionnaire - Revised: IPQ - R) ของมอส มอร์ริสและคณะ (Moss - Morris et al., 2002) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ ซึ่งลักษณะของคำถาม ประกอบด้วย การรับรู้สาเหตุของความเจ็บป่วย การรับรู้ผลกระทบของความเจ็บป่วย การรับรู้อาการของความเจ็บป่วย การรับรู้ระยะเวลาความเจ็บป่วย การรับรู้การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมความเจ็บป่วย/การรักษาที่ได้รับ ซึ่งแบบสอบถามนี้ เชอร์ริงตันลอร์สัน และแคลก (Cherrington, Lawson, & Clark, 2006) เคยนำไปใช้กับผู้ป่วยภาวะหัวใจวายจำนวน 34 คน พบว่า มีค่าความเที่ยง (Reliability) เท่ากับ 0.82

ผู้วิจัยได้ปรับแบบสัมภาษณ์การรับรู้สาเหตุของภาวะหัวใจวายให้เหมาะสมกับภาวะหัวใจวาย ประกอบด้วย สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจวาย จำนวน 12 ข้อ และความเข้าใจของภาวะหัวใจวาย จำนวน 12 ข้อ โดยมีข้อคำถามที่ให้ความหมายเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 5, 7 และ ข้อคำถามที่ให้ความหมายเชิงบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5)	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองทุกประการ
เห็นด้วย (4)	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองมาก
ไม่แน่ใจ (3)	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นทำให้ลังเล ไม่มั่นใจ กับความคิดเห็นเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง
ไม่เห็นด้วย (2)	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองเพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)	หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเองเลย

เกณฑ์การประเมินผลระดับคะแนน มีดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความที่แสดงความหมายทางบวก	ข้อความที่แสดงความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน 5 คะแนน	ให้คะแนน 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน 4 คะแนน	ให้คะแนน 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน 3 คะแนน	ให้คะแนน 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน 2 คะแนน	ให้คะแนน 4 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้คะแนน 1 คะแนน ให้คะแนน 5 คะแนน

การแปลผลคะแนนการรับรู้สาเหตุของภาวะหัวใจวาย และความเข้าใจของภาวะหัวใจวาย จะพิจารณาแบ่งคะแนนรวมของการรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย เป็น 3 ระดับ ดังนี้

45.00 - 60.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความเจ็บป่วยในระดับสูง

29.00 - 44.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความเจ็บป่วยในระดับปานกลาง

12.00 - 28.00 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ความเจ็บป่วยในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย

เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย มีข้อคำถามทั้งสิ้นจำนวน 18 ข้อ ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้เกี่ยวกับอาการเหนื่อยหอบ จำนวน 5 ข้อ การรับรู้ความทนในการทำกิจกรรมลดลงจำนวน 8 ข้อ และการรับรู้อาการบวม จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 0-10

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 - 180 พิจารณาแบ่งคะแนนรวมของการรับรู้ความรุนแรงของผู้ป่วยภาวะหัวใจวายใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

121.00 - 180.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายในระดับสูง

61.00 - 120.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายในระดับปานกลาง

0.00 - 60.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายในระดับต่ำ

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย มีคะแนนด้านอาการเหนื่อยหอบอยู่ระหว่าง 0 - 50 พิจารณาแบ่งคะแนนด้านอาการเหนื่อยหอบใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

35.00 - 50.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการเหนื่อยหอบในระดับสูง

19.00 - 34.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการเหนื่อยหอบในระดับปานกลาง

3.00 - 18.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการเหนื่อยหอบในระดับต่ำ

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย มีคะแนนด้านความทนในการทำกิจกรรมอยู่ระหว่าง 0 - 80 พิจารณาแบ่งคะแนนด้านความทนในการทำกิจกรรมใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

54.00 - 80.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงความทนในการทำกิจกรรมในระดับสูง

29.00 - 56.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงความทนในการทำกิจกรรมในระดับปานกลาง

3.00 - 28.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงความทนในการทำกิจกรรมในระดับต่ำ

แบ่งความทนในการทำกิจกรรมออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำและกิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูง มีการแปลผลคะแนน ดังนี้

การแปลผลคะแนนกิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำอยู่ระหว่าง 0 - 20 พิจารณาแบ่งคะแนนกิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

15.00 - 20.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับสูง

9.00 - 14.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

3.00 - 8.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับต่ำผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับต่ำ

การแปลผลคะแนนกิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูงอยู่ระหว่าง 0 - 60 พิจารณาแบ่งคะแนนกิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูงใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

41.00 - 60.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูงผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับสูง

21.00 - 40.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูงผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับปานกลาง

0 - 20.00 หมายถึง กิจกรรมที่ใช้พลังงานระดับปานกลาง - สูงผู้ป่วยมีกิจกรรมอยู่ในระดับต่ำ

การแปลผลคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย มีคะแนนด้านอาการบวมอยู่ระหว่าง 0 - 50 พิจารณาแบ่งคะแนนด้านอาการบวมใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้ค่าพิสัย 3 ระดับ ดังนี้

35.00 - 50.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการบวมในระดับสูง

19.00 - 34.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการบวมในระดับปานกลาง

3.00 - 18.00 หมายถึง มีการรับรู้ความรุนแรงอาการบวมในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ดังต่อไปนี้

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพเฉพาะทางเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนว่าแต่ละข้อคำถามมีความสัมพันธ์ตามระดับ 1 - 4 กับวัตถุประสงค์ที่จะต้องการวัด ข้อคำถามที่ได้รับการประเมินระดับ 3 - 4 ซึ่งหมายถึงข้อคำถามที่มีความตรงตามเนื้อหาที่ต้องการวัด ข้อคำถามนั้นจะถูกนำมาคำนวณหาค่า ดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ข้อคำถามที่ได้รับการประเมินต่ำกว่าระดับ 3 - 4 และผู้เชี่ยวชาญได้ข้อเสนอแนะว่าต้องปรับปรุง ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำให้มีความชัดเจนเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และนำไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาซ้ำ พบว่า แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวายมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.97 ส่วนความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหามาแล้ว และมีคุณภาพดี (CVI > .80 อ้างถึงใน Polit & Hungler, 1999) จึงไม่ได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยา แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย แบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย ไปทดสอบกับผู้ที่มีภาวะหัวใจวายที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ มาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคเท่ากับ 0.78 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาเท่ากับ 0.83 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 0.82 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การรับรู้สาเหตุของภาวะหัวใจวายมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .73 ความเข้าใจของภาวะหัวใจวายมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79 และการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 และเมื่อนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง 197 ราย พบว่า ค่าความเชื่อมั่นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการ

รับประทานอาหารเฉพาะโรคเท่ากับ 0.73 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานยาเท่ากับ 0.73 และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายเท่ากับ 0.96 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การรับรู้สาเหตุของภาวะหัวใจวายเท่ากับ .70 ความเข้าใจของภาวะหัวใจวายเท่ากับ .70 และแบบสัมภาษณ์การรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวายมีค่าความเชื่อมั่นท่ากับ .91

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

หลังผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพา ก่อนเก็บข้อมูลผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน การรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบพร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัย แจ้งการพิทักษ์สิทธิ์ และผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าหากเข้าร่วมการวิจัยแล้วสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับ ข้อมูลที่ได้จากกกลุ่มตัวอย่างจะนำเสนอในภาพรวมและจะใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น และให้กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยพบผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าพยาบาล และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกของคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. คัดเลือกผู้ป่วยภาวะหัวใจวายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จากแฟ้มประวัติจากผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาตามแพทย์นัดที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา และคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรีก่อนที่ผู้ป่วยภาวะหัวใจวายจะมาตรวจตามนัด 1 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอกคลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา วันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 09.00 น. - 12.00น. และคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ทุกวันพุธ เวลา 13.00 น. - 16.00 น.

5. ผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เก้าอี้รอตรวจที่ได้จัดเตรียมไว้ในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี และคลินิกอายุรกรรมโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา อธิบายวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามสิ่งที่ไม่เข้าใจ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาประมาณ 30 - 45 นาที ขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยประเมินอาการของกลุ่มตัวอย่าง ถ้าพบมีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก ให้กลุ่มตัวอย่างหยุดพักก่อนในสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ ถ้าอาการทุเลาให้ตอบแบบสัมภาษณ์ต่อ ถ้าอาการยังไม่ทุเลารายงานพยาบาลหน้าห้องเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ก่อนและจะยุติการสัมภาษณ์ในครั้งนี้

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลหลังจากผู้ป่วยตอบแบบสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว ถ้าพบว่าคำตอบใดไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพิ่มเติมจนครบ ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างถึงคิวเข้ารับการตรวจ ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการตรวจก่อน และขอความร่วมมือให้ช่วยตอบแบบสัมภาษณ์ให้เสร็จสมบูรณ์หลังจากได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว

7. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์คะแนนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรมการรับประทานยา พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย การรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง พฤติกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค พฤติกรรมการรับประทานยา พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจวาย กับการรับรู้ความรุนแรงของภาวะหัวใจวาย โดยการใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงอันดับแบบสเปียร์แมน (Spearman Rank: Order Correlation Coefficient) เนื่องจากการกระจายของข้อมูลไม่เป็นแบบโค้งปกติ