

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Research) เพื่อศึกษาอิทธิพลของ ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว และการสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลว ซึ่งมารับการรักษาที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี สังกัดกรมการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยที่กลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะหัวใจล้มเหลวไม่น้อยกว่า 3 เดือน
2. ไม่มีอาการเหนื่อย แน่นหน้าอก ใจสั่น ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนการเก็บข้อมูล
3. มีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระยะที่ 1-3 ตามเกณฑ์ ของ NYHA
4. ไม่มีปัญหาการสื่อสาร
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณได้จากสูตร $N \geq 10K + 50$ (K = จำนวนตัวแปรต้น) (รัตนศิริ ทาโต, 2551) ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรต้น 3 ตัวแปร (ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว และการสนับสนุนทางสังคม) ดังนั้นขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจึงเท่ากับ 80 ราย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่แทนที่ (Selection without Replacement) จากทะเบียนรายชื่อของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ได้รับการนัดให้มาตรวจที่ห้องโรคอายุรกรรม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ระหว่างเดือนพฤษภาคม – มิถุนายน พ.ศ.2552

เครื่องมือและคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยนี้ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ความเพียงพอของรายได้ และอาชีพ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยภาวะหัวใจล้มเหลว ประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจ ระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว ประวัติการรักษาด้วยยาในปัจจุบัน และสาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวของกลุ่มตัวอย่างและการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อมีภาวะหัวใจล้มเหลว

2. แบบสำรวจภาวะสุขภาพฉบับย่อ (Short Form-36 Health Survey) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย จอม สุวรรณโณ (2551) ด้วยวิธี Back-translation แบบสอบถามมีคำถามรวม 36 ข้อ ประกอบด้วยการประเมินภาวะสุขภาพ 9 ด้าน ได้แก่ ภาวะสุขภาพทั่วไป การเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ การทำหน้าที่ด้านร่างกาย การแสดงบทบาทด้านกายภาพ การแสดงบทบาทด้านอารมณ์ การทำหน้าที่ทางสังคม อาการปวดตามเนื้อตามตัว ความกระปรี้กระเปร่า และภาวะสุขภาพจิต

แบบสำรวจภาวะสุขภาพนี้ได้ใช้ในการศึกษาภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว จำนวน 400 คน มีความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์ฉบับรวมเท่ากับ .94 และรายด้าน เท่ากับ .79 - .93 (จอม สุวรรณโณ, 2551)

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้เฉพาะสำรวจส่วนที่ 3 ซึ่งได้แก่ การทำหน้าที่ด้านร่างกาย (Physical Functioning) มีจำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพในการทำกิจกรรมประจำวันในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน สามารถทำกิจกรรมประจำวันได้แค่ไหน โดยมีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ

มีข้อจำกัดมาก หมายถึง สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ลดลงมาก

มีข้อจำกัดเล็กน้อย หมายถึง สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบันกลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ลดลงเล็กน้อย

ไม่มีข้อจำกัดเลย หมายถึง สุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีข้อจำกัดมาก ให้ 1 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีข้อจำกัดเล็กน้อย ให้ 2 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามีไม่มีข้อจำกัดเลย ให้ 3 คะแนน

สำหรับการคิดคะแนน ข้อคำถามมี 10 ข้อ คะแนนจึงมีค่าตั้งแต่ 10 - 30 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนนภาวะสุขภาพ คะแนนยิ่งมากแสดงว่าผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพดี

ในการศึกษาครั้งนี้ แบบสัมภาษณ์การทำหน้าที่ด้านร่างกาย (Physical Functioning) มีความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีการหาความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency) สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .77

3. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวทางการให้ความรู้สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของสมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย (2550) และสมาคมโรคหัวใจแห่งอเมริกา (Heart Failure Society of America, Comprehensive Heart Failure Practice Guideline, 2006) ประกอบด้วยเรื่องกระบวนการและการดำเนินของโรคหัวใจล้มเหลว การเฝ้าระวังภาวะน้ำคั่ง การชั่งและบันทึกน้ำหนักตัว การจำกัดการบริโภคอาหารรสเค็มและน้ำดื่ม การงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การรับประทานยา การป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจ และความสำคัญในการมาพบแพทย์ตามนัด มีข้อคำถามทั้งหมด 27 ข้อ มีคำตอบ 3 ตัวเลือกคือ

ใช่ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวถูกต้อง

ไม่ใช่ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าข้อความดังกล่าวไม่ถูกต้อง

ไม่ทราบ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างไม่ทราบว่าข้อความดังกล่าวถูกต้องหรือไม่ถูกต้อง

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า ใช่ ให้ 1 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่า ไม่ใช่ หรือ ไม่ทราบ ให้ 0 คะแนน

ดังนั้นคะแนนรวมความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลวมีค่าคะแนนตั้งแต่ 0-27 คะแนน

ในการพิจารณาระดับความรู้ใช้เกณฑ์คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนรวม (Van, Jaarsma, Moser & Veldhuisen, 2005) ในการศึกษาครั้งนี้ คะแนนร้อยละ 80 เท่ากับ 22 คะแนน กำหนดช่วงคะแนน 2 ระดับ ดังนี้

คะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับมาก

คะแนนรวมน้อยกว่า 22 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่ประกอบไปด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและความถูกต้องของภาษาที่ใช้ตลอดจนลักษณะเกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละข้อคำถาม ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมด (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .95

จากนั้นนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษานี้จำนวน 20 ราย เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .73

สำหรับความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลวในการศึกษานี้ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .71

4. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม เป็นแบบสัมภาษณ์ของเยาวภา บุญเที่ยง (2545) ที่พัฒนามาจากแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของทัศนีย์ เกริกกุลธร (2536) ที่ได้ใช้แนวคิดของคอบบ์ (Cobb, 1976) เซฟเฟอร์ คอยน์ และลาซารัส (Schaefer, Coyne, & Lasarus, 1981) แบบสัมภาษณ์มีทั้งหมด 25 ข้อ แบ่งเป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ 6 ข้อ การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า 4 ข้อ การสนับสนุนด้านเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 5 ข้อ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร 5 ข้อ และการสนับสนุนด้านสิ่งของ 5 ข้อ

ลักษณะข้อคำถาม เป็นข้อความถามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ โดยมีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ

มาก หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ ในข้อความนั้นมาก
ปานกลาง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือ ในข้อความนั้นปานกลาง
น้อย หมายถึง กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ ในข้อความนั้นน้อย
เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่ามาก ให้ 3 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าปานกลาง ให้ 2 คะแนน

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าน้อย ให้ 1 คะแนน

ดังนั้น คะแนนรวมการสนับสนุนทางสังคมมีค่าคะแนนตั้งแต่ 25-75 คะแนน การแปลผลคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมรายข้อและรายด้านให้นำคำตอบของทุกข้อมาบวก

รวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อ คะแนนเฉลี่ยมีค่าระหว่าง 1-3 คะแนน เกณฑ์การแปลผลคะแนนใช้ค่าสูงสุดของคะแนน – ค่าต่ำสุดของคะแนน หารด้วย 3 กำหนดช่วงคะแนน 3 ระดับ ดังนี้ (เยาวภา บุญเพียง, 2545)

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมาก

คะแนนเฉลี่ย 1.68 – 2.33 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.67 หมายถึง ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย

แบบสัมภาษณ์นี้ได้ใช้ในการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) เท่ากับ .90 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามฉบับรวมเท่ากับ .92 (เยาวภา บุญเพียง, 2545)

ในการศึกษานี้ ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .91

5. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสอบถามการดูแลตนเองของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว (Self-care of Heart Failure Index: SCHFI) ซึ่งพัฒนาโดยไรเกลและคณะ (Rigel, Carlson, Moser, Sebern & Roland, 2004) แปลเป็นภาษาไทยโดย จอม สุวรรณโณ (2551) ด้วยวิธี Back-translation มีทั้งหมด 15 ข้อ ได้แก่ ด้านการดูแลตนเองเพื่อรักษาสุขภาพ (Self-care Maintenance) จำนวน 5 ข้อ ด้านการดูแลตนเองเพื่อจัดการอาการ (Self-care Management) จำนวน 5 ข้อ และความมั่นใจในการดูแลตนเอง (Self-care Self Confidence) จำนวน 5 ข้อ

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองนี้ ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยหัวใจวาย มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) เท่ากับ .95 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามฉบับรวม เท่ากับ .85 และรายด้าน เท่ากับ .61, .67 และ .92 ตามลำดับ (จอม สุวรรณโณ, 2551)

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้เฉพาะแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 1 ด้านการดูแลตนเองเพื่อรักษาสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 1-5) และส่วนที่ 2 ด้านการดูแลตนเองเพื่อจัดการอาการ จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 6-10) เพื่อประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ปฏิบัติในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ได้เปลี่ยนคำว่า “ผู้ป่วยหัวใจวาย” เป็น “ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว” เพื่อให้สอดคล้องกับงานวิจัย โดยมีคำตอบ 4 ตัวเลือก คือ

สม่ำเสมอ หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในข้อความดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ

บ่อยครั้ง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในข้อความดังกล่าวอย่างบ่อยครั้ง

บางครั้ง หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในข้อความดังกล่าวอย่างบางครั้ง
ไม่เคยหรือแทบไม่มีเลย หมายถึง กลุ่มตัวอย่างไม่เคยปฏิบัติในข้อความดังกล่าว
เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าสม่ำเสมอ	ให้ 4 คะแนน
ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าบ่อยครั้ง	ให้ 3 คะแนน
ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างตอบว่าบางครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ถ้าข้อคำถามกลุ่มตัวอย่างตอบว่าไม่เคยหรือแทบไม่มีเลย	ให้ 1 คะแนน

สำหรับการคิดคะแนน คำถามข้อที่ 6 ไม่นำมาคิดคะแนนเนื่องจากเป็นการถามนำเพื่อ
ทราบว่ามีผู้ป่วยมีอาการหายใจเหนื่อยหอบและข้อเท้าบวมหรือไม่ ซึ่งจะนำไปสู่การตอบคำถาม
ในด้านการดูแลตัวเองเพื่อจัดการอาการ ในข้อ 7-10 คะแนน ดังนั้น คะแนนรวมจึงมีค่าตั้งแต่
9 -36 คะแนน

การแปลผลคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเอง ถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ของ
คะแนนรวม หมายถึงผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม (จอม สุวรรณ
โณ, 2552) ซึ่งในที่นี้ร้อยละ 70 ของคะแนนรวมเท่ากับ 26 คะแนน ดังนั้นคะแนนรวมมากกว่าหรือ
เท่ากับ 26 คะแนน หมายถึงมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม คะแนนร่วมน้อยกว่า 26 คะแนน
หมายถึงมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่เหมาะสม สำหรับการแปลผลพฤติกรรมรายข้อใช้เกณฑ์
คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 70 ของคะแนนรวมในข้อนั้น ๆ

ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลตนเองในการศึกษา
ครั้งนี้ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .78

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงร่างวิจัยได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยของ
มหาวิทยาลัยบูรพา และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี รวมทั้งได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวม
ข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการวิจัยต่อ
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ หัวหน้างานห้องตรวจโรคอายุรกรรม และพยาบาล
ประจำการห้องตรวจโรคอายุรกรรม

2. สัมภาษณ์ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวที่ได้นัดให้มาตรวจที่ห้องตรวจโรค
อายุรกรรม จากรายชื่อผู้ลงทะเบียนมาตรวจตามนัดของโรงพยาบาล 1 วันก่อนวันมาตรวจ

3. พบผู้ป่วยตามรายชื่อในข้อ 2 ในวันที่ผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องตรวจโรคอายุรกรรม และตรวจสอบคุณสมบัติของการเป็นกลุ่มตัวอย่าง ถ้าผู้ป่วยรายใดมีคุณสมบัติตามที่กำหนด จะเขียนชื่อผู้ป่วยรายนั้นลงในกล่องเพื่อจับฉลากให้เป็นผู้ร่วมวิจัยต่อไป

4. เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการจับฉลากรายชื่อผู้ป่วยแบบไม่แทนที่ จับฉลากทีละรายชื่อ เริ่มตั้งแต่เวลา 07.45 น. ซึ่งเป็นเวลาที่ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วย ถ้ารายชื่อผู้ป่วยที่จับฉลากได้อยู่ระหว่างการรอตรวจรักษาภายใน 30 นาที หรืออยู่ในขณะได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ จะไม่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

5. ขอความร่วมมือจากผู้ป่วยที่จับฉลากได้ในข้อ 4 ให้เป็นผู้ร่วมวิจัย โดยทำการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย ถ้าผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมวิจัย ให้ลงนามในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

6. การสัมภาษณ์ผู้ป่วย เริ่มสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรม การดูแลตนเอง ซึ่งการสัมภาษณ์ปฏิบัติในห้องที่เป็นส่วนตัวและเงียบสงบที่แผนกอายุรกรรมจัดไว้ให้

7. หลังจากสัมภาษณ์ครบทุกแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์และให้คำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ร่วมวิจัย

8. ดำเนินการตามข้อ 4-7 จนถึงเวลา 12.00 น. ซึ่งเป็นเวลาที่สิ้นสุดการตรวจโรค การสัมภาษณ์จะดำเนินการในวัน จันทร์ พุธ และศุกร์ การสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาในการดำเนินการ 25-40 นาที ซึ่งสัมภาษณ์ได้ 4-7 คน ต่อวัน

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ และประโยชน์ของงานวิจัย การขอความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วม จะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับ นอกจากนี้ในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ไม่มีอันตรายใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบหรือข้อมูลที่ได้รับจะปกปิดเป็นความลับ และแสดงผลการวิจัยในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการพยาบาลเท่านั้น รวมทั้งแจ้งสิทธิ์การถอนตัวออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตลอดเวลาที่ต้องการ รายละเอียดคำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างแสดงไว้ในภาคผนวก ค

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดค่ามีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าพิสัย
2. ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว การสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. การหาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
5. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของตัวแปร ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว การสนับสนุนทางสังคม ที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)