



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม โดยมีทัศนคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด การรับรู้อำนาจภายในตน การสนับสนุนทางครอบครัว และการสนับสนุนจากทีมสุขภาพ เป็นตัวพยากรณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูลตั้งรายละเอียดต่อไปนี้

ประชากรและตัวอย่างประชากร

ประชากร คือ ผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มาตรวจตามนัดที่คลินิกโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีจำนวนเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ซึ่งมีการจัดการบริการทางด้านสุขภาพในรูปแบบที่ใกล้เคียงกัน ซึ่งมีโรงพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ 10 แห่ง ดังนี้คือ

1. โรงพยาบาลราชวิถี
2. โรงพยาบาลเลิดสิน
3. โรงพยาบาลตำรวจ
4. โรงพยาบาลรามาธิบดี
5. โรงพยาบาลศิริราช
6. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย
7. โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชฯ
8. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ
9. โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ
10. โรงพยาบาลวชิรพยาบาล

จำนวนประชากรที่มาใช้บริการในแต่ละแห่งต่อเดือนมีจำนวนดังนี้ (สำรวจเมื่อเดือน

ตุลาคม 2533)

ตารางที่ 1 จำนวนผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มาตรวจในคลินิกโรคกระดูกและข้อในช่วงเดือนตุลาคม 2533 จำแนกตามสังกัดและโรงพยาบาล

สังกัด/รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากรที่มาใช้บริการ (คน/เดือน)
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข	
โรงพยาบาลราชวิถี	397
โรงพยาบาลเลิดสิน	180
กระทรวงมหาดไทย	
โรงพยาบาลตำรวจ	60
ทบวงมหาวิทยาลัย	
โรงพยาบาลรามารินทร์	105
โรงพยาบาลศิริราช	148
สภาอากาศไทย	
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	40
กระทรวงกลาโหม	
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชฯ	176
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ	16
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ	278
สังกัดกรุงเทพมหานคร	
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	134
รวม	1,534

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากร คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ป่วยด้วยโรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) โดยมาตรวจตามนัดในคลินิกโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลในเซตกรุงเทพมหานคร ทั้ง 10 แห่ง ตามที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการสุ่มตัวอย่างประชากร ดังนี้

1. ขนาดตัวอย่างประชากร

ผู้วิจัยสำรวจประชากรจากโรงพยาบาลทั้ง 10 แห่ง พบว่ามีผู้สูงอายุที่มาตรวจตามนัดในคลินิกโรคกระดูกและข้อเฉลี่ย 1,534 คนต่อเดือน แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรที่นำมาศึกษา 7 ตัวแปร และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์หาค่าต้องใช้ขนาดตัวอย่างประชากรอย่างน้อย 20 เท่าของตัวแปร (Kerlinger & Pedhazur, 1982) ประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ซึ่งต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์มากและต้องมีเทคนิคเฉพาะในการสัมภาษณ์ ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงได้ตัวอย่างประชากรในการศึกษารวมทั้งสิ้น 140 คน แต่เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการวิจัยครั้งนี้ จึงได้ใช้ประชากรเพิ่มขึ้นเป็น 150 คน และคำนวณขนาดตัวอย่างประชากรในแต่ละแห่ง โดยใช้สูตรดังนี้ (นิยม ปุราคำ, 2511)

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

เมื่อ n_n คือ จำนวนตัวอย่างประชากรแต่ละแห่ง

n คือ จำนวนประชากรในแต่ละแห่ง

N_n คือ จำนวนตัวอย่างประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการทำวิจัย (150 คน)

N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด (1,534)

ผลการคำนวณได้จำนวนตัวอย่างประชากรในแต่ละแห่งดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรและตัวอย่างประชากร จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	ตัวอย่างประชากร (คน)
โรงพยาบาลราชวิถี	397	39
โรงพยาบาลเลิดสิน	180	18
โรงพยาบาลตำรวจ	60	6
โรงพยาบาลรามาธิบดี	105	10
โรงพยาบาลศิริราช	148	14
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	40	4
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชฯ	176	17
โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ	16	2
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ	278	27
โรงพยาบาลวชิรพยาบาล	145	13
รวม	1,534	150

2. เกณฑ์ในการเลือกตัวอย่างประชากร โดยมีลักษณะดังนี้

2.1 อายุ 60 ปีขึ้นไป

2.2 เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) และไม่มีโรคแทรกซ้อนที่ร้ายแรงในทุกกระบบที่อยู่ระหว่างได้รับการรักษาจากแพทย์ โดยศึกษาจากแฟ้มประวัติความเจ็บป่วย

2.3 ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน สามารถพูด และฟังภาษาไทยได้ดี ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้

3. วิธีการสุ่มตัวอย่าง

โดยสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบคนเว้นคนคนจากผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติ ครบตามเกณฑ์ที่กำหนด ที่มารับบริการในคลินิกโรคกระดูกและข้อ แผนกผู้ป่วยนอก ทุกวันราชการ เวลา 7.30 น. - 12.00 น. จนครบ 150 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์และแบบวัด ที่ผู้วิจัย ดำเนินการสร้างขึ้นตามขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำราต่าง ๆ งานวิจัยและบทความในวารสารทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรพยากรณ์ และแนวความคิดทฤษฎีว่าด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม

1.2 หาข้อมูลอย่างไม่เป็นทางการโดยการสอบถามแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับแพทย์และพยาบาลประจำแผนกศัลยกรรมกระดูกและข้อ และผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมเกี่ยวกับ สภาพความรุนแรงของความเจ็บปวดข้อ แบบแผนการดำเนินชีวิต และการยอมรับของแพทย์ต่อเกณฑ์การแบ่งระดับของแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม

1.3 นำแนวคิดเนื้อหา และข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้มากำหนดกรอบในการสร้างแบบสัมภาษณ์ และตัวแปรเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ตัวแปรพยากรณ์ สำหรับผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมเป็นผู้ตอบ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์จำนวนทั้งสิ้น 7 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม เป็นคำถามที่สัมภาษณ์ถึง เพศ น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะการอาศัยอยู่ รายได้ ตำแหน่งของข้อที่มีภาวะเสื่อม และการได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ซึ่งเป็นคำถามทั้งชนิดปลายเปิดและปลายปิด จำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยให้ครอบคลุมความเชื่อ การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ลักษณะของตนเอง และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับคุณค่า และสถานภาพของตนเองในสังคมของผู้สูงอายุ

ลักษณะข้อความเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ช่วง ให้ผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมประเมินตนเองว่าข้อความนั้นตรงกับความเชื่อหรือความรู้สึกนึกคิดที่เกิดขึ้นมากน้อยเพียงใด มีจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายในทางบวก และทางลบ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน	
		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด	1	5
ไม่เห็นด้วย	ข้อความนั้นส่วนใหญ่ไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่าน	2	4
เฉย ๆ / ไม่แน่ใจ	ข้อความนั้นท่านเฉย ๆ ท่านรู้สึกเชื่อบ้าง ไม่เชื่อบ้าง	3	3
เห็นด้วย	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิด ความรู้สึกของท่าน แต่ยังมีขัดแย้งเล็กน้อย	4	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิด ความรู้สึกของท่านทั้งหมด	5	1

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วยข้อความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมโดยครอบคลุมทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านการพักผ่อนนอนหลับ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการใช้ยาและสารอื่น ๆ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์และมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว คือ "ใช่" "ไม่ใช่" "ไม่ทราบ" มีทั้งหมด 26 ข้อ มีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

- ก. ถ้าในข้อความใดของแบบวัดจะต้องตอบว่า "ใช่" ผู้ตอบว่า "ใช่" ได้ 1 คะแนน
- ข. ถ้าในข้อความใดของแบบวัดจะต้องตอบว่า "ไม่ใช่" ผู้ตอบว่า "ไม่ใช่" ได้ 1 คะแนน
- ค. ถ้าในข้อความใดของแบบวัดจะต้องตอบว่า "ใช่" ผู้ตอบว่า "ไม่ใช่" หรือ "ไม่ทราบ" ได้ 0 คะแนน
- ง. ถ้าในข้อความใดของแบบวัดจะต้องตอบว่า "ไม่ใช่" ผู้ตอบว่า "ใช่" หรือ "ไม่ทราบ" ได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด แบบวัดชุดนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาจากเอกสารและงานวิจัยโดยเฉพาะของครี เกียรติ อนันตสวัสดิ์ (2530) ที่ใช้เป็นแนวคิดในการสร้างเครื่องมือเพื่อประเมินความรุนแรงของความเจ็บปวดตามการรับรู้ของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม ซึ่งมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ชนิด 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามที่เรียงระดับการรับรู้ต่อความรุนแรงของความเจ็บปวดจากมากไปหาน้อย มีจำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน
มากที่สุด	ความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อระดับของความเจ็บปวดของข้อที่มีพยาธิสภาพมากที่สุด	4
มาก	ความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อระดับของความเจ็บปวดของข้อที่มีพยาธิสภาพมาก	3
ปานกลาง	ความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อระดับของความเจ็บปวดของข้อที่มีพยาธิสภาพปานกลาง	2
น้อย	ความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อระดับของความเจ็บปวดของข้อที่มีพยาธิสภาพน้อย	1
น้อยที่สุด/ ไม่มีเลย	ความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อระดับของความเจ็บปวดของข้อที่มีพยาธิสภาพน้อยที่สุด/ไม่มีเลย	0

ส่วนที่ 5 แบบวัดการรับรู้อำนาจภายในตนเองของผู้สูงอายุโรค

ข้อเสื่อมโดยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเพื่อสัมภาษณ์เกี่ยวกับความเห็น ความเชื่อคล้อยตามสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมว่าเห็นด้วยมากน้อยเพียงใด ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีจำนวน 14 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวก และทางลบซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน	
		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด	1	5
ไม่เห็นด้วย	ข้อความนั้นส่วนใหญ่ไม่ตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึก	2	4
เฉย ๆ / ไม่แน่ใจ	ข้อความนั้นท่านเฉย ๆ ท่านรู้สึกเชื่อบ้าง ไม่เชื่อบ้าง	3	3
เห็นด้วย	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่าน แต่ยังมีขัดแย้งเล็กน้อย	4	2
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ข้อความนั้นตรงกับความเชื่อ ความคิด หรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด	5	1

ส่วนที่ 6 แบบวัดระดับการสนับสนุนทางครอบครัวของผู้สูงอายุ

โรคข้อเสื่อม เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยให้ครอบคลุมถึงความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อพฤติกรรมหรือการกระทำของสมาชิกในครอบครัว เกี่ยวกับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนทางด้านวัตถุ การได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่า การสนับสนุนโดยให้ข้อมูลข่าวสาร หรือคำแนะนำต่าง ๆ ตามแนวทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคมของฮาวส์ (House, 1983) มีลักษณะมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีจำนวน 30 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวกและทางลบจำนวนโดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน	
		ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เป็นจริงเลย	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความจริง หรือไม่เคยเกิดขึ้นกับท่านเลย	1	5
นาน ๆ ครั้ง	ข้อความนั้นตรงกับความจริง หรือเคยเกิดขึ้นกับท่านเป็นส่วนน้อย	2	4
บางครั้ง	ข้อความนั้นตรงกับความจริง หรือเกิดขึ้นกับท่านบ้าง ไม่เกิดขึ้นบ้าง	3	3
บ่อยครั้ง	ข้อความนั้นตรงกับความจริง หรือเกิดขึ้นกับท่านเป็นส่วนใหญ่	4	2
ตลอดเวลา	ข้อความนั้นตรงกับความจริง หรือเกิดขึ้นกับท่านอยู่เป็นประจำสม่ำเสมอ	5	1

ส่วนที่ 7 แบบวัดระดับการสนับสนุนจากทีมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยให้ครอบคลุมความรู้สึกของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่มีต่อพฤติกรรมหรือการกระทำของสมาชิกในทีมสุขภาพ เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารความรู้ และการประคับประคองทางอารมณ์ ลักษณะแบบวัดระดับการสนับสนุนจากทีมสุขภาพเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 24 ข้อ เป็นข้อความที่มีความหมายทางบวกทุกข้อ ยกเว้นข้อ 61 ที่มีข้อความหมายทางด้านลบ โดยมีเกณฑ์ในการใช้คะแนนเช่นเดียวกับแบบวัดระดับการสนับสนุนของครอบครัว

ชุดที่ 2 ตัวแปรเกณฑ์

เป็นแบบวัดระดับแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองให้ครอบคลุมแบบแผนการดำเนินชีวิตทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านโภชนาการ ด้านการพักผ่อนนอนหลับ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการใช้จ่ายสารอื่น ๆ และด้านการส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อความทางบวกเรียงจากมากไปหาน้อย คือ ดีมาก ดี ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด ซึ่งในแบบวัดนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์กิจกรรมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการปฏิบัติตามแผนการดูแลรักษา การเรียนรู้การปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันอาการแทรกซ้อน การฟื้นฟูสมรรถภาพ มีจำนวน 31 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คำตอบ	ความหมาย	ค่าคะแนน
ดีมาก	สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องสมบูรณ์ ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือปฏิบัติได้ถูกต้องตามทฤษฎีครบถ้วน	5
ดี	สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องสมบูรณ์ ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือปฏิบัติได้ถูกต้องตามทฤษฎีเป็นส่วนใหญ่	4
ปานกลาง	สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องสมบูรณ์ ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือปฏิบัติได้ถูกต้องตามทฤษฎีเพียงครึ่งหนึ่ง	3
น้อย	สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องสมบูรณ์ ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือปฏิบัติได้ถูกต้องตามทฤษฎีเพียงเล็กน้อย	2
น้อยที่สุด	ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ถูกต้องสมบูรณ์ ตรงตามคำแนะนำของแพทย์ หรือปฏิบัติไม่ถูกต้องตามทฤษฎี	1

2. ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์ และทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในด้านวิชาการ การปฏิบัติการดูแลรักษาและให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ประกอบด้วยแพทย์ 3 ท่าน พยาบาล 2 ท่าน อาจารย์พยาบาล 3 ท่าน (รายชื่อตามภาคผนวก ค) ทำการตรวจสอบเครื่องมือ เรื่อง แบบแผนการดำเนินชีวิตของสูงอายุโรคข้อเสื่อม ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด สำหรับแบบสัมภาษณ์ที่คนคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ การรับรู้อำนาจภายในตน การสนับสนุนทางครอบครัวให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทย์และทางการพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลรักษาการให้การพยาบาลแก่ผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นแพทย์ 1 ท่าน พยาบาล 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้อง ชัดเจนของเนื้อหาและสำนวนภาษาเพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมารวบรวมพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยถือเกณฑ์การยอมรับและเห็นตรงกัน 2 ใน 3 ของผู้ทรงคุณวุฒิ และปรากฏว่าผู้ทรงคุณวุฒิ เห็นตรงกันเสนอให้ปรับข้อความให้สื่อความหมายชัดเจนขึ้นบางข้อรายการ และให้ตัดจำนวนข้อความรายการของแบบสัมภาษณ์ในแต่ละชุดออกเป็นบางข้อรายการที่มีเนื้อหาซ้ำซ้อน แบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแล้วถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา

สำหรับเครื่องมือชุดที่ 1 ตอนที่ 2 คือ แบบวัดความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม ผู้วิจัยได้หาความตรงตามเนื้อหาทั้งข้อความของแบบสัมภาษณ์ เช่นเดียวกับแบบสอบถามชุดอื่น ๆ ดังกล่าวมาแล้ว แต่ในเรื่องเกณฑ์การตัดสินระดับความรู้มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ ตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ พอละรวบรวม และเสนอเกณฑ์ 3 ระดับดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2528)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมระดับต่ำ

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00 หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมระดับดี

2. เสนอเกณฑ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตัดสินอีกครั้งหนึ่ง โดยผู้วิจัยถือเกณฑ์ตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ใน 3 ขึ้นไป ความเห็นตรงกัน ผลปรากฏว่าผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยเกิน 2 ใน 3 กับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยได้เสนอในข้างต้นทั้งหมด

2.2 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างประชากรที่มีคุณลักษณะคล้ายกับประชากรจริง ซึ่งเป็นผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมจำนวน 30 คน ในคลินิกโรคกระดูกและข้อของโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี แล้วนำมาคำนวณหาความเที่ยง โดยแบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1 ส่วนที่ 2 แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด ส่วนที่ 5 แบบวัดการรับรู้อำนาจภายในตน ส่วนที่ 6 แบบวัดระดับการสนับสนุนทางครอบครัว ส่วนที่ 7 แบบวัดระดับการสนับสนุนจากทีมสุขภาพ และชุดที่ 2 แบบวัดระดับแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟา (α) ของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) (สุภาพ วาดเขียน, 2525)

$$r = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

r = ความเชื่อถือได้

เมื่อ $\sum S_i^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของแบบวัดแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของแบบวัดทั้งฉบับ

n = จำนวนข้อทั้งหมดในแบบวัด

สำหรับการหาความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1 ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมหาความเที่ยงโดยวิธีของคูเดอร์ วิชาร์สัน (สุภาพ วาดเขียน, 2525) ซึ่งมีสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } K - R_{20} : r_x : = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right)$$

- เมื่อ n = จำนวนข้อคำถามในระบบสอบ
 p = สัดส่วนจำนวนคนที่ตอบคำถามได้ถูกต้อง
 q = สัดส่วนจำนวนคนที่ตอบผิด
 pq = ความแปรปรวนของข้อคำถามเดี่ยวแบบสองนัย
 Σpq = ผลรวมของ pq ของทุก ๆ ข้อคำถาม
 S_x^2 = ความแปรปรวนของแบบสอบทั้งฉบับ

หลังจากนั้นนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมไปวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (Level of Difficulty) และค่าอำนาจจำแนก (Power of Discrimination) โดยใช้เทคนิค 27 % (เขาวดี วิบูลย์ศรี, 2526) ให้คัดเลือกเฉพาะข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ถึง 1 และมีค่าระดับความยากง่ายตั้งแต่ 0.2 ถึง 0.8

นำแบบสัมภาษณ์ไปใช้ในการเก็บข้อมูลจริงจากผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมที่เป็นตัวอย่างประชากรจำนวน 150 คน ผู้วิจัยได้นำผลมาคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์อีกครั้ง ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ในการทดลองใช้ และการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง
จำแนกตามแบบสัมภาษณ์แต่ละชุด

แบบสัมภาษณ์	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้	เก็บรวบรวมข้อมูล
ชุดที่ 1 ตัวแปรพยากรณ์		
ส่วนที่ 2 ทักษะคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ	.93	.90
ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม	.80	.80
ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของ ความเจ็บปวด	.86	.86
ส่วนที่ 5 แบบวัดการรับรู้อำนาจภายในตน	.82	.80
ส่วนที่ 6 แบบวัดการสนับสนุนทางครอบครัว	.92	.93
ส่วนที่ 7 แบบวัดการสนับสนุนจากทีมสุขภาพ	.95	.96
ชุดที่ 2 ตัวแปรเกณฑ์		
แบบวัดระดับแบบแผนการดำเนินชีวิตของ ผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม	.90	.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนในการดำเนินการรวบรวมข้อมูล มีดังนี้คือ

1. ขอลงชื่อและนำตัวเองจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยไปติดต่อขอ
อนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามลำดับ เพื่อขอความร่วมมือในการ
เก็บข้อมูล พร้อมทั้งเพื่อความเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้
2. ผู้วิจัยเลือกผู้ช่วยวิจัย 2 ท่าน โดยเป็นผู้ที่จบการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาล
อย่างต่ำ และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

3. ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยโดยอธิบายวัตถุประสงค์ และวิธีการวิจัยรวมทั้งทำความเข้าใจการใช้เครื่องมือ คือแบบสัมภาษณ์การวิจัยกับผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมให้ผู้ช่วยวิจัยดูเป็นตัวอย่างแล้วจึงให้ผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมให้ผู้วิจัยดู หากมีข้อบกพร่องก็จะได้ให้คำแนะนำแก้ไขให้ถูกต้อง

4. ก่อนทำการสัมภาษณ์ ผู้สัมภาษณ์แนะนำตนเองกับผู้ป่วยที่เป้าหมายตัวอย่างประชากรจากนั้นจึงทำการสัมภาษณ์ทีละรายใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละประมาณ 30-40 นาที โดยใช้ระยะเวลารวมทั้งสิ้นในการเก็บข้อมูล 8 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 12 พฤศจิกายน 2533 - 11 มกราคม 2534 ได้ข้อมูลจากตัวอย่างประชากรจำนวน 150 คน ได้แบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์ 150 ชุด คิดเป็น 100%

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพของตัวอย่างประชากร โดยหาจำนวน ร้อยละ
2. คำนวณหาคะแนนเฉลี่ยแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม คิดเป็นค่ามัธยฐานเลขคณิต (\bar{X}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($S.D.$) และแยกเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตในแต่ละด้าน การคิดระดับแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมคิดจากคะแนนเฉลี่ย โดยให้ความหมายดังนี้

คะแนนระหว่าง 1.00-2.49 หมายถึงมีแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมไม่เหมาะสม

คะแนนระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึงมีแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมปานกลาง

คะแนนระหว่าง 3.50-5.00 หมายถึงมีแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมระดับเหมาะสม

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม กับปัจจัยคัดสรร ได้แก่ ทักษะคติเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด การรับรู้อำนาจภายในตน การสนับสนุนทางครอบครัว การสนับสนุนจากทีมสุขภาพ คิดคะแนนรวมของแต่ละปัจจัยแล้วทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่ม โดย

ใช้ค่าเอฟ (F-test) ค่าที (T-test) และเปรียบเทียบความแตกต่างด้วยวิธีของเชฟเฟ (Scheff's Method)

การคิดคะแนนแต่ละปัจจัยคัดสรร ให้ความหมายของคะแนนในรูปคะแนนดิบ เมื่อเทียบกับเกณฑ์ของค่าเฉลี่ยได้เกณฑ์การตัดสินแปลผลดังนี้

1. ทักษะคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ

	คะแนนระหว่าง 52.50-75	หมายถึงกลุ่มที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ
ทางบวก		
	คะแนนระหว่าง 15-52.49	หมายถึงกลุ่มที่มีทักษะคิดเกี่ยวกับการเป็นผู้สูงอายุ
ทางลบ		
2. ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อม

	คะแนนระหว่าง 21.60-26	หมายถึงมีความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมระดับดี
	คะแนนระหว่าง 13-21.59	หมายถึงมีความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมในระดับปานกลาง
	คะแนนระหว่าง 1-12.99	หมายถึงมีความรู้ในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคข้อเสื่อมในระดับน้อย
3. การรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวด

	คะแนนระหว่าง 35-40	หมายถึงการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวดมากที่สุด
	คะแนนระหว่าง 25-34.99	หมายถึงการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวดมาก
	คะแนนระหว่าง 24.99-15	หมายถึงการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวดปานกลาง
	คะแนนระหว่าง 5-14.99	หมายถึงการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวดน้อย
	คะแนนระหว่าง 1-4.99	หมายถึงการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บปวดน้อยที่สุด/ไม่มีเลย
4. การรับรู้อำนาจภายในตน

	คะแนนระหว่าง 49-70	หมายถึงกลุ่มที่มีการรับรู้อำนาจภายในตนสูง
	คะแนนระหว่าง 14-48.99	หมายถึงกลุ่มที่มีการรับรู้อำนาจภายในตนต่ำ

5. การสนับสนุนทางครอบครัว

คะแนนระหว่าง 112-160 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวระดับมาก

คะแนนระหว่าง 80-111.99 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวระดับ

ปานกลาง

คะแนนระหว่าง 32-79.99 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวระดับน้อย

6. การสนับสนุนจากที่มีสุขภาพ

คะแนนระหว่าง 84-120 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากที่มีสุขภาพระดับมาก

คะแนนระหว่าง 60-83.99 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากที่มีสุขภาพระดับ

ปานกลาง

คะแนนระหว่าง 24-59.99 หมายถึงได้รับการสนับสนุนจากที่มีสุขภาพระดับน้อย

4. คำนวณหาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม

ในแต่ละด้านกับปัจจัยคัดสรร โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้ค่าที (t-test) การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ใช้เกณฑ์เทียบระดับดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2528)

ค่าระหว่าง $\pm .70-1.00$ มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง $\pm .30-.69$ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง $\pm .00-.29$ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

5. หากกลุ่มตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมโดยรวม และแยกในแต่ละด้าน โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) (Kerlinger and Pedhanzer, 1973)

5.1 หาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้

5.3 คำนวณค่าเอฟรวม (Overall F-test) เพื่อทดสอบว่าตัวพยากรณ์สามารถพยากรณ์ตัวเกณฑ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่

5.4 คำนวณค่าที (t) เพื่อทดสอบว่าค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์ที่คำนวณจากคะแนนดิบ (B) ของตัวพยากรณ์ แต่ละตัวจะส่งผลต่อตัวแปรเกณฑ์หรือไม่

5.5 สร้างสมการพยากรณ์แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อมโดยรวมและแยกในแต่ละด้านทั้ง 6 ด้าน ทั้งในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS_x /PC (Statistic Package for the Social Sciences)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย