

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาถึงระดับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อเสนอแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์และการแปลผล
6. การนำเสนอผลงานวิจัย

1. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

เพื่อให้การวิจัยครั้งบรรลุตามความมุ่งหมาย ผู้วิจัยได้กำหนดรายละเอียดของขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การจัดเตรียมการวิจัย

เป็นขั้นตอนศึกษาเอกสาร ตำรา ข้อมูล สถิติ สภาพความสำคัญของปัญหา และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและสร้างเครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอคำแนะนำ และความเห็นชอบในการจัดทำเค้าโครงการค้นคว้าอิสระจากคณะกรรมการควบคุมและนำเสนอเค้าโครงการค้นคว้าอิสระเพื่อขอความเห็นชอบดำเนินการต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการวิจัย

เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจากขั้นตอนที่ 1 ตรวจสอบหาคุณภาพของเครื่องมือ ทดลองใช้เครื่องและนำเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด พร้อมนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้อง วิเคราะห์และแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ขั้นตอนที่ 3 รายงานการวิจัย

เป็นขั้นตอนจัดทำร่างรายงานการวิจัยตามวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้และนำเสนอคณะกรรมการควบคุมเพื่อตรวจสอบปรับปรุงข้อแก้ไขข้อบกพร่องตามที่คณะกรรมการควบคุมแนะนำ และจัดพิมพ์พร้อมทั้งส่งรายงานผลวิจัยฉบับสมบูรณ์เสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา

2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ประชากรที่ทำการวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 50 คน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

3.1 ชนิดของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างและปรับปรุงขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคเบาหวาน เป็นคำถามปลายปิดให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบที่ “ถูก” หรือ “ผิด” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถามซึ่งคำถาม มีความหมายดังนี้

ถูก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นถูกต้อง

ผิด หมายถึง ท่านเห็นข้อความในข้อนั้นผิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน 5 ระดับจากความรู้สึกความคิดเห็นที่ “เห็นด้วยอย่างมาก” “เห็นด้วย” “ไม่แน่ใจ” “ไม่เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างมาก” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถามซึ่งคำถามมี 5 ระดับ มีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น
เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นด้วยตามข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ผู้ตอบไม่แน่ใจตามข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยตามข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึง	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบ “ปฏิบัติประจำ” “ปฏิบัติเป็นครั้งคราว” หรือ “ไม่เคยปฏิบัติ” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม ซึ่งคำถามมี 3 ระดับมีความหมาย ดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นทุกครั้งหรือสม่ำเสมอ

ปฏิบัติเป็นครั้งคราว หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นครั้งคราว หรือไม่สม่ำเสมอ

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบไม่ปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นเลย

3.2 การสร้างเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีและแนวคิดต่างๆตลอดจนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การรับประทานยา เป็นคำถามปลายเปิด มีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นคำถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การรับประทานยา เป็นคำถามปลายเปิด มีข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เป็นคำถามปลายเปิด มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ

3.3 เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การวัดแบบสอบถามส่วนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้เกณฑ์วัดความรู้ของบลูม (Bloom, 1975 : 154) จำนวน 22 ข้อ ให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว ข้อความที่กำหนดมีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ

เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผล

1. ข้อความด้านบวก ได้แก่ ข้อ 2 , 3 , 4 , 6 , 7 , 8 , 10 , 11 ,12, 15, 17 ,22

ตัวเลือก

คะแนน

การให้คะแนน ถ้าตอบ ถูก ให้คะแนน 1

การให้คะแนน ถ้าตอบ ผิด ให้คะแนน 0

2. ข้อคำถามเชิงลบ ได้แก่ ข้อ 1 , 5 , 9 , 13 ,14 , 16 , 18 , 19 , 20 , 21

ตัวเลือก

คะแนน

การให้คะแนน ถ้าตอบ ถูก ให้คะแนน 0

การให้คะแนน ถ้าตอบ ผิด ให้คะแนน 1

เกณฑ์การพิจารณาระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยใช้ค่าคะแนนคิดเป็นร้อยละของแต่ละคน แล้วนำมาเทียบกับเกณฑ์ โดยภาพรวม (ประกอบ กรรณสูต. 2535 : 68)

มีคะแนนระหว่าง 0 – 22 คะแนนดังนี้

ความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	0 - 13	คะแนน (0 - 59.99%)
ความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	14 - 17	คะแนน (60 - 79.99%)
ความรู้ระดับสูง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	18 - 22	คะแนน (80 - 100%)

เกณฑ์การวัดแบบสอบถามส่วนที่ 2 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยใช้เกณฑ์วัดทัศนคติของ Likert model มีจำนวน 11 ข้อ มีระดับการวัด 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างมาก เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างมาก โดยให้เลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว ข้อความที่กำหนดมีทั้งข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ

เกณฑ์การให้คะแนนและประเมินผล

1. ข้อความที่มีความหมายทางบวก มีทั้งหมด 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4, 7, 9, 13
การให้คะแนนเป็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก	5	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	1	คะแนน

2. ข้อความที่มีความหมายทางลบ มีทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 5, 6, 8, 10, 11, 12
การให้คะแนนเป็นดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก	1	คะแนน
เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน

ไม่เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	5	คะแนน

เกณฑ์การพิจารณาระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานรายข้อ (ประกอบ กรณีชุด. 2535 : 75) มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1-5 คะแนนดังนี้

ทัศนคติระดับต่ำ	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	1.00-2.99	คะแนน (0 - 59.99%)
ทัศนคติระดับปานกลาง	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	3.00-3.99	คะแนน (60 - 79.99%)
ทัศนคติระดับสูง	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	4.00-5.00	คะแนน (80 - 100%)

เกณฑ์การพิจารณาระดับทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยภาพรวม(ประกอบ กรณีชุด. 2535 : 78) มีคะแนนระหว่าง 13 - 65 คะแนนดังนี้

ทัศนคติระดับต่ำ	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	11 – 38	คะแนน (0 - 59.99%)
ทัศนคติระดับปานกลาง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	39 – 51	คะแนน (60 - 79.99%)
ทัศนคติระดับสูง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	52 – 65	คะแนน (80 - 100%)

เกณฑ์การวัดแบบสอบถามส่วนที่ 3 พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ประกอบด้วยพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการรับประทาน ยา จำนวน 20 ข้อ โดยให้เลือกรับเพียงตัวเลือกเดียว ข้อความที่กำหนดมีทั้งข้อความด้านบวกและ ข้อความด้านลบ

พฤติกรรมความหมายทางบวกมีทั้งหมด 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 20 การให้คะแนนเป็นดังนี้

ปฏิบัติประจำ	3	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้งคราว	2	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	1	คะแนน

พฤติกรรมความหมายทางลบมีทั้งหมด 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 6,10,11,12, 13, 17, 19 การให้คะแนนเป็นดังนี้

ปฏิบัติประจำ	1	คะแนน
--------------	---	-------

ปฏิบัติบางครั้งคราว	2	คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	3	คะแนน

เกณฑ์การพิจารณาระดับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดรายข้อ (ประกอบ
กรรมสูตร. 2535 : 90)

มีค่าเฉลี่ยระหว่าง 1-3 คะแนนดังนี้

พฤติกรรมระดับต่ำ	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	1.00-1.79	คะแนน (0 - 59.99%)
พฤติกรรมระดับปานกลาง	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	1.80-2.39	คะแนน (60 - 79.99%)
พฤติกรรมระดับสูง	มีค่าเฉลี่ยอยู่ในช่วง	2.40-3.00	คะแนน (80 - 100%)

เกณฑ์การพิจารณาระดับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยภาพรวม
(ประกอบ กรรมสูตร. 2535 : 96)

มีคะแนนระหว่าง 20-60 คะแนนดังนี้

พฤติกรรมระดับต่ำ	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	20 – 35	คะแนน (0 - 59.99%)
พฤติกรรมระดับปานกลาง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	36 -47	คะแนน (60 - 79.99%)
พฤติกรรมระดับสูง	ได้คะแนนอยู่ในช่วง	48 - 60	คะแนน (80 - 100%)

เกณฑ์แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
ของผู้ป่วยเบาหวานใช้กระบวนการวางแผนกลยุทธ์ มีขั้นตอนที่สำคัญดังนี้ (ดำรงค์ วัฒนา. 2549 :
42)

1. การวิเคราะห์ สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกองค์กร (SWOT)
2. วิสัยทัศน์ (Vision)
3. พันธกิจ (Mission)
4. เป้าประสงค์
5. ยุทธศาสตร์ขององค์กร
6. กลยุทธ์
7. กระบวนการแปลงกลยุทธ์สู่การปฏิบัติจริง

3.4 การทดสอบเครื่องมือ

การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ของคำถามแต่ละข้อตรงตามจุดมุ่งหมาย ของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ โดยการหาค่า IOC โดยใช้สูตร ดังนี้ (พิชิต ฤทธิจรูญ. 2543 : 273)

$$\text{สูตร} \quad \text{IOC} = \frac{\sum R}{N}$$

IOC คือ ดัชนีความสอดคล้องระหว่างคำถามกับเนื้อหา

R คือ คะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิ

$\sum R$ คือ ผลรวมของคะแนนของผู้ทรงคุณวุฒิ

N คือ จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

เมื่อ R แทนคะแนนความคิดเห็นจึงมีค่า ดังนี้

เห็นด้วย มีค่าคะแนนเท่ากับ +1.00

ไม่แน่ใจ มีค่าคะแนนเท่ากับ 0

ไม่เห็นด้วย มีค่าคะแนนเท่ากับ -1.00

ซึ่งจะได้ค่า IOC ที่ยอมรับได้มีค่าระหว่าง .66 – 1 (พิชิต ฤทธิจรูญ. 2543 : 274)

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีค่าระหว่าง .66 – 1 ทักษะคิดเกี่ยวกับโรคเบาหวานเท่ากับ 1 และพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าระหว่าง .66 – 1

3.5 การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยหาความเชื่อมั่น โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับกลุ่มประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่ศึกษา ซึ่งก็คือผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินจำนวน 30 คน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือสถานีนามัยตำบลไทรน้อย อำเภอบางบาล หลังจากนั้นได้นำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วยวิธีของ คูเดอร์ - ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR-21 ค่าความเชื่อมั่นของความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเท่ากับ .6368 และหาค่าความเชื่อมั่นเป็นรายข้อ (Item analysis) โดยหาค่าความเชื่อมั่น ทั้งฉบับด้วยวิธีการ Cronbach'Alpha Coefficient ทักษะคิดที่มีผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ .7664 และพฤติกรรมที่มีผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานเท่ากับ .7194

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากสำนักงานคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยาถึงสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม

4.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม จำนวน 50 คน พร้อมชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ของการวิจัยและเข้าใจแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม

4.3 ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 27-30 พฤศจิกายน พ.ศ. 2550

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล

หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้แล้วนำผลการเก็บรวบรวมมาตรวจสอบความสมบูรณ์ที่ได้ นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

5.1 ค่าร้อยละ (Percentage) ใช้อธิบายความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

5.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ใช้อธิบายทัศนคติการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

5.3 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้อามาหาแนวทางการพัฒนาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

6. การนำเสนอผลงานวิจัย

เป็นกระบวนการในการนำผลการวิจัยที่ได้มาจัดทำเป็นแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการในสถานีอนามัยตำบลบ้านกลุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาและเขียนรายงานการวิจัย