

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค และความรู้เรื่องเพศ กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ประชากร

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือดที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ระหว่างวันที่ 31 มกราคม 2543 - 17 มีนาคม 2543 โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเพศชาย อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น แองจิ้นาเพกทอริส (Angina Pectoris) โรคหัวใจขาดเลือด (Ischemic Heart Disease) โรคหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary Artery Disease) หรือโรคหัวใจจากหลอดเลือดโคโรนารี (Coronary Heart Disease) ไม่น้อยกว่า 6 เดือน
2. ไม่มีภาวะหัวใจวายร่วมด้วย
3. สถานภาพสมรสคู่
4. สถิตีสัมภาษณ์ถูกต้อง
5. สามารถเข้าใจภาษาไทย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) จากประชากรที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ โดยดำเนินการดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยสำรวจจำนวนผู้สูงอายุโรคหัวใจขาดเลือดเพศชาย ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ หลังจากนั้นหาค่าเฉลี่ยจำนวนผู้ป่วยต่อวัน ได้จำนวนเฉลี่ยผู้ป่วยสูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือดต่อวันเท่ากับ 7.5 คน และนำมาหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการเปิดตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของ R.V. Krejcie and D.W. Morgan (อ้างถึงใน ศิริลักษณ์ สุวรรณวงศ์, 2536: 237) โดยคิดจากจำนวนประชากรเฉลี่ยต่อ

เดือน 165 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 118 คน ในที่นี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 120 คน

2. ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีการจับสลากแบบไม่คืนที่จากรายชื่อผู้สูงอายุ รายโรคหัวใจขาดเลือดที่สำรวจไว้ในแต่ละวัน โดยใช้อัตราส่วนร้อยละ 60 ของรายชื่อที่สำรวจได้ จำนวนผู้สูงอายุที่สุ่มได้สัปดาห์ละประมาณ 20 คน ดำเนินการสุ่มตัวอย่างทุกวันจันทร์ถึงวันศุกร์ เวลา 8.00 - 12.00 น. จากผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติที่ต้องการจนครบ 120 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีทั้งหมด 4 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเจ็บป่วย

ชุดที่ 2 แบบประเมินความรุนแรงของโรค สร้างขึ้นโดยอาศัยเกณฑ์ของสมาคมโรคหัวใจแคนาดา (Canadian Cardiovascular Society, 1975 cited in Rasof and Gorbein, 1997: 234) ดังนี้

ระดับที่ 1 สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางกายได้ในระดับปกติ เช่น เดินหรือขึ้นบันได โดยไม่มีอาการเจ็บหน้าอก จะเกิดอาการเมื่อทำงานอย่างหนักเป็นเวลานาน

ระดับที่ 2 สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางกายในระดับปกติ แต่มีข้อจำกัดเล็กน้อย เช่น เดินหรือขึ้นบันไดอย่างรวดเร็ว เดินหรือขึ้นบันไดหลังรับประทานอาหาร อากาศหนาวเกินไป ลมแรงเกินไป มีอาการเหนื่อย เดินมากกว่า 90 เมตรบนพื้นราบ และเดินขึ้นบันไดมากกว่า 1 ชั้นในภาวะปกติจะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก และถ้าได้พักระยะหนึ่งจะสามารถทำกิจกรรมต่อได้

ระดับที่ 3 มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมระดับปกติอย่างชัดเจน เช่น เดิน 90 - 180 เมตรบนพื้นราบ และขึ้นบันได 1 ชั้นในภาวะปกติแล้วจะมีอาการเจ็บหน้าอก อาการไม่ดีขึ้นเมื่อพัก ต้องอมยาขยายหลอดเลือดได้ลิ้นจืดขึ้น

ระดับที่ 4 ไม่สามารถจะปฏิบัติกิจกรรมใดๆ มีอาการเจ็บแน่นหน้าอกขณะพัก

ชุดที่ 3 แบบทดสอบความรู้เรื่องเพศ สร้างขึ้นจากการศึกษาคำา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการสูงอายุและโรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 36 ข้อ หลังจากนำไปตรวจสอบคุณภาพแล้ว ได้คัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากง่ายในช่วง .20 ถึง .80 และค่าอำนาจจำแนกในช่วง .02 ถึง 1.00 (ภักธา นิคมานันท์, 2537: 73 - 75; บุญธรรม กิจปริตดา บริสุทธิ, 2540: 117) จำนวน 20 ข้อ โดยครอบคลุมหัวข้อต่อไปนี้ คือ กายวิภาคของระบบสืบพันธุ์ (2 ข้อ) สรีรวิทยาทางเพศ (2 ข้อ) ความเชื่อที่ผิดเกี่ยวกับเรื่องเพศ (3 ข้อ) ความเข้าใจสตรีเกี่ยวกับเรื่องเพศ (2 ข้อ) การใช้ยาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ (2 ข้อ) การเจ็บป่วยกับพฤติกรรมทางเพศ (4 ข้อ) และการปฏิบัติตนด้านเพศสัมพันธ์เมื่อเป็นโรคหัวใจขาดเลือด (5 ข้อ) ลักษณะแบบทดสอบเป็นคำถามชนิดมี 4 ตัวเลือก ให้เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว ผู้วิจัยกำหนดให้มีค่าคะแนนเป็น 0 และ 1 คะแนน โดย

0 คะแนน หมายถึง เลือกข้อคำตอบผิด

1 คะแนน หมายถึง เลือกข้อคำตอบถูกต้อง

ดังนั้น คะแนนของแบบวัดความรู้นี้จะกระจายได้ตั้งแต่ 0 ถึง 20 คะแนน การแปลผลคะแนน ให้หลักการแปลผลในการให้ความหมายคะแนนแบบอิงเกณฑ์ (Marshall and Hales, 1972 อ้างถึงใน บุญธรรม กิจปริตดาบริสุทธิ, 2535: 204) ดังนี้

- 0 - 11 คะแนน หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับต้องปรับปรุง
- 12 - 13 คะแนน หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับพอใช้
- 14 - 15 คะแนน หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับปานกลาง
- 16 - 17 คะแนน หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับดี
- 18 - 20 คะแนน หมายถึง มีความรู้เรื่องเพศในระดับดีมาก

ชุดที่ 4 แบบสอบตามพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด สร้างขึ้นจากการศึกษาคำา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับโรคหัวใจขาดเลือด แนวคิดของ Maslow (cited in Ebersole and Hess, 1990: 440) และแนวคิดงานวิจัยของ Kinsey และคณะ (1948) ให้ครอบคลุมพฤติกรรมทางเพศ 2 กลุ่ม ได้แก่ พฤติกรรมที่ไม่มีการร่วมเพศ (10 ข้อ) และพฤติกรรมที่มีการร่วมเพศ (6 ข้อ) แบ่งออกเป็น 2 ตอนๆละ 16 ข้อ ซึ่งมีคำถามเหมือนกัน โดยตอนที่ 1 เป็นคำถามพฤติกรรมทางเพศก่อนทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด และตอนที่ 2 เป็นคำถามพฤติกรรมทางเพศในปัจจุบันขณะเป็นโรคหัวใจขาดเลือด มีลักษณะคำตอบให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก

การให้คะแนน ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้แต่ละข้อของคำถามเดียวกันก่อนทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือดและในปัจจุบันขณะเป็นโรคหัวใจขาดเลือด มาเปรียบเทียบและตีความในการให้คะแนน โดยจำแนกเป็น 3 ลักษณะ คือ

ลดลง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติกิจทางเพศในข้อนั้นลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

คงเดิม หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติกิจทางเพศในข้อนั้นคงเดิมเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

เพิ่มขึ้น หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติกิจทางเพศในข้อนั้นเพิ่มขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนทราบว่าเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

ในทุกๆข้อที่นำมาตีความแล้วกำหนดให้ค่าคะแนนดังนี้

ลดลง ให้คะแนนเท่ากับ 2 คะแนน

คงเดิม ให้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

เพิ่มขึ้น ให้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศ รายข้อ รายด้าน และโดยรวม โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ยในการให้ความหมายคะแนนเฉลี่ยแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ รายโรคหัวใจขาดเลือด ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.00 หมายถึง พฤติกรรมทางเพศอยู่ในลักษณะลดลง

คะแนนเฉลี่ย 0.51-1.50 หมายถึง พฤติกรรมทางเพศอยู่ในลักษณะคงเดิม

คะแนนเฉลี่ย 0.00-0.50 หมายถึง พฤติกรรมทางเพศอยู่ในลักษณะเพิ่มขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. แบบประเมินความรุนแรงของโรค

1.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบประเมินความรุนแรงของโรคที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สอดคล้องกับเกณฑ์ของสมาคมโรคหัวใจแคนาดา ไปให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจจำนวน 2 คนตรวจสอบ และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ปรากฏว่าแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจท่านหนึ่งเสนอแนะให้เพิ่มเติมกิจกรรมที่ใช้ในการประเมินความรุนแรงของโรคระดับที่อีก 1 ประเภท ซึ่งผู้วิจัยได้นำไปปรึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคหัวใจอีกท่านหนึ่ง มีความเห็นสอดคล้องกัน ผู้วิจัยจึงปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และนำแบบประเมิน

ความรุนแรงของโรคที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำไปหาความตรงตามสภาพ

1.2 ความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) นำแบบประเมินความรุนแรงของโรคที่ผู้วิจัยปรับปรุงแล้ว ไปใช้ประเมินความรุนแรงของโรคกับผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือดที่มาทำการตรวจรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในวันที่ 17 มกราคม 2543 จำนวน 5 คน แล้วมาเปรียบเทียบเพื่อหาความสอดคล้องกับแพทย์ที่ทำการรักษา โดยดูจากการวินิจฉัยของแพทย์ภายหลังการตรวจรักษา ว่าระบุความรุนแรงของโรค ตรงกันกับผู้วิจัยประเมินไว้หรือไม่ ถ้าไม่ตรงกันผู้วิจัยจะพูดคุยซักถามเกี่ยวกับเกณฑ์ที่แพทย์ใช้ในการประเมินความรุนแรงของโรคของผู้ป่วยรายนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันก่อนตัดสินระดับความรุนแรงของโรคของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือดยุคนั้น

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องเพศ

2.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 คนตรวจสอบ โดยอาศัยความเห็นสอดคล้องกันร้อยละ 80 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ปรากฏว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันและยอมรับแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเสนอแนะให้ปรับปรุงภาษาที่ใช้ในคำถามบางข้อ และตัดคำถามบางข้อที่มีเนื้อหาซ้ำซ้อนกันออก ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้วนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

2.2 ค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศที่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง ในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 32 คน ระหว่างวันที่ 14 - 21 มกราคม 2543 แล้วคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้วิธีคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson method) KR - 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.78 และเมื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงจากกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.78

2.3 ค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนก (Level of Difficulty and Discriminant Power) นำแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 36 ข้อ ไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง ในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 32 คน ระหว่างวันที่ 14 - 21 มกราคม 2543 แล้วคำนวณหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก เพื่อวิเคราะห์คำถามเป็นรายข้อ โดยการนำคะแนนที่ได้มาเรียงลำดับคะแนนสูงสุดจนถึงต่ำสุดเพื่อแบ่งออกเป็นกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ โดยใช้เทคนิค 27% แล้วคำนวณหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก โดยกำหนดค่าความยากง่ายที่พอเหมาะของ

ข้อคำถามแต่ละข้อให้อยู่ในช่วง.20 ถึง.80 และค่าอำนาจจำแนกที่ได้อยู่ในช่วง.20 ถึง1.00 (ภัทรานิคมานนท์, 2537: 73 – 75; บุญธรรม กิจปริดาปริสุทธิ, 2540: 117) หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเลือกข้อคำถามที่มีค่าความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกในช่วงดังกล่าวจำนวน 20 ข้อ มาใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลวิจัย

3. แบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศ

3.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) นำแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 คนตรวจสอบ โดยอาศัยความเห็นสอดคล้องกันร้อยละ 80 ปรากฏว่า ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกันและยอมรับแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเสนอแนะให้ปรับปรุงตัวเลือกของคำตอบในบางข้อ ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนั้น แล้วนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

3.2 ค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศที่ผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ในคลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 32 คน ระหว่างวันที่ 14–21 มกราคม 2543 แล้วคำนวณหาค่าความเที่ยง โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.45 และเมื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลจริงจากกลุ่มตัวอย่าง ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.76

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยมีขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อขออนุญาตประสงค์และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยจึงเข้าพบพยาบาลหัวหน้าห้องตรวจโรคหัวใจ เพื่อขออนุญาตละเอียดในการเก็บข้อมูล

2. ทุกวันเวลาประมาณ 14.00 น. ผู้วิจัยศึกษารายงานประวัติของผู้สูงอายุชายที่จะเข้ารับการตรวจรักษาตามนัด ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดและวันที่รายชื่อได้ แล้วทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยวิธีจับสลากแบบไม่คืนที่จากรายชื่อดังกล่าว โดยใช้อัตราร้อยละ 60 ของรายชื่อที่สำรวจได้

3. เมื่อผู้สูงอายุชายมารับการตรวจรักษาตามเวลานัด ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากผู้สูงอายุชาย โดยแนะนำตัวเองและขออนุญาตประสงค์ของการวิจัยกับผู้สูงอายุชายที่เลือกไว้

เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายและให้ความมั่นใจว่าข้อมูลที่ได้นั้นจะนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น และเพื่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัย ขอให้ผู้สูงอายุช่วยให้ข้อมูลด้วยความจริงใจ

4. ในรายที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลที่ละ 1 ราย โดยจัดให้ผู้สูงอายุรายหนึ่งในห้องที่เตรียมไว้ซึ่งมีความเป็นส่วนตัว และทำการเก็บข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

4.1 แจกแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปให้ผู้สูงอายุรายตอบเป็นชุดแรกใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที

4.2 ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือดตามแบบประเมินความรุนแรงของโรคใช้เวลาไม่เกิน 5 นาที

4.1 แจกแบบทดสอบความรู้เรื่องเพศให้ผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือดตอบไม่จำกัดเวลาในการตอบ

4.2 แจกแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศให้ผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือดตอบ ไม่จำกัดเวลาในการตอบ

ในรายที่อ่านหนังสือไม่ได้ มองเห็นไม่ชัด หรือไม่ได้นำแว่นสายตามาจากบ้าน ผู้วิจัยจะเป็นผู้อ่านคำถามและตัวเลือกให้ผู้สูงอายุรายฟังทีละข้อ และบันทึกคำตอบ รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 7 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 31 มกราคม 2543 ถึง 17 มีนาคม 2543

5. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามทั้งหมดของผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือดแต่ละคนมาคิดคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แล้วนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS 9.01 for Windows

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค และความรู้เรื่องเพศ โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์พฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือด โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกเป็นรายข้อ รายด้าน และโดยรวม และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ และระยะเวลาเจ็บป่วย ความรุนแรงของโรค และความรู้เรื่องเพศ กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุรายโรคหัวใจขาดเลือด โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การจรณ (Contingency coefficient) และทดสอบนัยสำคัญโดยสถิติทดสอบค่าไคแควร์ (χ^2) ที่ระดับ.05