

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประเมินได้จากแบบสัมภาษณ์สมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน

ประชากร

ประชากรที่ศึกษานี้เป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังซึ่งมีระดับความรุนแรงของโรค ระดับ 3 ขึ้นไป อาศัยอยู่ในเขตอำเภอพร้าว และเคยมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพร้าว ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551 จำนวน 62 คน โดยกำหนดคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดียวกับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยมีความสัมพันธ์ในฐานะบิดา มารดา คู่สมรส บุตร พี่ น้อง รวมถึงบุคคลสำคัญในชีวิตของผู้ป่วย เช่น หลาน และเครือญาติคนอื่นๆ โดยไม่จำกัดอายุ เพศ อาชีพ และระดับการศึกษา
2. เป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับบริการรักษาที่คลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีความรุนแรงของโรคระดับ 3 ขึ้นไป เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 1 ปีและอาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอพร้าว
3. สามารถติดต่อสื่อสาร และอ่านออก เขียนภาษาไทยได้
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ดูแลต่อ เดือน ความเพียงพอของรายได้ จำนวนสมาชิกในครอบครัว ความสัมพันธ์กับผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังโรคประจำตัวของผู้ดูแล และระยะเวลาในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังได้แก่ อายุ เพศ ระยะเวลาที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ที่ท่านดูแลอยู่ และจำนวนครั้งของในรอบปีที่ผ่านมา ที่ผู้ที่ท่านดูแลเข้ารับการรักษา โดยการนอนโรงพยาบาลด้วยอาการเหนื่อยหอบกำเริบ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ซึ่งผู้ศึกษาได้สร้างแบบสัมภาษณ์การมีส่วนร่วมของครอบครัวตามแนวคิดของ โคเฮน และ อัฟฮอฟท์ (Cohen & Uphoff, 1980) ขั้นตอนการวางแผน ตัดสินใจ การปฏิบัติการ ในผลประโยชน์ และขั้นตอนการประเมินผล และการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลครอบครัวตามกรอบแนวคิดหน้าที่ของครอบครัวของ ฟรายด์แมน ในการดูแลด้านสุขภาพ ด้านความรัก ความเอาใจใส่ และ ด้านเศรษฐกิจ

ในการตอบแบบสัมภาษณ์ จำนวนรวม 72 ข้อ ผู้ศึกษาให้สมาชิกในครอบครัวที่เป็นผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว เพื่อวัดระดับการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ให้ตรงกับความรู้สึกนึกคิดของผู้ตอบมากที่สุด ลักษณะของคำตอบจะใช้แบบตัวเลือก (scale steps) มี 4 ระดับ หมายถึงท่านได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตามการปฏิบัติจริง โดยกำหนดให้คะแนนดังนี้

ให้ 3 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ สม่าเสมอทุกวัน หรือทุกครั้ง

ให้ 2 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ บ่อยครั้ง แต่ไม่ทุกวันไม่ทุกครั้ง

ให้ 1 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ นานๆ ครั้ง

ให้ 0 คะแนน หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยมีส่วนร่วมในกิจกรรมนั้นๆ เลย

ในการตอบแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังประเมินกิจกรรมการดูแลในแต่ละหัวข้อตามที่กำหนดเลือกตอบ 1 คำตอบ ในแต่ละคำถาม สำหรับข้อความที่เป็นไปในทางบวก ให้คะแนน 3, 2, 1 และ 0 สำหรับข้อความที่เป็นไปในทางลบ ให้คะแนน 0, 1, 2 และ 3

ในการคิดคะแนนการมีส่วนร่วมโดยรวม กระทำโดยใช้หลักสถิติได้แก่ค่าพิสัยหารด้วยจำนวนชั้น = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด) / 3 (ประคอง วรรณสุด, 2542) แบ่งเป็นระดับ ได้ 3 ระดับเท่ากัน ดังนั้นคะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนสูงสุด (ตามจำนวนข้อที่สัมภาษณ์ คูณ 3 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ การแปลผลการมีส่วนร่วมนั้นแบ่งได้เป็นระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

การแปลความหมายของคะแนนการมีส่วนร่วมโดยรวมพิจารณาจากคะแนนแบบ สัมภาษณ์ จำนวน 72 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (216 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

- 0-72 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย
- 73-144 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง
- 145-216 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

การแปลความหมายของคะแนนการมีส่วนร่วมจำแนกตามขั้นตอนพิจารณาจากคะแนน แบบสัมภาษณ์ในแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. การมีส่วนร่วมดูแลขั้นตอนการวางแผน ตัดสินใจ พิจารณาจากคะแนนแบบ สัมภาษณ์ จำนวน 19 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (57 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

- 0-19 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย
- 20-38 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง
- 39-57 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

ในแต่ละด้านพิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมากในรายด้านใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้นโดยใช้พิสัยและ กำหนดช่วงเช่นเดียวกัน ดังนี้

1.1 ด้านสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (24 คะแนน)

- 0-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย
- 9-16 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง
- 17-24 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

1.2 ด้านความรัก ความเอาใจใส่ จำนวน 7 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (21 คะแนน)

- 0-7 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย
- 8-14 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง
- 15-21 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

1.3 ด้านเศรษฐกิจจำนวน 4 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (12 คะแนน)

- 0-4 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

5-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

9-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

2. การมีส่วนร่วมดูแลขั้นตอนการปฏิบัติทางด้านสุขภาพ พิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ จำนวน 21 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (63 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

0-21 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

22-42 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

43-63 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

ในแต่ละด้านพิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมากในรายด้านใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัยและกำหนดช่วงเช่นเดียวกัน ดังนี้

2.1 ด้านสุขภาพ จำนวน 11 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (33 คะแนน)

0-11 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

12-22 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

23-33 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

2.2 ด้านความรักความเอาใจใส่ จำนวน 6 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (18 คะแนน)

0-6 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

7-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

13-18 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

2.3 ด้านเศรษฐกิจจำนวน 4 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (12 คะแนน)

0-4 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

5-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

9-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

3. การมีส่วนร่วมดูแลขั้นตอนในผลประโยชน์ พิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ จำนวน 15 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (45 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

0-15 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

16-30 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

31-45 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

ในแต่ละด้านพิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมากในรายด้านใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัยและกำหนดช่วงเช่นเดียวกัน ดังนี้

3.1 ด้านสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (18 คะแนน)

0-6 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

7-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

13-18 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

3.2 ด้านความรัก ความเอาใจใส่ จำนวน 5 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (15 คะแนน)

0-5 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

6-10 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

11-15 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

3.3 ด้านเศรษฐกิจจำนวน 4 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (12 คะแนน)

0-4 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

5-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

9-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

4. การมีส่วนร่วมดูแลขั้นตอนการประเมินผล พิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ จำนวน 17 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และคะแนนเต็ม (51 คะแนน) กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมาก ดังนี้

0-17 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

18-34 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

35-51 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

ในแต่ละด้านพิจารณาจากคะแนนแบบสัมภาษณ์ กำหนดแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับน้อย ระดับปานกลาง และระดับมากในรายด้านใช้วิธีการหาอันตรภาคชั้น โดยใช้พิสัยและกำหนดช่วงเช่นเดียวกัน ดังนี้

4.1 ด้านสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (24 คะแนน)

0-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

9-16 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

17-24 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

4.2 ด้านความรัก ความเอาใจใส่ จำนวน 5 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (15 คะแนน)

0-5 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

6-10 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

11-15 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

4.3 ด้านเศรษฐกิจจำนวน 4 ข้อ คะแนนต่ำสุด (0 คะแนน) และ คะแนนเต็ม (12 คะแนน)

0-4 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับน้อย

5-8 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับปานกลาง

9-12 คะแนน หมายถึง มีการมีส่วนร่วมของครอบครัวในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา โดยหาความเชื่อมั่นตามเนื้อหาและความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ มีขั้นตอนดังนี้

1. การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ ที่มีความเชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 ท่าน พิจารณา ตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาและความชัดเจนของแบบสัมภาษณ์ แล้วนำมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าความตรงของเนื้อหาเท่ากับ 0.86

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (reliability) ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน ไปทดลองใช้กับผู้ดูแล ผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีระดับความรุนแรงของโรคระดับ 3 ขึ้นไป ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับ ประชากรที่จะศึกษา ที่อาศัยในพื้นที่เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่แดง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน

14 ราย คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.92

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ แล้ว ผู้ศึกษาพบประชากรที่จะศึกษา แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ ผู้ศึกษาชี้แจงให้ทราบถึงการมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ การเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มประชากรสามารถยกเลิกการให้ข้อมูลในระหว่างดำเนินการได้ตลอดเวลา ถ้าไม่สะดวกหรือไม่เต็มใจ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างของประชากรจะถือเป็นความลับ และไม่มีเปิดเผยหรือทำให้เกิดผลกระทบกับประชากรหรือผู้ป่วยแต่อย่างใด การนำเสนอข้อมูล ผู้ศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวมเพื่อประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น โดยที่ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องลงลายมือชื่อไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ช่วงระหว่างเดือนมีนาคม-เมษายน 2551 โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

1. ทำหนังสือผ่านจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว สาธารณสุขอำเภอพร้าว เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือเก็บข้อมูลในพื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่
2. หลังจากได้แจ้งเรื่องให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าวแล้ว ผู้ศึกษาได้เข้าพบกับผู้รับผิดชอบงานคลินิกโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและเพื่อทราบประชากรในหมู่บ้านที่ต้องการศึกษา
3. ผู้ศึกษาเข้าพบเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในพื้นที่อำเภอพร้าว จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูลในพื้นที่เขตรับผิดชอบ
4. ดำเนินการเก็บข้อมูลดังนี้
 - 4.1 อธิบายวิธีตอบแบบสัมภาษณ์โดยละเอียด ผู้ศึกษาเป็นผู้สัมภาษณ์และให้ประชากรเป็นผู้ตอบ

4.2 สัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากร ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้ป่วย ประวัติการดูแลรักษาโดยต้องนอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลด้วยอาการเหนื่อยหอบกำเริบที่ตึกผู้ป่วยในห้องฉุกเฉิน ประวัติเข้ารับการตรวจรักษาก่อนวันนัดที่โรงพยาบาลด้วยอาการเหนื่อยหอบกำเริบ และการมีส่วนร่วมของประชากรในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังตามการปฏิบัติจริง โดยอ่านข้อความในแบบสัมภาษณ์ให้ประชากรฟังทีละข้อและให้ประชากรเป็นผู้เลือกคำตอบ ผู้ศึกษาทำเครื่องหมายลงในแบบสัมภาษณ์ ถ้ามีข้อความใดที่ประชากรไม่เข้าใจ ผู้ศึกษาอธิบายข้อความนั้นและอ่านซ้ำให้ประชากรเข้าใจ เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ประมาณ 20-25 นาที ต่อ 1 ราย

5. เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบผู้ศึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบของแบบสัมภาษณ์ประชากรแต่ละราย ให้คะแนนตามที่กำหนดไว้ และนำข้อมูลแปลผลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ วิเคราะห์ตามลำดับต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยการแจกแจง ความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ที่เป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย จำแนกรายข้อ รายด้านและโดยภาพรวม