

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนข้อมูล สมรรถนะแห่งตนและการมีส่วนร่วมของบิดามารดา ในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ คือ บิดามารดาของเด็กป่วยเฉียบพลันอายุ 1 เดือนถึง 5 ปีที่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดามารดาของเด็กป่วยเฉียบพลันอายุ 1 เดือนถึง 5 ปีที่เข้ารับการรักษาใน หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มี การแบ่งหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมเป็นสัดส่วนอย่างชัดเจน และมีนโยบายให้บิดามารดามีส่วนร่วมใน การเฝ้าดูแลเด็กป่วย ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ ที่กำหนดดังนี้

1. เป็นบิดาหรือมารดาของเด็กป่วยเฉียบพลันโดยเด็กป่วยเฉียบพลันต้องรู้สึกตัวดีไม่มีอาการ ทางระบบประสาท และเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมไม่ต่ำกว่า 24 ชั่วโมง
2. สามารถสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจ การวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 จากการเปิด ตาราง sample size and power as a function of the population correlation coefficient for alpha .05 two-tailed test ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย (Polit, 2010)

การเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ด้วยการจับสลากแบบใส่คืนที่ (sampling with replacement) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 2 แห่งจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิทั้งหมด 6 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ดังนี้
ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดามารดา ประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องความสัมพันธ์กับเด็กป่วยเฉียบพลัน อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันในโรงพยาบาล การได้รับการสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับการป่วยของเด็กป่วยเฉียบพลัน และแหล่งของข้อมูลที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยเฉียบพลันประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน และระยะเวลาที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล เป็นแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลของเชปป์ (The Parental Preferred Participation Scale [PPPS]) (Schepp, 1995) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีแปลย้อนกลับ (back translation) โดยณิชนกานต์ ไชยชนะและคณะ (2546) ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่ได้ปฏิบัติในการดูแลเด็กป่วยรวม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำจำนวน 6 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาลจำนวน 8 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลจำนวน 4 ข้อ และด้านการตัดสินใจจำนวน 6 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามที่มีลักษณะปลายปิดทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (rating scale) และมีการให้คะแนนดังนี้

0	คะแนน หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1	คะแนน หมายถึง	ได้ปฏิบัติระดับน้อย
2	คะแนน หมายถึง	ได้ปฏิบัติระดับปานกลาง
3	คะแนน หมายถึง	ได้ปฏิบัติระดับมาก

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมโดยรวมตั้งแต่ 0-72 คะแนน โดยคะแนนต่ำ หมายถึง การไม่มีส่วนร่วมหรือการมีส่วนร่วมของบิดามารดาน้อย และคะแนนมาก หมายถึง การมีส่วนร่วมของบิดามารดามากและแบ่งระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้าน โดยแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาโดยรวม มีคะแนน 0-72 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนนดังนี้

0	คะแนน หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
---	---------------	---------------

1-24	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
25-48	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
49-72	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาด้านกิจกรรมที่ทำประจำ มีคะแนน 0-18 คะแนน

แบ่งการแปลผลคะแนนดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
1-6	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
7-12	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
13-18	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาด้านกิจกรรมการพยาบาล มีคะแนน 0-2 คะแนน

แบ่งการแปลผลคะแนนดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
1-8	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
9-16	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
17-24	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีคะแนน 0-12 คะแนน

แบ่งการแปลผลคะแนนดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
1-4	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
5-8	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
9-12	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

คะแนนรวมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาด้านการตัดสินใจ มีคะแนน 0-18 คะแนน แบ่งการ

แปลผลคะแนนดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
1-6	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
7-12	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
13-18	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนข้อมูลของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันขณะ

เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิด
การสนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (2552) และสำนักงานพยาบาล

กรมการแพทย์ (2551) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลแรกรับการพิทักษ์สิทธิ ความเจ็บป่วย หัตถการ กิจกรรมการพยาบาล การรักษา และการปฏิบัติตัวขณะอยู่ในโรงพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อลักษณะคำตอบเป็น มาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) และมีการให้คะแนนดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับข้อมูลตามข้อความนั้นๆ
1	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลตามข้อความระดับน้อย
2	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลตามข้อความระดับปานกลาง
3	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลตามข้อความระดับมาก
4	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลตามข้อความระดับมากที่สุด

การแปลผลคะแนนการสนับสนุนข้อมูลของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลัน มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-80 คะแนน โดยคะแนนรวมต่ำ หมายถึง บิดามารดาได้รับการสนับสนุนข้อมูลน้อย และคะแนนรวมมาก หมายถึง บิดามารดาได้รับการสนับสนุนข้อมูลมาก และแบ่งช่วงคะแนนเป็น อันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดจากคะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับข้อมูล
1-26	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลในระดับน้อย
27-53	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลในระดับปานกลาง
54-80	คะแนน	หมายถึง	ได้รับข้อมูลในระดับมาก

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นการประเมินความสามารถตามการรับรู้ของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่สร้างจากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตนของแสงตะวัน บุญรอด (2553) ประกอบด้วยความสามารถของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลัน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำจำนวน 6 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาลจำนวน 6 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลจำนวน 3 ข้อ และด้านการตัดสินใจจำนวน 3 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิดจำนวนทั้งหมด 18 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรการส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) มีการให้คะแนนดังนี้

1	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถตามการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมใน ข้อนั้นได้ระดับน้อยที่สุด
2	คะแนน	หมายถึง	ความสามารถตามการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมใน ข้อนั้นได้ระดับน้อย

- | | | | |
|---|-------|---------|---|
| 3 | คะแนน | หมายถึง | ความสามารถตามการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมใน
ข้อนั้นได้ระดับปานกลาง |
| 4 | คะแนน | หมายถึง | ความสามารถตามการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมใน
ข้อนั้นได้ระดับมาก |
| 5 | คะแนน | หมายถึง | ความสามารถตามการรับรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมใน
ข้อนั้นได้ระดับมากที่สุด |

การแปลผลคะแนนสมรรถนะแห่งตนตามการรับรู้ของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วย
เฉียบพลันมีคะแนนรวมตั้งแต่ 18-90 คะแนน โดยคะแนนรวมต่ำ หมายถึง บิดามารดามีการรับรู้
ความสามารถในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันน้อย และคะแนนรวมมาก หมายถึง บิดามารดามีการรับรู้
ความสามารถในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันมาก และแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่
กำหนดจากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

- | | | | |
|-------|-------|---------|--|
| 18-41 | คะแนน | หมายถึง | บิดามารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ
กิจกรรมการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันอยู่ในระดับต่ำ |
| 42-65 | คะแนน | หมายถึง | บิดามารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ
กิจกรรมการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันอยู่ในระดับปานกลาง |
| 66-90 | คะแนน | หมายถึง | บิดามารดามีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ
กิจกรรมการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันอยู่ในระดับสูง |

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

1.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาใน
โรงพยาบาลของเขปปี (The Parental Preferred Participation Scale [PPPS]) (Schepp, 1995) แปลเป็นภาษาไทย
ด้วยวิธีแปลย้อนกลับโดยฉีกานต์ ไชยชนะ และคณะ (2546) และได้ นำแบบประเมินดังกล่าวไปใช้กับ
กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดามารดาของเด็กป่วยเฉียบพลันมาแล้ว

1.2 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันของ
แสงตะวัน บุญรอด (2553) สร้างจากแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะแห่งตนและได้รับการตรวจสอบ
ความครอบคลุมของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

1.3 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดามารดา แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยเฉียบพลัน และแบบสอบถามการสนับสนุนข้อมูลของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องในเนื้อหาความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ รวมทั้งความเหมาะสมของสำนวนภาษาจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการสนับสนุนด้านข้อมูลจำนวน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน และกุมารแพทย์จำนวน 1 ท่าน หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ .95

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิและนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนข้อมูล และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตน นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีจำนวน 10 ราย และนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่น แบบสอบถามการสนับสนุนข้อมูล แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลัน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 .83 และ .86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำโครงร่างวิจัยเสนอขอรับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เมื่อผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการขออนุญาตรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนการวิจัย คือ ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่างอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงการรักษาใดๆ กับเด็กป่วยเฉียบพลัน หากกลุ่มตัวอย่างปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยก็จะมีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กป่วยเฉียบพลันได้รับ และการยุติการเข้าร่วมการวิจัยช่วงใดก็ได้โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ได้เก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลต่างๆ นำเสนอในภาพรวม

ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา แล้วให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้ลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลหลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตรวบรวมข้อมูลในการดำเนินการวิจัยจากบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

1.2 เมื่อผู้วิจัยได้หนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

1.3 เตรียมผู้ช่วยวิจัยเพื่อรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นจำนวน 1 ท่าน สำหรับโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานีและโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นมีระยะทางห่างกันและรวบรวมข้อมูลในช่วงเวลาเดียวกัน ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นได้ด้วยตนเอง ผู้ช่วยวิจัยเป็นบุคลากรพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลัน 5 ปี และสมัครใจเป็นผู้ช่วยการวิจัย มีขั้นตอนดำเนินการโดยผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ช่วยวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งอธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล และวิธีการใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัยในการรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยให้มีความเข้าใจตรงกัน พร้อมกับให้เอกสารคู่มือในการรวบรวมข้อมูลสำหรับผู้ช่วยวิจัยจำนวน

1 ฉบับ (ภาคผนวก ข)

2. ขั้นตอนการ

2.1 การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อเด็กป่วยเฉียบพลันตามคุณสมบัติที่กำหนดพร้อมกับบันทึกข้อมูลทั่วไป

2.2 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบบิดามารดาของเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวเองพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการรวบรวมข้อมูลของการวิจัยให้กับบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันรับทราบขอความร่วมมือและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2.3 เมื่อบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้บิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2.4 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามให้บิดามารดาตอบด้วยตนเองจำนวน 4 ชุด ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของบิดามารดาและเด็กป่วยเฉียบพลัน แบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แบบสอบถามการสนับสนุนข้อมูลของบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลัน และแบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลัน ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30-40 นาที กรณีที่บิดามารดาไม่สามารถอ่านชุดแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอ่านคำถามในแบบสอบถามให้บิดามารดาฟัง และให้ตอบคำถามที่ละเอียดพร้อมบันทึกคำตอบจนครบทุกข้อโดยไม่อธิบายเพิ่มเติม

2.5 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของบิดามารดาและข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยเฉียบพลันวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. ข้อมูลการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยรวมและรายด้าน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

3. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนข้อมูลของบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

4. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาเด็กป่วยเฉียบพลันกับการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปรจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)

$r = >.70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = .30 - .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = <.30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน