

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความรู้ของบิดามารดา สมรรถนะแห่งตนของบิดามารดา และพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ของบิดามารดา และสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดากับพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บิดาหรือมารดาของเด็กอายุ 1 - 6 ปี ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียว โดยมาติดตามการรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตติยภูมิในเขตภาคเหนือ

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดาของเด็กอายุ 1 - 6 ปี ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียวที่รอฟ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ โดยมาติดตามการรักษาที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง เนื่องจากมีหน่วยตรวจเฉพาะโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

ในการศึกษาครั้งนี้ ได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากขนาดอิทธิพลและการเปิดตารางกำลังการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) เท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบที่ระดับ (level of power) ที่ .80 และกำหนดอิทธิพลของขนาดตัวอย่าง (effect size) ที่ .30 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย (Polit, 2010) และเพิ่มร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง รวมขนาดตัวกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็น 102 ราย

2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยแบ่งตามสัดส่วนตามจำนวนเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดที่มารับบริการในแต่ละโรงพยาบาล จากจำนวนประชากรทั้งหมด 3 โรงพยาบาล แบ่งกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้แต่ละโรงพยาบาลได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้

โรงพยาบาลมหาสารคาม	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	38 ราย
โรงพยาบาลศรีสะเกษ	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	36 ราย
โรงพยาบาลลำปาง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	28 ราย
รวม	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	102 ราย

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. บิดาหรือมารดาของเด็กอายุ 1 - 6 ปี ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดไม่เขียวที่รอผ่าตัดแก้ไขความผิดปกติ ได้แก่ VSD, ASD และ PDA
2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยกลางหรือไทยเหนือเข้าใจ
3. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
4. เด็กอยู่ในระหว่างรอผ่าตัดหรือหลังการผ่าตัดแบบบรรเทาอาการโดยชั่วคราว (palliative surgery)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบ่งออก 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบิดาหรือมารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดอายุ 1-6 ปี คนอื่นมาก่อน ระยะเวลาในการดูแลเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดคนอื่นมาก่อน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ได้แก่ เพศ โรคที่เจ็บป่วย อายุ ประวัติการติดเชื้อทางเดินหายใจ

ชุดที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมี 26 ข้อ แบ่งเป็นการดูแลได้รับอาหารที่เหมาะสม 3 ข้อ การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน 2 ข้อ การป้องกัน

การสัมผัสเชื้อจากผู้ที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ 11 ข้อ การได้รับยาเพื่อป้องกันภาวะหัวใจวาย 10 ข้อ เกณฑ์ในการเลือกตอบ คือ ถูกหรือผิด เลือกคำตอบได้ 1 คำตอบ ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ข้อที่ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแปลผลความหมายของคะแนนความรู้โดยรวมและรายด้านพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยวิธีการหาอันตรภาคชั้น และใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) จำแนกคะแนนความรู้เป็นโดยรวมและรายด้านดังนี้

ความรู้โดยรวม

0 – 8 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับน้อย
9 – 18 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
19 – 26 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็ก โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามมี 30 ข้อ แบ่งเป็นการดูแลได้รับอาหารที่เหมาะสม 12 ข้อ การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน 2 ข้อ การป้องกันการสัมผัสเชื้อจากผู้ที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ 10 ข้อ การได้รับยาเพื่อป้องกันภาวะหัวใจวาย 6 ข้อ โดยกำหนดลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ บิดาหรือมารดาที่มีความมั่นใจในความสามารถในการปฏิบัติของตนในระดับมั่นใจมากที่สุด มั่นใจมาก มั่นใจปานกลาง มั่นใจน้อย และมั่นใจน้อยที่สุดเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนน ดังนี้

1 คะแนน มั่นใจน้อยที่สุด คือ เมื่อบิดาหรือมารดาเห็นว่า บิดาหรือมารดามั่นใจในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับน้อยที่สุดในการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

2 คะแนน มั่นใจน้อย คือ เมื่อบิดาหรือมารดาเห็นว่า บิดาหรือมารดามั่นใจในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับน้อย ในการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

3 คะแนน มั่นใจปานกลาง คือ เมื่อบิดาหรือมารดาเห็นว่า บิดาหรือมารดามั่นใจในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ในการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

4 คะแนน มั่นใจมาก คือ เมื่อบิดาหรือมารดาเห็นว่า บิดาหรือมารดามั่นใจในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมาก ในการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

5 คะแนน มั่นใจมากที่สุด คือ เมื่อบิดาหรือมารดาเห็นว่า บิดาหรือมารดามั่นใจในความสามารถของตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ในการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด

การแปลผลคะแนนข้อมูล โดยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น และใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) จำแนกคะแนนสมรรถนะแห่งตนของบิดามารดาเป็น โดยรวมและรายด้านดังนี้

สมรรถนะแห่งตนโดยรวม

30 – 69 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับน้อย
70 – 109 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
110 – 150 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับมาก

ชุดที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมซึ่งพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา ข้อคำถามในแบบสอบถามชุดนี้มี 33 ข้อ โดยแบ่งเป็นการดูแลได้รับอาหารที่เหมาะสม 12 ข้อ การได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน 3 ข้อ การป้องกันการสัมผัสเชื้อจากผู้ที่มีการติดเชื้อทางเดินหายใจ 12 ข้อ การได้รับยาเพื่อป้องกันภาวะหัวใจวาย 6 ข้อ มีคำตอบให้เลือกเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ดังนี้

1 คะแนน ไม่มีเหตุการณ์ให้ปฏิบัติ หมายถึง ข้อความนั้นไม่มีเหตุการณ์ให้ท่านปฏิบัติ

2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่ได้ปฏิบัติเหตุการณ์นั้น

3 คะแนน ปฏิบัติได้บางวันหรือบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติบางวันหรือบางครั้งที่มีเหตุการณ์

4 คะแนน ปฏิบัติได้ทุกวันหรือทุกครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติเป็นประจำทุกวันหรือทุกครั้ง ที่มีเหตุการณ์อย่างสม่ำเสมอ

การแปลผลคะแนนข้อมูล โดยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น และใช้ค่าพิสัย โดยคำนวณจากคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้แบ่งเป็น 3 ช่วงเท่ากัน (Burns & Grove, 2009) จำแนกคะแนนพฤติกรรมของบิดามารดาเป็นโดยรวมและรายด้านดังนี้

พฤติกรรมของบิดามารดาโดยรวม

33 – 65 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับน้อย
66 – 98 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับปานกลาง
99 – 132 คะแนน	หมายถึง	ความรู้อยู่ในระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดาไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลสาขากุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน และกุมารแพทย์ผู้ชำนาญโรคหิวใจ 1 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนของการใช้ภาษา เมื่อได้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: (CVI)) แบบสอบถามแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .92 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .83 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อในทางเดินหายใจในเด็กโรคหิวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .93

การตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา ไปทดลองใช้กับกลุ่มบิดาหรือมารดาที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะศึกษา ที่คลินิกเด็กโรคหัวใจมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 20 ราย แล้วนำแบบสอบถามแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดามาคำนวณหาค่าคูเดอริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) (บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2553) ได้ค่าความเชื่อมั่น .78 แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา ได้ค่าความเชื่อมั่น .97 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดามาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (ยูวดี ฤาชา และคณะ, 2543) ได้ค่าความเชื่อมั่น .89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลรวมทั้งทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เลือกในการศึกษา ได้แก่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย และโรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง หลังจากผ่านการพิจารณาและได้รับการรับรองในการทำวิจัยแล้ว ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยติดต่อเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำคลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอก โดยเจ้าหน้าที่พยาบาลเป็นผู้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ให้ ผู้วิจัยจึงเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยและทำการแนะนำตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้แก่กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้เข้าใจว่า การศึกษาครั้งนี้ขึ้นกับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง การปฏิเสธไม่มีผลต่อการรักษา ผู้วิจัยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าลักษณะการวิจัยเป็นการสอบถามตามแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ข้อมูลที่

ได้จะนำไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเท่านั้น และหากมีการนำข้อมูลไปอภิปราย เผยแพร่จะเป็น การเสนอเฉพาะในเชิงวิชาการ โดยเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่มีการเปิดเผยรายชื่อของกลุ่ม ตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติเข้าร่วมการวิจัยก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่ม ตัวอย่างแต่อย่างใด และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงให้ลงลายมือชื่อยินยอม เข้าร่วมการวิจัย แล้วจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ของคณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัด เชียงราย และ โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง และนำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการ จริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง เมื่อผ่านการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการ วิจัยของทั้ง 3 โรงพยาบาลแล้วผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 3 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

2. ภายหลังที่ผู้วิจัยได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยหาผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลจำนวน 1 ราย ในแต่ละโรงพยาบาลรวมเป็น 3 ราย ซึ่งผู้ช่วยวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในคลินิก โรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาล เชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย และ โรงพยาบาลลำปาง จังหวัดลำปาง และทำการฝึก ผู้ช่วยวิจัยในเรื่องการตอบแบบสอบถามพร้อมทั้งสาธิตวิธีการอ่านข้อความตามแบบสอบถาม หลังจากนั้นให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม ขณะที่ผู้วิจัยอยู่ด้วย จนมั่นใจว่าทำได้ถูกต้องในการรวบรวมข้อมูลใช้ระยะเวลาในการฝึกผู้ช่วยวิจัย แห่งละ 2 วัน รวมเป็น 6 วัน

3. ในวันทำการคลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยหรือ ผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ดูแลหลักให้ได้ตามที่กำหนดไว้ จากนั้นให้พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในคลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาลซึ่งเป็นผู้ช่วยวิจัย ทำการเชิญ กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัย และทำการแนะนำตัวผู้วิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง

4. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่คลินิกโรคหัวใจ แผนกผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำการแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล อธิบายการพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มตัวอย่างทราบ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอธิบายลำดับขั้นตอนตอบแบบสอบถาม เริ่มจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ใช้เวลาในการถามตอบแบบสอบถามประมาณ 20 - 30 นาที โดยทำการรวบรวมข้อมูลในขณะที่เด็กป่วยรอพบแพทย์ และพบบิดามารดาที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ที่เก้าอี้รอหรือห้องสำหรับผู้วิจัยในการพบกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งบางโรงพยาบาลจะเตรียมไว้ให้ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยอ่านคำถามในแบบสอบถามให้ฟังแต่ละข้อซ้ำๆ โดยไม่มีการอธิบายและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ จำนวน 5 ราย

6. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมด โดยหากพบว่าข้อมูลที่ได้ไม่ครบถ้วนผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำการสอบถามผู้ดูแลหลักเพิ่มเติมจนได้ข้อมูลครบถ้วนและกล่าวขอบคุณในความร่วมมือ จากนั้นผู้วิจัยทำการรวบรวมแบบสอบถามทั้งหมดแล้วจึงนำข้อมูล ที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อข้อมูลครบตามที่กำหนด ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และแสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. พฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดากับความรู้เกี่ยวกับการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา และสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลในการป้องกันการติดเชื้อทางเดินหายใจในเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดของบิดามารดา โดยทำการทดสอบข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-smirnov พบว่า ข้อมูลทั้งหมดไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ เลือกใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ สเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) ในการทดสอบความสัมพันธ์

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2553)

$r = \pm 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r > .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = (.30 - .70)$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r < .30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved