

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ กับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ บิดามารดาของเด็กที่อายุ 1-5 ปี ที่มีภาวะปอดอักเสบที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นปอดอักเสบกลับเป็นซ้ำอย่างน้อย 2 ครั้งใน 1 ปี หรือเป็นมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป โดยไม่คำนึงถึงระยะเวลา โดยมีการพบรอยโรคที่บ่งบอกถึงการติดเชื้อในเนื้อเยื่อปอด (pulmonary infiltration) และภายหลังจากเจ็บป่วยเป็นปอดอักเสบในแต่ละครั้งมีอาการและภาพรังสีทรวงอกกลับมาเป็นปกติ ที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลประจำจังหวัดในเขตภาคเหนือ

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ บิดามารดาของเด็กที่เป็นโรคปอดอักเสบซ้ำ ที่มีอายุระหว่าง 1-5 ปี ที่มารับการตรวจที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลพะเยา

#### ขนาดและการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่างกำหนดโดย การคำนวณจากขนาดอิทธิพลและการเปิดตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) ที่ .05 และระดับอำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 (Polit & Beck, 2010) และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยทางการแพทย์ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 85 ราย (Polit & Beck, 2010)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล โดยแบ่งตามสัดส่วน (proportional sampling) ตามจำนวนเด็กอายุ 1-5 ปี ที่มารักษาด้วยโรคปอดอักเสบซ้ำแต่ละโรงพยาบาล จากจำนวนประชากรทั้งหมด ทั้ง 5 โรงพยาบาล

การศึกษาครั้งนี้แต่ละโรงพยาบาลได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างดังนี้

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวนประชากรทั้งหมด 55 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 28 คน

โรงพยาบาลลำปาง จำนวนประชากรทั้งหมด 40 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 21 คน

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จำนวนประชากรทั้งหมด 35 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 18 คน

โรงพยาบาลแพร่ จำนวนประชากรทั้งหมด 15 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 8 คน

โรงพยาบาลพะเยา จำนวนประชากรทั้งหมด 20 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10 คน

เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติดังนี้ (purposive sampling)

1. ผู้ดูแลสามารถอ่านเขียนและเข้าใจภาษาไทย
2. ยินยอมให้ความร่วมมือ และเข้าร่วมในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ชุด ดังนี้

**ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล** แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ประกอบด้วย ข้อคำถามในเรื่อง เพศ อายุ น้ำหนักแรกคลอด น้ำหนักปัจจุบัน จำนวนพี่น้องทั้งหมด ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคปอดอักเสบ และประวัติการได้รับนมแม่

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย ข้อคำถามในเรื่อง ความเกี่ยวข้องกับเด็ก อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุคคลที่นอนห้องเดียวกับเด็ก การสูบบุหรี่ และการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบในเด็ก

**ชุดที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลในการดูแลบุตรในด้านร่างกาย มีข้อคำถามทั้งหมด 31 ข้อ ประกอบด้วย 7 ด้าน โดยด้านการดูแลเมื่อเด็กมีน้ำมูกและมีเสมหะ มีข้อคำถาม 2 ข้อ ด้านการประเมินการหายใจ มีข้อคำถาม 4 ข้อ ด้านการดูแลเมื่อเด็กมีไข้ มีข้อคำถาม 6 ข้อ ด้านการดูแลให้อาหารและน้ำ มีข้อคำถาม 6 ข้อ ด้านการดูแลให้พักผ่อนและดูแลความอบอุ่นของร่างกาย มีข้อคำถาม 7 ข้อ ด้านการดูแลสภาพแวดล้อม มีข้อคำถาม 4 ข้อ รวมถึงด้านการดูแลให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรค มีข้อ

คำถาม 2 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก มีจำนวน 24 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ มีจำนวน 7 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัด ประมาณค่า 4 ระดับ คือ

|                     |         |                                                                                              |
|---------------------|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| ปฏิบัติทุกครั้ง     | หมายถึง | มีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ในข้อนั้น<br>เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้อย่างสม่ำเสมอ |
| ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ | หมายถึง | มีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นแทบทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ในข้อนั้นๆ<br>เกิดขึ้น                       |
| ปฏิบัติบางครั้ง     | หมายถึง | มีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นบางครั้งที่มีเหตุการณ์ในข้อนั้นๆ<br>เกิดขึ้น                      |
| ไม่เคยปฏิบัติเลย    | หมายถึง | ไม่เคยมีการปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลยที่มีเหตุการณ์ในข้อนั้นๆ<br>เกิดขึ้น                         |

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|                     | คำถามด้านบวก | คำถามด้านลบ |
|---------------------|--------------|-------------|
|                     | คะแนน        | คะแนน       |
| ปฏิบัติทุกครั้ง     | 4            | 1           |
| ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ | 3            | 2           |
| ปฏิบัติบางครั้ง     | 2            | 3           |
| ไม่เคยปฏิบัติเลย    | 1            | 4           |

#### การแปลผลคะแนน

เมื่อได้คะแนนจากการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบกลับเป็นซ้ำ แล้วผู้วิจัยนำคะแนนมาเทียบกับคะแนนของแบบสอบถามโดยรวม มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ซึ่งคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 31-124 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 124 และคะแนนต่ำสุดคือ 31 หารด้วย 3 ได้ช่วงอันตรภาคชั้นคือ 31.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน          | ระดับพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|----------------|---------------------------------------------------|
| 93.00 - 124.00 | ระดับสูง                                          |
| 62.00 - 92.99  | ระดับปานกลาง                                      |
| 31.00 - 61.99  | ระดับต่ำ                                          |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลเมื่อเด็กมีน้ำมูกและเสมหะ มีข้อคำถาม 2 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 2-8 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายภาคขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 8 และคะแนนต่ำสุดคือ 2 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายภาคขึ้นคือ 2.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน       | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|-------------|------------------------------------------------------|
| 6.00 - 8.00 | ระดับสูง                                             |
| 4.00 - 5.99 | ระดับปานกลาง                                         |
| 2.00 - 3.99 | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการประเมินการหายใจ มีข้อคำถาม 4 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 4-16 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายภาคขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 16 และคะแนนต่ำสุดคือ 4 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายภาคขึ้นคือ 4.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 12.00 - 16.00 | ระดับสูง                                             |
| 8.00 - 11.99  | ระดับปานกลาง                                         |
| 4.00 - 7.99   | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลเมื่อเด็กมีไข้ มีข้อคำถาม 6 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 6-24 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายภาคขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 24 และคะแนนต่ำสุดคือ 6 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายภาคขึ้นคือ 6.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 18.00 - 24.00 | ระดับสูง                                             |
| 12.00 - 17.99 | ระดับปานกลาง                                         |
| 6.00 - 11.99  | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลให้อาหารและน้ำ มีข้อคำถาม 6 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 6-24 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายมากขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 24 และคะแนนต่ำสุดคือ 6 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายมากขึ้นคือ 6.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 18.00 - 24.00 | ระดับสูง                                             |
| 12.00 - 17.99 | ระดับปานกลาง                                         |
| 6.00 - 11.99  | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลให้พักผ่อนและดูแลความอบอุ่นของร่างกายมีข้อคำถาม 7 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 7-28 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายมากขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 28 และคะแนนต่ำสุดคือ 7 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายมากขึ้นคือ 7.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 21.00 - 28.00 | ระดับสูง                                             |
| 14.00 - 20.99 | ระดับปานกลาง                                         |
| 7.00 - 13.99  | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลสภาพแวดล้อมมีข้อคำถาม 4 ข้อ คะแนนรวม อยู่ระหว่าง 4-16 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรายมากขึ้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 16 และคะแนนต่ำสุดคือ 4 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรายมากขึ้นคือ 4.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|------------------------------------------------------|
| 12.00 - 16.00 | ระดับสูง                                             |
| 8.00 - 11.99  | ระดับปานกลาง                                         |
| 4.00 - 7.99   | ระดับต่ำ                                             |

สำหรับคะแนนของแบบสอบถามรายด้าน มีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนแต่ละด้าน โดยด้านการดูแลให้ได้รับภูมิคุ้มกันโรค มีข้อคำถาม 2 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 2-8 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 8 และคะแนนต่ำสุดคือ 2 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรภาคชั้นคือ 2.00 ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน       | ระดับพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|-------------|------------------------------------------------------|
| 6.00 - 8.00 | ระดับสูง                                             |
| 4.00 - 5.99 | ระดับปานกลาง                                         |
| 2.00 - 3.99 | ระดับต่ำ                                             |

**ชุดที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก** เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็กที่อาจเกิดจากการได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม มีข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ ประกอบด้วย 7 ด้าน โดยด้านการให้อาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย มีข้อคำถาม 5 ข้อ ด้านวิธีการดูแลให้ดื่มน้ำหรือดื่มนม มีข้อคำถาม 3 ข้อ ด้านการดูแลให้ยา มีข้อคำถาม 2 ข้อ ด้านการสังเกตการหายใจ มีข้อคำถาม 3 ข้อ ด้านการดูแลการลดไข้ มีข้อคำถาม 3 ข้อ ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน มีข้อคำถาม 3 ข้อ รวมถึงด้านการจัดสภาพแวดล้อม มีข้อคำถาม 2 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก มีจำนวน 18 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ มีจำนวน 3 ข้อ มีลักษณะคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณ 4 ระดับ ดังนี้

|                      |                                                                                       |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| เห็นด้วยมากที่สุด    | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจหรือการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด    |
| เห็นด้วยมาก          | หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจหรือการรับรู้ของผู้ตอบมาก          |
| ไม่เห็นด้วย          | หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจหรือการรับรู้ของผู้ตอบเลย       |
| ไม่เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจหรือการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด |

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|                      | คำถามด้านบวก | คำถามด้านลบ |
|----------------------|--------------|-------------|
|                      | คะแนน        | คะแนน       |
| เห็นด้วยมากที่สุด    | 4            | 1           |
| เห็นด้วยมาก          | 3            | 2           |
| ไม่เห็นด้วย          | 2            | 3           |
| ไม่เห็นด้วยมากที่สุด | 1            | 4           |

#### การแปลผลคะแนน

เมื่อได้คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก แล้วผู้วิจัยนำคะแนนของแบบสอบถามโดยรวมซึ่งมีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ซึ่งคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 21-84 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 84 และคะแนนต่ำสุดคือ 21 หาค่าด้วย 3 ได้ช่วงอันตรภาคชั้นคือ 21 จะได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก |
|---------------|-----------------------------------------------|
| 63.00 - 84.00 | ระดับสูง                                      |
| 42.00 - 62.99 | ระดับปานกลาง                                  |
| 21.00 - 41.99 | ระดับต่ำ                                      |

**ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ**  
เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ มีข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ประกอบด้วย 4 ด้าน โดยด้านการพาบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรค มีข้อคำถาม 2 ข้อ ด้านเวลาในการทำงาน มีข้อคำถาม 2 ข้อ ด้านค่าใช้จ่ายในการเดินทาง มีข้อคำถาม 2 ข้อ รวมถึงด้านการซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับโรคปอดอักเสบซ้ำในเด็กของผู้ดูแลมีข้อคำถาม 2 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก มีจำนวน 1 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ มีจำนวน 7 ข้อ มีลักษณะคำตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณ 4 ระดับ ดังนี้

|                      |         |                                                                                   |
|----------------------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| เห็นด้วยมากที่สุด    | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจ<br>หรือการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด    |
| เห็นด้วยมาก          | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจ<br>หรือการรับรู้ของผู้ตอบมาก          |
| ไม่เห็นด้วย          | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจ<br>หรือการรับรู้ของผู้ตอบเลย       |
| ไม่เห็นด้วยมากที่สุด | หมายถึง | ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกนึกคิดความเข้าใจ<br>หรือการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด |

โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

|                      | คำถามด้านบวก | คำถามด้านลบ |
|----------------------|--------------|-------------|
|                      | คะแนน        | คะแนน       |
| เห็นด้วยมากที่สุด    | 4            | 1           |
| เห็นด้วยมาก          | 3            | 2           |
| ไม่เห็นด้วย          | 2            | 3           |
| ไม่เห็นด้วยมากที่สุด | 1            | 4           |

#### การแปลผลคะแนน

เมื่อได้คะแนนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำแล้ว ผู้วิจัยนำคะแนนของแบบสอบถามโดยรวมซึ่งมีการแปลผลเป็น 3 ระดับ โดยคิดจากคะแนนจากผลรวมของคะแนนทั้งหมด ซึ่งคะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง 8-32 จากนั้นแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ซึ่งคะแนนสูงสุดคือ 32 และคะแนนต่ำสุดคือ 8 หากด้วย 3 ได้ช่วงอันตรภาคชั้นคือ 8 จะได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับดังนี้

| คะแนน         | ระดับการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 24.00 - 32.00 | ระดับสูง                                                                 |
| 16.00 - 23.99 | ระดับปานกลาง                                                             |
| 08.00 - 15.99 | ระดับต่ำ                                                                 |

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคระบบทางเดินหายใจ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขากุมารเวชศาสตร์ด้านโรคระบบทางเดินหายใจ 2 ท่าน พยาบาลผู้มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยเด็กระบบทางเดินหายใจ 1 ท่าน และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กโรคทางเดินหายใจ 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index [CVI]) โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบกลับเป็นซ้ำ แบบสอบถามการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคปอดอักเสบซ้ำของผู้ดูแล และแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ ได้ค่าความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.93, 0.92 และ 0.97 ตามลำดับ

### การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ ที่ผ่านการแก้ไขและปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลองใช้กับบิดามารดาที่มีบุตรอายุ 1-5 ปีที่ป่วยด้วยโรคปอดอักเสบซ้ำ ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลพะเยา โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย จากนั้นนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .80, .80, และ .81 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และเอกสารข้อมูล โครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และผู้วิจัยเสนอโครงร่างการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์และเอกสารข้อมูลการทำโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลพะเยา เมื่อผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของการทำวิจัย คือ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างด้วย

ตนเอง แนะนำตนเอง โดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ หากกลุ่มตัวอย่างมีความรู้ถึงการถูกคุกคามทางด้านจิตใจมากเกินไป ในขณะที่เข้าร่วมการวิจัย และชี้แจงว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัว หรือยกเลิกในการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกขั้นตอน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผลในการเปลี่ยนแปลงการรักษาใดๆ กับเด็กที่เป็นโรคปอดอักเสบซ้ำ หากบิดามารดาปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยก็จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กที่เป็นโรคปอดอักเสบซ้ำ จะได้รับจากโรงพยาบาล ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง ถือเป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลเป็นไปในภาพรวม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัยต่างๆ และผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยขออนุญาตกลุ่มตัวอย่างให้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเป็นหลักฐาน จากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### **การรวบรวมข้อมูล**

ภายหลังจากการได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลพะเยา ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือการขออนุญาตในการรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแพร่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลพะเยา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อผู้วิจัยได้รับหนังสืออนุญาตการรวบรวมข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง แล้ว จึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยมีการแนะนำตัว ชี้แจง และแจ้งวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย โดยสามารถปฏิเสธการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ก่อน หรือขณะทำการสอบถาม เมื่อไม่ต้องการให้ข้อมูลต่อ ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสอบถามเป็นความลับ การไม่เข้าร่วมจะไม่มีผลกระทบต่อผู้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างและบริการที่กลุ่มตัวอย่างและบุตรจะได้รับจากสถานบริการนั้นๆ และแจ้งวิธีดำเนินการวิจัยแก่หัวหน้างานและผู้ตรวจการงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ และหัวหน้า

แผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลพะเยา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล และเพื่อขอเตรียมผู้ช่วยวิจัย รวมถึงอธิบายขั้นตอนการเก็บข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลครั้งนี้

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 4 ท่าน โรงพยาบาลละ 1 ท่าน เพื่อรวบรวมข้อมูลจากผู้ดูแลในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง โรงพยาบาลแพร่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัย ดังนี้ เป็นบุคลากรพยาบาลที่เข้าใจในการวิจัย วิธีการคัดกรอง และผ่านการอบรมการวิจัยในมนุษย์ โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

#### 3.1 แจ้งให้ผู้ช่วยวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 อธิบายรายละเอียดให้ผู้ช่วยวิจัยทราบเกี่ยวกับขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยมีการแนะนำตัว ชี้แจง และแจ้งวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งแจ้งการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย โดยสามารถปฏิเสธการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตั้งแต่ก่อน หรือขณะทำการสอบถาม เมื่อไม่ต้องการให้ข้อมูลต่อ ผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสอบถามเป็นความลับ การไม่เข้าร่วมจะไม่มีผลกระทบต่อผู้จะเป็นกลุ่มตัวอย่างและบริการที่กลุ่มตัวอย่างและบุตรจะได้รับจากสถานบริการนั้นๆ และวิธีการใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยทำการซักถาม ข้อสงสัยในการรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยจนมีความเข้าใจตรงกัน และมีการรวบรวมข้อมูลโดยผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ดำเนินการอย่างน้อย 3 ราย ในแต่ละโรงพยาบาล

#### ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองใน โรงพยาบาลพะเยา

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อของเด็กที่เป็นโรคปอดอักเสบซ้ำตามคุณสมบัติที่กำหนดในแผนกผู้ป่วยนอกกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลทั้ง 5 แห่ง

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยพากลุ่มตัวอย่างไปสถานที่ที่จัดเตรียมไว้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีสมาธิขณะตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจลำดับขั้นตอนในการตอบแบบสอบถาม เริ่มจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก และของผู้ดูแล แบบสอบถามพฤติกรรมและการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ แบบสอบถามการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ ขณะสอบถามหากกลุ่มตัวอย่างสงสัยคำถามใดให้สามารถ

ถามได้ แต่ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้อธิบายเพิ่มเติมโดยคงความหมายเดิมของแบบสอบถามเอาไว้ ใช้เวลาในการตอบคำถามประมาณ 30 นาที จากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งแจ้งสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย เช่นเดียวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่โรงพยาบาล เมื่อผู้ดูแลยินยอม ให้ลงนามในใบยินยอม และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

6. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรับแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องในแบบสอบถาม ถ้าข้อมูลไม่ครบ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยถามความสมัครใจในการตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมได้ เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วน ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและแจ้งสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างกลับไปรับบริการตามปกติ

7. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติ

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบตามที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล นำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ และแสดงจำนวนร้อยละ พิสัย ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ และ ข้อมูลการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย มัชยฐาน ที่มีการจำแนก 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง ต่ำ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำกับการรับรู้ความรุนแรงของโรคปอดอักเสบในเด็ก และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติในการดูแลของผู้ดูแลเด็กโรคปอดอักเสบซ้ำ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ภายหลังทดสอบข้อมูลด้วย สถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov - Sminov test) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร สามารถพิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (correlation coefficient) หรือค่า  $r$  ดังนี้ (Burns & Grove, 2009)

|               |             |                                       |
|---------------|-------------|---------------------------------------|
| $r = 1.00$    | 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