

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ มารดาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่มีอายุ 1 เดือน – 5 ปี และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลที่มีอายุ 1 เดือน – 5 ปี และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลแขวงจำปาสัก และโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติ ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน

1.1 เป็นมารดาเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 24 ชั่วโมง เป็นต้นไป

1.2 สามารถฟัง และพูดภาษาลาวได้

1.3 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญที่ .05 ระดับอำนาจการทดสอบ (power) .80 และกำหนดค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 จากการเปิดตารางจะได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 85 ราย (Polit, 2010) และเนื่องจากว่าปี พ.ศ. 2551-2553 สถิติเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลโดยเฉลี่ย คือ โรงพยาบาลแขวงจำปาสัก 638 ราย และโรงพยาบาลแขวง

สะพานนะเขต 541 จึงคำนวณโดยเทียบอัตราส่วนในแต่ละโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล เท่ากับ 45 และ 40 รายตามลำดับ

2. กลุ่มพยาบาลศึกษาจาก

บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ในการศึกษารั้งนี้ ผู้วิจัยจึงรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลาที่ศึกษาคั้งนี้ โรงพยาบาลแขวงจำปาสักจำนวน 16 ราย และ โรงพยาบาลแขวงสะพานนะเขตจำนวน 14 ราย รวมทั้งหมด 30 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับมารดา แบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการดูแลเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาล และการได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน ประกอบด้วย อายุ การวินิจฉัยโรค จำนวนครั้งที่รับการรักษาในโรงพยาบาล ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และการรักษาที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน เป็นแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาลของเชปปี้ (Schepp, 1995) แปลเป็นภาษาไทยด้วยวิธีย้อนกลับโดยฉิกานต์ ไชยชนะและคณะ (2546) ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของบิดามารดาที่ได้ปฏิบัติในการดูแลเด็กกรวมมี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำจำนวน 6 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาลจำนวน 8 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบิดามารดากับบุคลากรพยาบาลจำนวน 4 ข้อ และด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กเจ็บป่วยจำนวน 6 ข้อ โดยมีคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ มีการให้คะแนนคั้งนี้

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

การแปลผล คะแนนการมีส่วนร่วมโดยรวม 0 – 72 คะแนน โดยคะแนนต่ำ หมายถึงการไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมน้อย คะแนนมาก หมายถึง การมีส่วนร่วมมาก และแบ่งระดับการมีส่วนร่วมโดยรวมและรายด้าน โดยการแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม มีคะแนนรวม 0 – 72 คะแนน

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
1 – 24	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
25 – 48	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
49 – 72	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ระดับการมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมที่ทำประจำ มีคะแนนรวม 0 – 18 คะแนน

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

ระดับการมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมการพยาบาล มีคะแนนรวม 0 – 24 คะแนน

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

ระดับการมีส่วนร่วมด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีคะแนนรวม 0 – 12 คะแนน

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

ระดับการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ มีคะแนนรวม 0 – 18 คะแนน

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

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของมารดาเป็นแบบสอบถามความรุนแรงของการเจ็บป่วยของเด็กตามการรับรู้ของบิดามารดา ของไกรวรรร กาพันธ์และคณะ (2553) ซึ่งมีลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบประมาณค่าด้วยสายตา (Visual Analogue Scale [VAS]) แบบเส้นตรงที่มีตัวเลขกำกับไว้ข้างบน ตั้งแต่ 1 - 5 และแบ่งความรุนแรงของความเจ็บป่วยตามการรับรู้ของมารดาเป็น 5 ระดับ ดังนี้

1	หมายถึง	รับรู้ความรุนแรงระดับน้อยที่สุด
2	หมายถึง	รับรู้ความรุนแรงระดับน้อย
3	หมายถึง	รับรู้ความรุนแรงระดับปานกลาง
4	หมายถึง	รับรู้ความรุนแรงระดับมาก
5	หมายถึง	รับรู้ความรุนแรงระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็กเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความหมายของโรคหรือความผิดปกติของเด็กเจ็บป่วย สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน การรักษา และการดูแลเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ซึ่งมีลักษณะแบบเลือกตอบ การให้คะแนนตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน

แบบสอบถามนี้ มีคะแนนรวมระหว่าง 0 – 20 คะแนน โดยคะแนนรวมมาก หมายถึงมารดามีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยมาก คะแนนน้อย หมายถึง มารดามีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยน้อย และแบ่งระดับของคะแนนโดยใช้ค่าอันตรภาคชั้นเป็น 3 ระดับ (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วย
1 – 7	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยระดับน้อย
8 – 14	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยระดับปานกลาง
15 – 20	คะแนน	หมายถึง	มีความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยระดับมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับพยาบาล แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่งการปฏิบัติงาน ประสบการณ์การปฏิบัติกรดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาลของฉิชกานต์ ไชยชนะ และคณะ (2546) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันใน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมที่ทำประจำจำนวน 6 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาลจำนวน 8 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างบิดามารดากับบุคลากรพยาบาลจำนวน 4 ข้อ และด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กเจ็บป่วยจำนวน 6 ข้อ โดยมีคำถามทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นการให้ความคิดเห็น 4 ระดับ มีการให้คะแนนดังนี้

คะแนน	0	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
คะแนน	1	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
คะแนน	2	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
คะแนน	3	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

การแปลผล คะแนนความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดา โดยรวม 0 – 72 คะแนน โดยคะแนนต่ำ หมายถึงการไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมน้อย คะแนนมาก หมายถึง การมีส่วนร่วมสูง และแบ่งระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม เป็นช่วงคะแนนอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

ระดับความคิดเห็น โดยรวม มีคะแนนรวม 0 – 72 คะแนน

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1 – 24	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
25 – 48	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
49 – 72	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จำนวน 2 ท่าน พยาบาลด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จำนวน 2 ท่าน และกุมารแพทย์ จำนวน 1 ท่านนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index: [CVI]) ได้เท่ากับ .94

2. การแปลย้อนกลับ (back translation) ผู้วิจัยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วย แบบสอบถามความรุนแรงของของโรคตามการรับรู้ของมารดา แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดา แปลจากภาษาไทยเป็นภาษาลาวโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านภาษาไทย และภาษาลาว แปลย้อนกลับจากภาษาลาวเป็นภาษาไทยจำนวน 2 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความตรงกันของเครื่องมือที่แปลย้อนกลับเป็นภาษาไทยกับต้นฉบับตามหลักการใช้ภาษา และด้านความชัดเจนของความหมายรวมทั้งความเหมาะสม ปรับปรุงเครื่องมือจนกว่ามีความสอดคล้องในสาระความหมายของภาษา

3. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดา ไปทดลองใช้กับมารดาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันและพยาบาลที่คล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย และคำนวณหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

3.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันและแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดา ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient: α) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .89 และ .92 ตามลำดับ

3.2 แบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้ค่าคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR-20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลแขวงจำปาสักและโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยจากราคาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน และบุคลากรพยาบาลโดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์การทำวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ที่จะได้รับ มาราคาของเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันสามารถยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้เมื่อต้องการ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลกับผู้วิจัย การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยของมาราคาเด็กเจ็บป่วยไม่มีผลต่อการพยาบาลที่เด็กได้รับ การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยของบุคลากรพยาบาลจะไม่มีผลต่อการประเมินผลการปฏิบัติงาน และคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยเก็บไว้เป็นความลับ ข้อมูลที่ได้นำเสนอในภาพรวมตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา และให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัยด้วยตนเอง เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมงานวิจัยแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยและการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลแขวงจำปาสักและโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากราคาเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน และบุคลากรพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

2. เมื่อผู้วิจัยได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลแขวงของแขวงจำปาสักและโรงพยาบาลแขวงสะหวันนะเขต ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 ท่าน เพื่อรวบรวมข้อมูลจากมารดาโดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัย ดังนี้ เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลเด็กเจ็บป่วย ไม่ใช่บุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย โดยมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

3.1 แจกให้ผู้ช่วยวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3.2 อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล และวิธีการใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยทราบเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยทำการซักถาม ข้อสงสัยในการรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยจนมีความเข้าใจตรงกัน

4. การดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 การรวบรวมข้อมูลจากมารดา

4.1.1 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเข้าพบมารดาเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันตามคุณสมบัติที่กำหนด

4.1.2 เข้าพบมารดาเด็กเจ็บป่วย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือและความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากมารดา รวมทั้งแจ้งสิทธิของมารดาในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

4.1.3 เมื่อมารดาเด็กเจ็บป่วยแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้มารดาเด็กเจ็บป่วยลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.1.4 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน แบบสอบถามความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของมารดา และแบบสอบถามความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็ก ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยทำการรวบรวมข้อมูล โดยอ่านคำถามในแบบประเมินและแบบสอบถามให้มารดาฟัง และให้ตอบคำถามทีละข้อพร้อมบันทึกคำตอบจนครบทุกข้อ โดยไม่อธิบายเพิ่มเติม

4.2 การรวบรวมข้อมูลจากบุคลากรพยาบาล

4.2.1 เข้าพบบุคลากรพยาบาล ผู้วิจัยแนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจากบุคลากรพยาบาลรวมทั้งแจ้งสิทธิของบุคลากรพยาบาลในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

4.2.2 เมื่อบุคลากรพยาบาลแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้บุคลากรพยาบาล ลงลายมือชื่อในแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.2.3 ผู้วิจัยให้บุคลากรพยาบาลบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดา

5. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ โดยวิธีทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กเจ็บป่วย มารดา และบุคลากรพยาบาลวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. ข้อมูลการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโดยรวม และรายด้าน วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของโรคตามการรับรู้ของมารดากับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) ภายหลังทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าข้อมูลไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
4. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ของมารดาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของเด็กเจ็บป่วยกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ภายหลังทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
5. ความสัมพันธ์ระหว่างความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลันกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลเด็กเจ็บป่วยเฉียบพลัน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient) ภายหลังทดสอบข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมินอฟ (Kolmogorov-Sminov test) พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)

$r = 1 $	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r = .51 - .99 $	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = .30 - .50 $	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = .10 - .29 $	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน