

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันและดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดาในชนบทของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ซึ่งมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งบุตรเคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และอาศัยอยู่ในชนบทนอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยจำนวนประชากรได้จากจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ของสถานีนานามัยทั้งหมดในเขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ในปี 2539 จำนวนทั้งสิ้น 11,846 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา ได้แก่ มารดาที่มีบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งบุตรเคยป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา และอาศัยอยู่ในชนบทนอกเขตเทศบาลนครขอนแก่น อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น โดยจำนวนกลุ่มตัวอย่างคำนวณจากสูตรของ Yamane (1974) และใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage cluster sampling technique) ตามขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาจากสูตร

$$n = \frac{Z^2 \pi (1 - \pi) N}{Z^2 \pi (1 - \pi) + Ne^2}$$

เมื่อ n = จำนวนตัวอย่างในการศึกษา

Z = ระดับความเชื่อมั่นที่ผู้วิจัยกำหนด (กำหนดความเชื่อมั่น 95%

ฉะนั้น $Z = 1.96$)

π = สัดส่วนของประชากรเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบ
 พันระบบหายใจในเด็กในปี 2539 ของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น =
 $(11,846/12,933) = 0.92$
 (โดยที่จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จากการสำรวจข้อมูลพื้นฐานปี 2539
 ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น มีจำนวน 12,933 คน)
 e = สัดส่วนความคลาดเคลื่อนที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ กำหนดให้ = 0.04
 N = จำนวนเด็ก 0-5 ปี ที่ป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพันระบบหายใจในเด็ก
 ในปี 2539 จากรายงานประจำเดือนของสถานีอนามัยในเขตอำเภอเมือง
 จังหวัดขอนแก่น = 11,846 คน

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{(1.96)^2 (0.92)(0.08)(11846)}{(1.96)^2 (0.92)(0.08) + 11846(0.04)^2} \\
 &= 174.17 \\
 &= 175 \text{ คน}
 \end{aligned}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 175 คน

2.2 การสุ่มตัวอย่าง

สำหรับการสุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน
 (Multistage cluster sampling technique) เนื่องจากอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่นนั้น เป็นอำเภอที่มี
 ขนาดพื้นที่กว้างใหญ่ คือ ประมาณ 595,868.75 ไร่ คิดเป็นร้อยละ 12.0 ของพื้นที่จังหวัดขอนแก่น
 และมีสภาพพื้นที่ทั่วไปแตกต่างกัน โดยสภาพพื้นที่ทั่วไปประกอบด้วยที่ราบลุ่ม แม่น้ำ สลับพื้นที่
 เนินสูง ที่ราบกว้างใหญ่จะอยู่ทางด้านทิศตะวันออกของถนนมิตรภาพ ด้านทิศตะวันตกมีลักษณะ
 เป็นเนินสูงสลับกันไป และที่ราบสูงแม่น้ำชี (สำนักงานอำเภอ, อำเภอเมืองขอนแก่น, 2539) ซึ่ง
 จากสภาพภูมิประเทศที่แตกต่างกัน อาจทำให้วิถีชีวิตและการปฏิบัติของมารดาแตกต่างกัน ดังนั้น
 เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกมาศึกษามีการกระจายไปในทุกสภาพภูมิประเทศ ผู้ศึกษาจึงแบ่งกลุ่ม
 ตำบลของอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1) กลุ่มที่ราบทางทิศตะวันออกของถนนมิตรภาพ ประกอบด้วย 5 ตำบล คือ
 ตำบลโนนท่อน ตำบลศิลา ตำบลสำราญ ตำบลหนองคู และตำบลโคกสี

2) กลุ่มที่ราบสลับกับโนนสูง ประกอบด้วย 6 ตำบล คือ ตำบลบ้านก่อ ตำบลสาวะถี ตำบลแดงใหญ่ ตำบลบ้านทุ่ม ตำบลบ้านเป็ด และตำบลบ้านหว้า

3) กลุ่มที่ราบลุ่มน้ำชี ประกอบด้วย 6 ตำบล คือ ตำบลบึงเนียม ตำบลพระลับ ตำบลเมืองเก่า ตำบลคอนหัน ตำบลท่าพระ และตำบลคอนช้าง

ในการสุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มตำบลเป็นกลุ่มตัวอย่าง (First stage cluster random sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างจากตำบลใน 3 กลุ่ม ตามลักษณะภูมิประเทศ กลุ่มละ 1 ตำบล ได้ตำบลเป็นกลุ่มตัวอย่าง 3 ตำบล คือ ตำบลสำราญ ตำบลบ้านทุ่ม และตำบลบึงเนียม

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มหมู่บ้านเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Second stage cluster random Sampling) โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ตำบลละ 3 หมู่บ้าน ได้หมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 9 หมู่บ้าน คือ

- ตำบลสำราญ ได้แก่ บ้านเพี้ยฟาน ม.5, บ้านอัมพวัน ม.8, บ้านโคก ม.9
- ตำบลบ้านทุ่ม ได้แก่ บ้านทุ่ม ม.2, บ้านแดงน้อย ม.6, บ้านม่วง ม.10
- ตำบลบึงเนียม ได้แก่ บ้านบึงเนียม ม.1, บ้านป่าสวรงค์ ม.5, บ้านปากเปือย ม.7

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่างจากหมู่บ้านตัวอย่าง (Third stage cluster random sampling) โดยทำการศึกษาข้อมูลจำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่เคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในปี 2539 จากสถานีอนามัยที่รับผิดชอบหมู่บ้านตัวอย่าง แล้วจัดทำทะเบียนรายชื่อเด็กทั้งหมด ซึ่งมีจำนวน 546 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน โดยกำหนดสัดส่วนตามขนาดของประชากรในแต่ละหมู่บ้าน แล้วสุ่มตัวอย่างประชากรตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จนครบ 175 คน ซึ่งได้ขนาดประชากรกลุ่มตัวอย่างในแต่ละหมู่บ้าน ดังนี้

ตำบลตัวอย่าง	หมู่บ้านตัวอย่าง	จำนวนประชากรทั้งหมด ของหมู่บ้านตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
ตำบลสำราญ	บ้านเพี้ยฟาน ม.5	40	13
	บ้านอัมพวัน ม.8	45	15
	บ้านโคก ม.9	75	24
ตำบลบ้านทุ่ม	บ้านทุ่ม ม.2	82	26
	บ้านแดงน้อย ม.6	63	20
	บ้านม่วง ม.10	122	39

ตำบลตัวอย่าง	หมู่บ้านตัวอย่าง	จำนวนประชากรทั้งหมด ของหมู่บ้านตัวอย่าง	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง
ตำบลบึงเนียม	บ้านบึงเนียม ม.1	63	20
	บ้านป่าสวรงค์ ม.5	29	9
	บ้านปากเปือย ม.7	27	9
3 ตำบล	9 หมู่บ้าน	546 คน	175 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การป้องกันและดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดาใน ชนบท ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีส่วนประกอบ ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับ การศึกษาอาชีพ (กรณีประกอบอาชีพรับจ้างให้ระบุประเภทของงานด้วย) รายได้ จำนวนบุตรอายุ ต่ำกว่า 5 ปี ทั้งหมด จำนวนสมาชิกที่อาศัยอยู่ในครอบครัว (ลักษณะครอบครัว) การสูบบุหรี่ของ สมาชิกในครอบครัว และข้อมูลทั่วไปของบุตรอายุต่ำกว่า 5 ปี ประกอบด้วย อายุ เป็นบุตรลำดับที่ น้าหนักแรกเกิด ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กในรอบ 1 ปีที่ ผ่านมา

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

1) ปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจใน เด็กและการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก

- ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้ตอบเลือกตอบคำถามว่าใช่ ไม่ใช่ หรือไม่ทราบ จำนวน 19 ข้อ ถ้าตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบ ผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน และจัดแบ่งระดับคะแนนความรู้ออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็น ดัชนีในการแบ่งระดับความรู้ ดังนี้

ระดับสูง	ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$
ระดับต่ำ	ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

- การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เป็นแบบ สัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นตามแนวคิด แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model) ของ Becker (1974) ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความ รุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติ และการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ ซึ่งลักษณะ คำถาม มีทั้งด้านบวก และด้านลบ จำนวน 23 ข้อ ส่วนคำตอบจะเป็น มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับคือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ดังนี้

เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก นึกคิด หรือความเข้าใจของตนเอง

ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบตัดสินใจไม่ได้ว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับ ความรู้สึกนึกคิด หรือความเข้าใจของตนเองหรือไม่

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก นึกคิด หรือความเข้าใจของตนเอง

การให้คะแนน ข้อคำถามด้านบวก ให้คะแนน 3, 2, 1 และข้อ คำนวณ ด้านลบให้คะแนน 1, 2, 3 ถ้าตอบ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ตามลำดับ แล้วจัดแบ่งคะแนนการรับรู้ของมารดาออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับการรับรู้ของมารดา ดังนี้

ระดับสูง ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$

ระดับต่ำ ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

2) ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย การมีเวลาในการดูแลบุตร การเข้าถึงบริการ สุขภาพเมื่อบุตรเจ็บป่วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ เป็นแบบสัมภาษณ์ให้เลืกตอบ ดังนี้

- การมีเวลาในการดูแลบุตร เป็นแบบสัมภาษณ์ให้มารดาเลือกตอบเกี่ยวกับช่วงจำนวนเวลาการดูแลบุตรในชีวิตประจำวัน ใน 1 วัน โดยคำถามแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ช่วงเวลากลางวัน (ตั้งแต่ 06.00 น. - 18.00 น.) และช่วงเวลากลางคืน (หลัง 18.00 น. - 06.00 น.) ในแต่ละส่วนมีคำตอบให้เลือก 5 ข้อ คือ 10-12 ชั่วโมง, 7-9 ชั่วโมง, 4-6 ชั่วโมง, 1-3 ชั่วโมง และน้อยกว่า 1 ชั่วโมง

การให้คะแนน ให้คะแนน 5, 4, 3, 2, 1 ถ้ามารดาเลือกตอบว่ามีเวลาดูแล บุตร 10-12 ชั่วโมง, 7-9 ชั่วโมง, 4-6 ชั่วโมง, 1-3 ชั่วโมง น้อยกว่า 1 ชั่วโมง ตามลำดับ แล้วจัด แบ่งระดับการมีเวลาในการดูแลบุตรออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย

โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับการมีเวลาในการดูแลบุตร ดังนี้

- ระดับมาก ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$
- ระดับปานกลาง ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$
- ระดับน้อย ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

- การเข้าถึงบริการสุขภาพเมื่อบุตรเจ็บป่วย เป็นแบบสัมภาษณ์ให้มารดาเลือกตอบ จำนวน 4 ข้อ เกี่ยวกับการมีแหล่งบริการสุขภาพในชุมชน ความสะดวกในการเดินทางไปใช้บริการสุขภาพ การเคยไปใช้บริการสุขภาพเมื่อบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ในรอบ 1 ปี และความพอใจต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ โดยให้คะแนน 1 คะแนน ถ้ามารดาตอบว่า มีแหล่งบริการสุขภาพในชุมชน พอดีต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ เคยไปใช้บริการสุขภาพ และพอใจต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ และให้ 0 คะแนน ถ้ามารดาตอบว่าไม่มี แหล่งบริการสุขภาพในชุมชน ไม่พอใจต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ ไม่เคยไปใช้บริการสุขภาพและไม่พอใจต่อบริการสุขภาพที่ได้รับ

- การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ เป็นแบบสัมภาษณ์ให้มารดาเลือกตอบเกี่ยวกับการเคยได้รับ ความรู้ และข่าวสาร เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก และแหล่งที่มารดาได้รับ จาก 2 แหล่ง คือ สื่อบุคคล ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สถานอนามัย อสม. และจากสื่อสารมวลชน ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เอกสาร หอกระจายข่าว โดยถ้ามารดาตอบว่า เคยได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ จากแต่ละสื่อให้คะแนนสื่อละ 1 คะแนน และให้ 0 คะแนน ถ้ามารดาตอบว่า ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา แล้วจัดแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ดังนี้

- ระดับมาก ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$
- ระดับปานกลาง ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$
- ระดับน้อย ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

3) ปัจจัยเสริม เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) เพื่อประเมินการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของมารดาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการป้องกัน และการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ใน 4 ด้านคือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมิน ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากร จากบุคคล 2 กลุ่มคือ บุคคลในครอบครัว และบุคคลในชุมชน

จำนวน 16 ข้อ โดยแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกตอบ 3 คำตอบคือ เป็นจริงมาก เป็นจริงปานกลาง และไม่เป็นจริงเลย ดังนี้

เป็นจริงมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด และความเป็นจริงเกิดขึ้นมาก

เป็นจริงปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด และความเป็นจริงเกิดขึ้นปานกลาง

ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกนึกคิด และความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเลย

โดยมีระดับคะแนนแต่ละตัวเลือกเป็น 3, 2, 1 ตามลำดับ สำหรับคำถามในด้านบวก และ 1, 2, 3 ตามลำดับ สำหรับคำถามในด้านลบ แล้วจัดแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

ระดับมาก ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$

ระดับน้อย ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดา ประกอบด้วย

1) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดา สร้างขึ้นจากการศึกษา ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจากการศึกษาเบื้องต้น โดยสอบถามการปฏิบัติของมารดาเกี่ยวกับ การหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรค การดูแลสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน การรักษาความอบอุ่นร่างกาย การดูแลเกี่ยวกับโภชนาการ และการดูแลให้ออกกำลังกาย และพักผ่อน จำนวน 19 ข้อ โดยลักษณะแบบสัมภาษณ์ทั้งการปฏิบัติในด้านบวกและด้านลบ ส่วนลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย ดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ทุกครั้งหรือทุกวัน เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ และไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ พอ ๆ กัน เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เลย เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

โดยมีระดับคะแนนแต่ละตัวเลือกเป็น 3, 2, 1 สำหรับการปฏิบัติทางด้านบวก และ 1, 2, 3 สำหรับการปฏิบัติทางด้านลบ แล้วจัดแบ่งระดับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดาออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับพฤติกรรมของมารดา ดังนี้

ระดับสูง ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$

ระดับปานกลาง ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$

ระดับต่ำ ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

2) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็กของมารดา สร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และจากการศึกษาเบื้องต้น โดยสอบถามการปฏิบัติของมารดาในการดูแลรักษาเบื้องต้นที่บ้าน เกี่ยวกับการดูแลบุตรเมื่อมีอาการไข้ อาการไอ หรือมีเสมหะ เมื่อมีน้ำมูก การให้อาหารและน้ำ การพักผ่อน การรักษาความอบอุ่นร่างกาย การดูแลสิ่งแวดล้อม การสังเกตอาการผิดปกติ และการพาไปรักษาที่สถานบริการสุขภาพเมื่อมีอาการรุนแรงมากขึ้น จำนวน 18 ข้อ โดยลักษณะแบบสัมภาษณ์มีทั้งการปฏิบัติในด้านบวกและด้านลบ ส่วนลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับคือ ปฏิบัติประจำ ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย ดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ทุกครั้งหรือทุกวัน เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ และไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ พอ ๆ กัน เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น ๆ เลย เมื่อมีสถานการณ์เกิดขึ้นตามที่ระบุไว้

โดยมีระดับคะแนนแต่ละตัวเลือกเป็น 3, 2, 1 ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติในด้านบวก และ 1, 2, 3 ตามลำดับ สำหรับการปฏิบัติในด้านลบ แล้วจัดแบ่งระดับพฤติกรรมการดูแลบุตรในขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ของมารดาออกเป็น 3 ระดับคือ ระดับสูง ระดับปานกลาง ระดับต่ำ โดยใช้คะแนนเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เป็นดัชนีในการแบ่งระดับพฤติกรรมของมารดา ดังนี้

ระดับสูง	ค่าคะแนน สูงกว่า $\bar{X} + S.D.$
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนน $\bar{X} - S.D.$ ถึง $\bar{X} + S.D.$
ระดับต่ำ	ค่าคะแนน ต่ำกว่า $\bar{X} - S.D.$

3.3 การหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล อาจารย์พยาบาล และนักวิชาการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องเกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก จำนวน 7 ท่าน หลังจากนั้นได้นำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามให้มีความเหมาะสมด้านภาษาและครอบคลุมเนื้อหามากยิ่งขึ้น

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับมารดาของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่เด็กเคยเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้สูตรหาความเชื่อมั่นของคูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, 21) สำหรับด้านความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก และใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) สำหรับด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ด้านการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก และพฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น ดังนี้

ส่วนที่ 1 ความรู้เรื่องโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เท่ากับ 0.67

ส่วนที่ 2 การรับรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เท่ากับ 0.78

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคม เท่ากับ 0.73

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เท่ากับ 0.85

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก เท่ากับ 0.78

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย 2 คน ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมก่อนเก็บข้อมูล

1) ประสานงานกับอำเภอเมืองขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองขอนแก่น เพื่อศึกษาข้อมูลพื้นฐานของหมู่บ้านตัวอย่าง

2) ประสานงานกับสถานีอนามัยที่รับผิดชอบหมู่บ้านตัวอย่าง ผู้นำหมู่บ้านและ อสม. เพื่อศึกษาข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ที่ตั้งบ้านของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาวางแผนประสานงานในการรวบรวมข้อมูล

3) เตรียมผู้ช่วยวิจัย โดยการชี้แจงวิธีการใช้แบบสัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์และสาธิตวิธีการสัมภาษณ์เป็นตัวอย่าง แล้วให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองสัมภาษณ์ให้ดูก่อนที่จะให้ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละหมู่บ้านครั้งละ 1 หมู่บ้าน ในระหว่างวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และวันอาทิตย์ระหว่างเวลา 09.00-16.00 น. โดยรวบรวมข้อมูลในระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน 2540 ถึงวันที่ 23 ธันวาคม 2540 รวมระยะเวลา 1 เดือน

2) วิธีที่ใช้ในการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ไปเก็บข้อมูลที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มจากการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนขอความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที ต่อตัวอย่างในการศึกษา 1 คน

3) ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ ทั้งในขณะทำการสัมภาษณ์ และภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละวัน

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยหาจำนวนและร้อยละ
2. ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม หากค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
3. พฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก และพฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจในเด็ก หากค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบทางเดินหายใจในเด็ก และพฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรค

ติดเชื่อเนียบพลันระบบหายใจในเด็ก โดยวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)

5. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื่อเนียบพลันระบบหายใจในเด็กและพฤติกรรมการดูแลบุตรขณะเจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื่อเนียบพลันระบบหายใจในเด็ก โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)