

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (Correlational Predictive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการของครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยผู้ป่วย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินรวมทั้งแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหอบหืด (Asthma)
2. มีอายุ 20-59 ปี
3. อาศัยอยู่กับครอบครัว
4. สมัครใจเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัย
5. สามารถฟังภาษาไทยได้ มีสติสัมปชัญญะดี

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ (System Random Sampling) จากเลขที่บัตรคิวของผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด การสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างจะสุ่มเฉพาะบัตรคิวที่เป็นผู้ป่วยโรคหอบหืดโดยการสุ่มหนึ่งคนเว้นหนึ่งคน และผู้วิจัยถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยหรือกำลังมีอาการกำเริบผู้วิจัยจะทำการสุ่มจากเลขที่บัตรคิวที่เป็นลำดับต่อไป คิดคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power Analysis) ที่ใช้กับสถิติ Multiple Regression โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ .05 ในการกำหนดสัมประสิทธิ์ของการทำนายจึงใช้ค่า Effect Size ขนาด Moderate Value ซึ่งมี $R^2 = .13$ (Polit, 1996) และนำมาแทนค่าในสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์ของการทำนาย ดังนี้

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ (Estimated Number of Cases Needed)

L = ค่าจากการเปิดตารางเฉพาะสำหรับการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามจำนวนตัวแปรที่ระดับนัยสำคัญ .05 และอำนาจการทดสอบ

γ = ขนาดของความแตกต่างหรือความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในเรื่องที่จะศึกษา

(Estimated Effect Size) คือ .15

k = จำนวนตัวแปรทำนาย (Number of Predictor Variables) ในที่นี้คือ 5

แทนค่าสูตร สัมประสิทธิ์ของการทำนาย $\gamma = R^2 / 1 - R^2$

$$\gamma = .13 / 1 - .13$$

$$= .15$$

คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = (L / \gamma) + k + 1$$

$$= (12.83 / .15) + 5 + 1$$

$$= 91.5 = 92$$

ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จึงเท่ากับ 92 คน แต่ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างนั้น เพื่อป้องกันข้อมูลผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วนจึงต้องมีการเก็บเพิ่มอีกร้อยละ 10 ดังนั้น จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงเท่ากับ 101 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยและครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ จำนวนปีที่ศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ อาชีพ ระยะเวลาความเจ็บป่วย บทบาทในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่อาศัยอยู่ร่วมกันและสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีอาการหอบ/แพ้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความรุนแรงของโรคหอบหืดซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยใช้เกณฑ์การแบ่งตามท้องที่การอนามัยโลกร่วมกับสถาบัน NHLBI (National Heart Lung and Blood Institute, 1998) ของประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดไว้ 4 ระดับ แต่ในการวิจัยครั้งนี้จะแบ่งความรุนแรงโรคออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่

1. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงหรือมีอาการเป็นครั้งคราว (Intermittent) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการหอบเป็นครั้งคราวโดยมีอาการหอบที่ไม่รุนแรงน้อยกว่าหนึ่งครั้ง/ สัปดาห์ ซึ่งอาการแสดงจะปรากฏในช่วงสั้น ๆ แต่ต้องไม่นานเกินสามวันและไม่ได้เป็นทุกวัน

2. ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (Persistent) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการหอบและต้องพ่นยาขยายหลอดลมทุกวันโดยมีอาการรุนแรงมากกว่า 1-2 ครั้ง/ สัปดาห์ อาการกำเริบมีผลต่อการทำกิจกรรมและการนอนหลับ

เกณฑ์การให้คะแนน คือ ระดับไม่รุนแรงมีคะแนน 1-4 คะแนนและระดับรุนแรงมีคะแนน 5-8 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนจากครอบครัวของ ทวีวรรณ กิ่งโคกกรวด (2540) ที่ได้สร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของ Brant and Weinert (1981) ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความใกล้ชิดผูกพัน ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านการส่งเสริมให้มีการพัฒนาการมีคุณค่าในตนเองและด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ โดยมีการปรับเปลี่ยนข้อความและลดจำนวนข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมแก่การวิจัย ซึ่งมีทั้งหมด 15 ข้อ (จากเดิม 25 ข้อ) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 15 – 45 คะแนน โดยความหมายของแต่ละด้านมีดังนี้

1. ด้านความใกล้ชิดผูกพัน หมายถึง การได้รับความสนิทสนม ความรู้สึกอบอุ่นใจ การได้รับความรักและการดูแลเอาใจใส่
2. ด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หมายถึง การได้รับการต้อนรับ ได้รับให้แสดงบทบาทที่มีความสำคัญต่อกลุ่มและการทำกิจกรรมร่วมกัน
3. ด้านการส่งเสริมให้มีการพัฒนา หมายถึง การได้รับการบำรุงทะนุถนอมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
4. ด้านการมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การได้รับความยกย่องในคุณค่าและความสามารถ
5. ด้านการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือในด้านความเป็นอยู่ได้รับข้อมูลข่าวสารตลอดจนคำแนะนำต่าง ๆ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกน้อยหรือนาน ๆ ครั้งหรือไม่ตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นเลย (1 คะแนน)

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นปานกลาง (2 คะแนน)

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกที่เกิดขึ้นมากที่สุด (3 คะแนน)

การให้ความหมายของค่าคะแนนใช้เกณฑ์โค้งปกติของกลุ่ม (ดำรง ทิพย์โยธา, 2547) เป็นดังนี้

การสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับน้อย ($< \bar{X} - 1SD$) มีค่าคะแนนน้อยกว่า 2.20

การสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง (ระหว่าง $\bar{X} - 1SD$ ถึง $\bar{X} + 1SD$) มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 2.20-2.83

การสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับสูง ($> \bar{X} + 1SD$) มีค่าคะแนนมากกว่า 2.83

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการสื่อสารในครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากแบบประเมินพฤติกรรมการสื่อสารในครอบครัวของ ชินานาญ จิตตารมย์ (2545) ซึ่งสร้างและดัดแปลง

จากกรอบแนวคิดของกอร์ดอน (Gordon, 2000) โดยมีการปรับเปลี่ยนข้อความและลดจำนวนข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมแก่การวิจัยซึ่งมีทั้งหมด 12 ข้อ (เดิม 28 ข้อ) ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 12-60 คะแนน ลักษณะคำตอบมี 5 ระดับได้แก่

เป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติตามข้อความทุกครั้ง (5คะแนน)

บ่อย ๆ หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติตามข้อความเป็นส่วนใหญ่ (4คะแนน)

บางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติตามข้อความใกล้เคียงกับไม่ได้กระทำ (3 คะแนน)

น้อยครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติตามข้อความนาน ๆ ครั้ง (2คะแนน)

ไม่เคยเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการปฏิบัติตามข้อความเลย (1 คะแนน)

การให้ความหมายของค่าคะแนนใช้เกณฑ์โค้งปกติของกลุ่ม (ดำรง ทิพย์โยธา, 2547) เป็นดังนี้

การสื่อสารในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย ($< \bar{X} - 1SD$) มีค่าคะแนนน้อยกว่า 3.15

การสื่อสารในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง (ระหว่าง $\bar{X} - 1SD$ ถึง $\bar{X} + 1SD$) มีค่า

คะแนนอยู่ระหว่าง 3.15-4.03

การสื่อสารในครอบครัวอยู่ในระดับมาก ($> \bar{X} + 1SD$) มีค่าคะแนนมากกว่า 4.03

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการจัดการของครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยผู้ใหญ่ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิดของ Samuel Merritt (2003) ร่วมกับทฤษฎีระบบครอบครัวของ Bowen (1978) ซึ่งมีทั้งหมด 5 ด้าน รวม 34 ข้อ ได้แก่ การจัดการด้านการรักษา ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านจิตสังคม ด้านบทบาทหน้าที่และด้านเศรษฐกิจ โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ด้าน ได้แก่ การจัดการด้านการรักษาและด้านสิ่งแวดล้อมมี 10 ข้อ ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน ลักษณะคำตอบมี 4 ระดับ ได้แก่ ทุกครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นกับครอบครัวผู้ป่วยทุกวันในหนึ่งสัปดาห์ (4คะแนน)

บ่อยครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นกับครอบครัวผู้ป่วย 3-5 ครั้ง/ สัปดาห์ (3คะแนน)

บางครั้ง หมายถึง ข้อความนั้นเกิดขึ้นกับครอบครัวผู้ป่วยน้อยกว่า 3 ครั้ง/ สัปดาห์

(2 คะแนน)

ไม่เคยเลย หมายถึง ข้อความนั้นครอบครัวผู้ป่วยไม่เคยปฏิบัติเลยในหนึ่งสัปดาห์

(1 คะแนน)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามมีทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ การจัดการด้านจิตสังคม ด้านบทบาทหน้าที่และด้านเศรษฐกิจ มี 24 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 24 - 96 คะแนน

ลักษณะคำตอบมี 4 ระดับ ได้แก่

จริงที่สุด หมายถึง เป็นความจริงที่สุดที่ครอบครัวเป็นตามข้อความ(4 คะแนน)

ค่อนข้างจริง หมายถึง ค่อนข้างเป็นความจริงที่ครอบคลุมเป็นตามข้อความ (3 คะแนน)

ค่อนข้างไม่จริง หมายถึง ไม่ค่อยเป็นจริงนักที่ครอบคลุมเป็นตามข้อความ (2 คะแนน)

ไม่จริงเลย หมายถึง ไม่เป็นความจริงเลยที่ครอบคลุมเป็นตามข้อความ (1 คะแนน)

การให้ความหมายของค่าคะแนนใช้เกณฑ์โค้งปกติของกลุ่ม (ดำรง ทิพย์โยธา, 2547) เป็นดังนี้

การจัดการอยู่ในระดับน้อย ($< \bar{X} - 1SD$) มีค่าคะแนนน้อยกว่า 2.75

การจัดการอยู่ในระดับปานกลาง (ระหว่าง $\bar{X} - 1SD$ ถึง $\bar{X} + 1SD$) มีค่าคะแนนอยู่

ระหว่าง 2.75-3.42

การจัดการอยู่ในระดับมาก ($> \bar{X} + 1SD$) มีค่าคะแนนมากกว่า 3.42

วิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) ด้วยโปรแกรม SPSS ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.79

แบบสอบถามการสื่อสารในครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.70

แบบสอบถามการจัดการของครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.79

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทดสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 3 ชุด โดยการหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ได้แก่ แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว แบบสอบถามการสื่อสารในครอบครัวและแบบสอบถามการจัดการของครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยผู้ใหญ่

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม	1 ท่าน
ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลโรคเรื้อรัง	1 ท่าน
ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลครอบครัว	2 ท่าน
ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ใหญ่	1 ท่าน

พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความครอบคลุมของเนื้อหาสาระ ความสอดคล้องกับสังคม วัฒนธรรมไทย เพื่อให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วนำมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายประชากรโดยนำไปใช้ในผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยผู้ใหญ่อายุ 20 ราย ที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉินและแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของครอนบาค (Cronbach's Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.70

แบบสอบถามการสื่อสารในครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.70

แบบสอบถามการจัดการของครอบครัว มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคเท่ากับ 0.80

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมงานวิจัยก็ได้ โดยการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลเสียใด ๆ ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม ทุกคำตอบจะถือเป็นความลับ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างผู้วิจัยจะนำเสนอผลการศึกษาในภาพรวมและนำข้อมูลมาใช้เฉพาะในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น ระหว่างการตอบคำถามหากกลุ่มตัวอย่างไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถาม กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากงานวิจัยได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลและผู้วิจัยจะไม่ให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามในขณะที่มีอาการกำเริบ โดยจะให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามเมื่อไม่มีอาการหอบหรือเหนื่อยแล้วเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถตอบแบบสอบถามด้วยตนเองได้ ผู้วิจัยจะให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามเอง โดยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาแต่

กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตอบแบบสอบถามเองได้ ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ด้วยตนเองและหลังจากได้รับอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมวิจัยมหาวิทยาลัยบูรพาแล้วผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบางพลีเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.2 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยแก่หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้างานผู้ป่วยใน หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลบางพลีเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ขั้นตอนดำเนินการ

ผู้วิจัยดำเนินการในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 เลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.2 สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวที่เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความคุ้นเคยไว้วางใจ โดยมีวิธีการดังนี้

2.2.1 ทักทาย พูดคุย

2.2.2 แนะนำตัวในฐานะผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ขอความร่วมมือเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.2.3 เสนอตัวให้การช่วยเหลือประสานงานกับพยาบาลประจำที่ดูแลผู้ป่วยเพื่อทราบข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับผู้ป่วย

2.3 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้ป่วยมีความพร้อมและไม่มีอาการกำเริบ

2.4 ให้การพิทักษ์สิทธิก่อนทำการเก็บข้อมูลโดยอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธและสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตามความต้องการ เมื่อได้รับอนุญาตจึงเริ่มทำการเก็บข้อมูล

2.5 อธิบายถึงวิธีการตอบแบบสอบถามโดยละเอียดก่อนและให้ข้อมูลว่าหากผู้ป่วยมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาสามารถสอบถามรายละเอียดจากผู้วิจัยได้ทุกคำถาม เมื่อผู้ป่วยเข้าใจจึงเริ่มสัมภาษณ์/ แจกแบบสอบถาม

2.6 หลังการสัมภาษณ์/ ตอบแบบสอบถามเสร็จสิ้น ผู้วิจัยตรวจสอบคำตอบให้สมบูรณ์ ถ้าพบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วนก็ขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์เพิ่มเติมจนครบทุกข้อแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้นำไปวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาพิจารณาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. การจัดการของครอบครัวต่อผู้ป่วยโรคหอบหืดวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. อิทธิพลของความรุนแรงของโรค รูปแบบครอบครัว ระยะเวลาความเจ็บป่วย การสื่อสารในครอบครัวและการสนับสนุนจากครอบครัวที่มีต่อการจัดการของครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคหอบหืดด้วยผู้ป่วย วิเคราะห์โดยใช้สถิติ Multiple Regression แบบ Stepwise