



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงระดับความรู้และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการทารกแรกเกิด ที่มีความแตกต่างตามอายุ สถานภาพสมรส การมีบุตรและจำนวนปีของประสบการณ์การทำงาน และศึกษาเปรียบเทียบระดับความรู้และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการทารกแรกเกิด

ประชากรในการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในแผนกกุมารเวช และหน่วยฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวนทั้งสิ้น 153 คน ดึงเสนอลักษณะประชากรในตารางที่ 1

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน	ร้อยละ
แผนกอายุรกรรมกุมาร	45	29.4
แผนกศัลยกรรมกุมาร	15	9.8
แผนก ไอ.ซี.ยู.กุมาร	17	11.1
หน่วยทารกแรกเกิด	51	33.3
หน่วยฉุกเฉิน	25	16.4
รวม	153	100

2. นักศึกษาพยาบาลปี 4 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 172 คน ผ่านการศึกษาภาคทฤษฎีและปฏิบัติงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์แล้ว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง และจากแหล่งข้อมูลที่เชื่อถือได้ ดังรายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส การมีบุตร จำนวนปีของประสบการณ์การทำงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (check list) ซึ่งให้พยาบาลวิชาชีพตอบ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามวัดความรู้และเจตคติที่มีต่อการทารุณเด็ก เป็นมาตราลิเคิร์ต (Likert Scale) 5 ระดับ ซึ่งมีข้อความที่มีความหมายทางบวกและลบละกันไป จำนวน 64 ข้อ ประกอบด้วย ส่วนที่เป็นความรู้เกี่ยวกับการทารุณเด็ก จำนวน 38 ข้อ และส่วนที่เป็นเจตคติที่มีต่อการทารุณเด็ก ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ เจตคติต่อบทบาททางครอบครัวและสังคม เจตคติต่อบทบาทพยาบาล และเจตคติต่อด้านกฎหมาย รวมเป็น 26 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 2

ด้าน	ข้อที่	จำนวนคำถาม
ความรู้เกี่ยวกับการทารุณเด็ก		
- ความรู้ทางบวก	1, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 21, 25 28, 29, 30, 33, 39, 40, 41, 41, 42, 44, 48, 49, 52, 56, 57, 58, 57, 58, 59, 64	30
- ความรู้ทางลบ	4, 18, 22, 23, 24, 38, 43, 53	8
เจตคติต่อบทบาททางครอบครัวและสังคม		
- เจตคติทางบวก	5, 13, 26, 34, 37	5
- เจตคติทางลบ	2, 6, 14, 31, 32, 45, 46, 54, 60	9
เจตคติต่อบทบาทพยาบาล		
- เจตคติทางบวก	19, 27, 35, 36, 50, 51, 61	7
- เจตคติทางลบ	47	1
เจตคติต่อด้านกฎหมาย		
- เจตคติทางบวก	20, 55, 62, 63	4

เครื่องมือแบบสอบถามความรู้และเจตคติที่มีต่อการทารุณเด็ก กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาล เลือกรับเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

<u>คำตอบ</u>	<u>ความรู้และเจตคติทางบวก</u> (คะแนน)	<u>ความรู้และเจตคติทางลบ</u> (คะแนน)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ความหมายของคำตอบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

ดำเนินการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยดังนี้

ขั้นที่ 1 เตรียมการก่อนสร้างเครื่องมือ

1.1 ศึกษาจากเอกสาร งานวิจัย และตำราต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้และเจตคติที่มีต่อการทารุณเด็กโดยละเอียด

1.2 ปรึกษาหารือกับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกกุมารเวชใน เรื่องของประสบการณ์และความรู้เกี่ยวกับปัญหาทารุณเด็ก จำนวน 5 ท่าน

ขั้นที่ 2 สร้างเครื่องมือ

- 2.1 สร้างแบบสอบถามวัดความรู้และเจตคติที่มีต่อการทำรูดัดเด็ก โดยใช้มาตรา ลีเคิร์ต (Likert scale) ซึ่งมีทั้งความรู้และเจตคติในทางบวกและทางลบ
- 2.2 นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไข พร้อมทั้งคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

ขั้นที่ 3 การตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรง (Validity) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการแพทยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลภาควิชาการพยาบาลจิตเวช 2 ท่าน นักสังคมสงเคราะห์ฝ่ายกุมารเวช 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบ ความตรงของเนื้อหา สำนวนภาษา เพื่อให้ข้อเสนอแนะปรับปรุงแก้ไข

3.2 ตรวจสอบหาความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา แล้วไปปรับปรุงแก้ไขและนำมาทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาลปี 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย จำนวน 30 คน จากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มา วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) ของครอนบาส ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม 0.7874

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ขอนหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยด้วยตนเอง
3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน ประชากรที่ต้องการ กำหนดวัน เวลา สถานที่ตามความเหมาะสมของแหล่งที่เก็บข้อมูล
4. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ใช้เวลาดำเนินการทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2534 ถึงวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2534 ผู้วิจัยได้แบบสอบถามกลับคืนมาจากพยาบาลวิชาชีพ ในสภาพสมบูรณ์จำนวนทั้งสิ้น 153 คน คิดเป็นร้อยละ 90 และจากนักศึกษาพยาบาลปี 4 จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for The Social Science) ที่ศูนย์วิทยาการวิจัยแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ขึ้นตอนการวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพยาบาลวิชาชีพ ส่วนที่เกี่ยวกับ อายุ สถานภาพสมรส การมีบุตร จำนวนปีของประสบการณ์การทำงาน โดยหาค่าร้อยละ นำเสนอในรูปตารางและประกอบความเรียง

2. ข้อมูลด้านความรู้และเจตคติต่อการทารุณเด็กของพยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาล หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยเกณฑ์การตัดสินระดับคะแนนเฉลี่ยได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญทางกุมารจิตเวช

เกณฑ์กำหนดระดับความรู้และเจตคติ แบ่งเป็น 3 ระดับ

เฉลี่ย 1.00-2.49 ถือว่า มีความรู้หรือเจตคติไม่ถูกต้องต่อการทารุณเด็ก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 ถือว่า มีความรู้หรือเจตคติปานกลางต่อการทารุณเด็ก

ค่าเฉลี่ย 3.50-5.00 ถือว่า มีความรู้หรือเจตคติถูกต้องต่อการทารุณเด็ก

3. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้และเจตคติต่อการทารุณเด็กของพยาบาลวิชาชีพ และนักศึกษาพยาบาล โดยการทดสอบค่า t-test

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของความรู้และเจตคติต่อการทารุณเด็กของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส การมีบุตรและจำนวนปีของประสบการณ์การทำงาน โดยการทดสอบค่า F-test (Analysis of variance)