

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็กวัยเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคธาลัสซีเมีย

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคธาลัสซีเมียทั้งชายและหญิง อายุระหว่าง 9 -12 ปี ที่ผู้ปกครองพามาตรวจที่ตึกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคเลือดโรคธาลัสซีเมีย ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพล ช่วงวันที่ 14 กรกฎาคม 2547 - 4 กันยายน 2547 โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนประชากรดังนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่างมีวิธีการดังนี้

1. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณจากแนวคิดของ Thorndike (1978) ซึ่งมีสูตรในการคำนวณดังนี้  $n \geq 10k+50$   $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง,  $k$  = จำนวนตัวแปรที่ศึกษา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ มีจำนวนตัวแปร ทั้งหมด 6 ตัว จึงได้  $10 \times 6 + 50 = 110$  แต่ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง 190 คน

2. การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง

- 2.1 การเลือกสถานที่ศึกษา ผู้วิจัยคัดเลือกโรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครที่มีคลินิกพิเศษเฉพาะทางโรคเลือดธาลัสซีเมีย ในแผนกผู้ป่วยนอก โดยเลือกอย่างเจาะจง ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพล

2.2 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างอย่างเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (Purposive Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณสมบัติตามที่กำหนดดังนี้

2.2.1 ผู้ป่วยเด็กวัยเรียน อายุ 9 -12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคธาลัสซีเมีย ทุกคนมารับการตรวจที่คลินิกโรคเลือดโรคธาลัสซีเมีย ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามารินทร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพล ในวันที่ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล

2.2.2 สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาเรื่องการพูดและการได้ยิน

2.2.3 ทั้งผู้ดูแลและเด็กยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทักทายกลุ่มตัวอย่างที่ตึกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคเลือด ในโรงพยาบาลที่เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล สร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตัวกับเด็กและผู้ปกครองของเด็กหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการให้เด็กตอบแบบสอบถามการวิจัย และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง หรือการตรวจรักษาแต่อย่างใด คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เท่านั้น รวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และระหว่างการตอบแบบสอบถามเพื่อให้ข้อมูลถ้ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่สะดวกใจ ไม่สบายใจ หรือรู้สึกว่าถูกรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ก่อนที่การศึกษาจะสิ้นสุด โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยจึงให้ผู้ปกครองของเด็กลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ได้แก่ อายุ เพศ รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ

แบบสอบถาม ความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียน

โรคธาลัสซีเมีย ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมผู้ป่วยของ Becker ครอบคลุมความเชื่อเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน	ข้อที่ 1-4
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	ข้อที่ 5-8
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	ข้อที่ 9-12
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	ข้อที่ 13-16
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	ข้อที่ 17-20

โดยแบ่งการวัดออกเป็น ระดับ และการแปลความหมายและการให้คะแนน

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นและความเข้าใจของผู้ป่วยเด็ก ให้

3 คะแนน

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นยังไม่ตรงกับความคิดเห็นและความเข้าใจของผู้ป่วยเด็ก ทั้งหมด ตรงบางส่วน ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นและความเข้าใจของผู้ป่วยเด็ก ให้ 1 คะแนน

ค่าเฉลี่ยช่วง 1 - 1.66 ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ใน ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยช่วง 1.67-2.33 ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยช่วง 2.34 - 3.00 ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ใน ระดับสูง (ประคอง กรรณสูต,2542)

**ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม**

แบบสอบถาม การสนับสนุนทางสังคมที่ผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้รับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดซึ่งใช้กรอบแนวคิดของ House (1981) ครอบคลุมการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การสนับสนุนด้านอารมณ์	ข้อที่ 1-5
การสนับสนุนด้านข่าวสาร	ข้อที่ 6-10
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	ข้อที่ 11 -15
การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า	ข้อที่ 16-20

โดยคำตอบที่ให้เลือกแบ่งออกเป็น 3 ระดับ การแปลความหมายและการให้คะแนน

ได้รับประจำ หมายถึง ผู้ตอบได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นเป็นประจำ หรือ ค่อนข้างมาก ให้ 3 คะแนน

ได้รับบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นเป็นบางครั้ง หรือ น้อย ให้ 2 คะแนน

ไม่ได้รับ หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมตามข้อความนั้นให้ 1 คะแนน

ค่าเฉลี่ยช่วง 1 - 1.66 การสนับสนุนทางสังคมอยู่ใน ระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ยช่วง 1.67-2.33 การสนับสนุนทางสังคมอยู่ใน ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยช่วง 2.34 - 3.00 การสนับสนุนทางสังคมอยู่ใน ระดับสูง (ประคอง กรรณสูต

,2542)

#### ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพเด็กโรคธาลัสซีเมีย

ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมผู้ป่วยของ

Becker จำนวน 25 ข้อมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การรับประทานยา	ข้อที่ 1-5
การรับประทานอาหาร	ข้อที่ 6-10
การออกกำลังกาย	ข้อที่ 11-15
การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	ข้อที่ 16-20
การได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	ข้อที่ 21-25

ซึ่งข้อคำถามในส่วนที่ 4 จะมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ และมีการให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามที่เป็นเชิงบวกได้แก่ข้อ 1, 3, 6, 7,9,10,12,13,14,17,18,20,22,23,24 และข้อ 25

ข้อคำถามที่เป็นเชิงลบมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ทำเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเสมอเป็นประจำ ให้ 2 คะแนน

ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ไม่เคยทำเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเลย ให้ 0 คะแนน

(ประคอง กรรณสูต,2542)

ข้อคำถามที่เป็นเชิงลบได้แก่ข้อ 2,4,5,8,11,15,16 และข้อ 21

ข้อคำถามที่เป็นเชิงลบมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ไม่เคยทำเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเลย ให้ 2 คะแนน  
 ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้ง ให้ 1 คะแนน  
 ทำเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติหรือกระทำพฤติกรรมนั้นเสมอเป็นประจำ ให้ 0 คะแนน  
 คะแนนโดยรวมของพฤติกรรมสุขภาพจะมีค่า อยู่ระหว่าง 0-50คะแนน โดย  
 ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพต่ำกว่า 1.10 พฤติกรรมสุขภาพอยู่ใน ระดับ

ที่ต้องปรับปรุง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพอยู่ช่วง 1.10 – 1.50 พฤติกรรมสุขภาพอยู่ใน ระดับ

พอใช้

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพมากกว่า 1.50 พฤติกรรมสุขภาพอยู่ใน ระดับดี

### วิธีการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา วารสาร วิทยานิพนธ์ งานวิจัยต่างๆ และลงสำรวจข้อมูล  
 จากคลินิก โรคธาลัสซีเมีย ที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามธิบดี และสถาบันสุขภาพ  
 เด็กแห่งชาติมหาราชินี

2. สร้างแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีวิธี  
 การดังนี้

ศึกษาแนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) แล้วผู้วิจัยนำมาสร้าง  
 แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ หลังจากสร้างเสร็จนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ  
 ข้อคำถามให้สอดคล้องกับเนื้อหา และคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

3. สร้างแบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มี  
 วิธีการดังนี้

ศึกษาแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม แล้วผู้วิจัยนำมาสร้างแบบวัดการได้รับการ  
 สนับสนุนทางสังคมที่เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียได้รับ จากพ่อ แม่ พี่น้อง ญาติๆ ครู และเพื่อน ซึ่ง  
 ใช้แนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ House (1981) ที่ประกอบด้วยการสนับสนุนทางสังคมใน 4  
 ด้าน คือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การประเมินคุณค่า ข้อมูลข่าวสาร และทรัพยากร หลังจากสร้าง  
 เสร็จนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับเนื้อหา และคำ  
 จำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

4. สร้างแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียมีวิธีการดังนี้  
ศึกษาแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยของ Becker (1974) ที่ประกอบด้วย การปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องของ การรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการตรวจการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยนำมาสร้างแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพของเด็กเรียนโรคธาลัสซีเมีย หลังจากสร้างเสร็จนำไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบข้อคำถามให้สอดคล้องกับเนื้อหา และคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

5. นำแบบสอบถามทั้งหมดที่สร้างขึ้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

6. หลังผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ ผู้วิจัยนำมาแก้ไข แล้วนำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง ที่มีคุณสมบัติเหมือนกับประชากรที่จะศึกษาเพื่อวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)

7. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปใช้เก็บข้อมูล

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยส่วนบุคคล แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ แบบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ มีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้ง 4 ส่วน ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหาความเหมาะสม และความครอบคลุมของข้อคำถาม พร้อมทั้งขอคำแนะนำในการปรับปรุง แก้ไขเนื้อหา ภาษา หลังจากนั้นนำแบบสอบถาม พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความสอดคล้องกับคำจำกัดความ สำนวน ภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข และความเหมาะสมในการนำไปใช้ โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิร้อยละ 80 (4 ใน 5) จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ในการวิจัยครั้งนี้ได้คัดเลือกคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเด็ก และการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมียดังนี้

1. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาลเด็กและสอนวิชาการพยาบาลเด็ก  
โรคธาลัสซีเมีย

- อาจารย์พยาบาลสอนพยาบาลระดับปริญญาโทและพยาบาลปริญญาตรี  
(สอนการพยาบาลเด็กและเขียนตำราการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย) 1 ท่าน
- อาจารย์พยาบาลสอนพยาบาลระดับปริญญาโท  
(สอนการพยาบาลเด็ก) 1 ท่าน
- อาจารย์พยาบาลสอนพยาบาลระดับปริญญาตรี  
(สอนการพยาบาลผู้ป่วยเด็กโรคธาลัสซีเมีย) 1 ท่าน

2. พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การพยาบาลเด็ก 2 ท่าน

- พยาบาลประจำการที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี  
ซึ่งทำงานประจำที่ตึกผู้ป่วยนอก 1 ท่าน
- หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน  
ซึ่งดำรงตำแหน่งประธานชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย  
ซึ่งทำงานประจำที่ตึกผู้ป่วยนอก 1 ท่าน

จากการรวบรวมข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 5 ท่าน มีข้อความที่ต้องปรับปรุงแก้ไข  
และตัดออก ปรับปรุงแก้ไขดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคลเดิม มีจำนวน 5 ข้อ ตัดออกเหลือ 4 ข้อ  
คือ ตัดข้อจำนวนครั้งของการให้เลือดออกเพราะ ไม่เกี่ยวข้องกับการศึกษา
2. แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ มีจำนวน 20 ข้อ
  - เปลี่ยนข้อคำถามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความ 2 ข้อ
  - ปรับปรุงแก้ไขด้าน ภาษา จำนวน 5 ข้อ
3. แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีจำนวน 20 ข้อ
  - เปลี่ยนข้อคำถามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความ และง่ายแก่การเข้าใจ 4 ข้อ
  - ปรับปรุงแก้ไขด้าน ภาษา จำนวน 12 ข้อ
4. แบบสอบถามพฤติกรรมด้านสุขภาพ ของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย มีจำนวน 25 ข้อ
  - เปลี่ยนข้อคำถามให้สอดคล้องกับคำจำกัดความและมีความซ้ำซ้อนกัน 1 ข้อ
  - ปรับปรุงแก้ไขด้าน ภาษา จำนวน 4 ข้อ

หลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และผ่าน  
การเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้เพื่อหาความเที่ยงต่อไป

## 2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้ง 4 ส่วน ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว นำมาตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินโดยไปทดสอบใช้ (Try out) กับเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัย จำนวน 30 คน ณ โรงพยาบาลรามาริบัติ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยการทดสอบสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2546) ด้วยการใช้คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical package for the social science/ personal computer)

สรุปมีข้อคำถามดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล	มีจำนวน 4 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ	มีจำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม	มีจำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย	มีจำนวน 25 ข้อ

หลังจากทดสอบใช้ ได้ปรับปรุงข้อคำถามในส่วนที่ 4 ให้ง่ายต่อการเข้าใจของเด็ก 4 ข้อคือ ข้อที่ 1 ข้อที่ 2 ข้อที่ 21 และข้อที่ 24

จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีการเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงดังตารางที่ 1

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทาง สังคม และพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม	
	ทดลองใช้ (n=30)	เก็บข้อมูลจริง (n= 190)
<b>ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ</b>	<b>.71</b>	<b>.77</b>
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อน	.02	.39
การรับรู้ความรุนแรงของโรค	.52	.52
การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	.01	.47
การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ	.64	.44
แรงจูงใจด้านสุขภาพ	.68	.43
<b>ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการสนับสนุนทางสังคม</b>	<b>.79</b>	<b>.87</b>
การสนับสนุนด้านอารมณ์	.57	.75
การสนับสนุนด้านการประเมินคุณค่า	.67	.63
การสนับสนุนด้านข่าวสาร	.58	.60
การสนับสนุนด้านทรัพยากร	.66	.52
<b>ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ</b>	<b>.68</b>	<b>.75</b>
การรับประทานยา	.24	.36
การรับประทานอาหาร	.19	.40
การออกกำลังกาย	.15	.33
การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	.17	.29
การได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง	.58	.50

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเก็บรวบรวมด้วยตนเอง และมีผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล 1 คน โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลตามวันเวลาดังนี้

สถานที่	วัน	เวลา
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	วันจันทร์, พุธ สัปดาห์	08.00 -12.00 น.
โรงพยาบาลรามาริบัติ	วันพุธ	13.00 -16.00 น.
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	วันพฤหัสบดี	08.00 -12.00 น.
โรงพยาบาลภูมิพล	วันอังคาร	08.00 -12.00 น.

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกแต่ละแห่งแนะนำตัวเอง และชี้แจง วัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและรายละเอียดในการเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย จดรายชื่อผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียที่มาตรวจในคลินิก ในวันที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล ตามตารางการตรวจในแต่ละที่และแต่ละวัน ตามเกณฑ์ที่กำหนดจากประชากรตามที่กำหนดไว้ ที่มารับการตรวจในแต่ละวัน โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ณ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลรามาริบัติ และโรงพยาบาลภูมิพล ส่วนโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลให้ด้วยวิธีการเดียวกัน ซึ่งผู้ช่วยวิจัย ได้ศึกษาวิธีการเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้วิจัยโดยร่วมเก็บข้อมูลวิจัยกับผู้วิจัยที่โรงพยาบาลภูมิพล 1 ครั้ง ก่อนที่ผู้ช่วยวิจัยจะเข้าไปเก็บข้อมูล ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเข้าไปแนะนำตนเองและสร้างสัมพันธภาพกับบิดา/มารดา/หรือผู้เลี้ยงดูเด็กและผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย อธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัยโดยผู้ปกครองและเด็กสามารถตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ จากนั้นให้ผู้ปกครองลงนามในแบบบันทึกการยินยอมเข้าร่วมวิจัย

5. อธิบายถึงวิธีการทำแบบสอบถามการวิจัยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียทราบที่ละ 1 ราย พร้อมทั้งแจกปากกาและแบบสอบถามให้เด็ก โดยให้เด็กตอบแบบสอบถามใน ส่วนที่ 1 เรียบร้อยก่อน แล้วจึงอธิบาย ในส่วนที่ 2 ส่วนที่ 3 และส่วนที่ 4 แต่ละส่วนจะให้เด็กทำขณะอธิบาย ส่วนละ 1-2 ข้อ ก่อนหลังจากนั้นจึงให้เด็กอ่านและตอบคำถามเอง

6. การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้เด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม ตามเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผู้ช่วยเด็กตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเช็คความครบถ้วนในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนทุกข้อมีการตอบครบถ้วนหรือไม่ หากพบข้อใดหรือหน้าใด ยังไม่ได้ตอบ ได้ขอให้เด็กตอบเพิ่มเติมให้ครบ

7. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ต่อไป

### วิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package for the Social Science / Personal Computer) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. บัณฑิตส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัวความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent) วิเคราะห์ ด้วย ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

2. ความสัมพันธ์ระหว่างบัณฑิตส่วนบุคคล และพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย วิเคราะห์โดยใช้ สถิติวิเคราะห์ ไค สแควร์ (Chi - square)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย โดยใช้ สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

4. อธิบายการสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมสุขภาพของเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมียจากบัณฑิตส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ของครอบครัว และลักษณะของครอบครัว ความเชื่อด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)