

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้รูปแบบการศึกษาเป็นการบรรยาย (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ ตามการรับรู้ของครอบครัวของผู้ติดยาเสพติดที่เข้ารับการบำบัดรักษาในศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานีและศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา

ประชากร

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประชากร คือ ตัวแทนของสมาชิกของครอบครัวที่สามารถตัดสินใจและตอบคำถามแทนครอบครัว อาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยตั้งแต่ก่อนเข้าบำบัดรักษา ขณะรับการบำบัดรักษาและหลังผ่านการบำบัดรักษา ที่มารับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในรูปแบบผู้ป่วยในของศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดภาคใต้ทั้งสองแห่ง คือ ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดปัตตานีและศูนย์บำบัดรักษายาเสพติดสงขลา

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้การประมาณกลุ่มตัวอย่างแบบความสัมพันธ์ 2 ตัวแปร (bivariate correlation) ของโพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999) ดังนี้

1. กำหนดระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 95% ($\alpha = 0.05$) อำนาจการทดสอบ (power test: $1 - \beta$) เท่ากับ 0.80
2. เลือกขนาดของความสัมพันธ์ (effect size) โดยการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา เท่ากับ 0.20 ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ ยังไม่พบว่ามีการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ ตามการรับรู้ของครอบครัวผู้ติดยาเสพติด ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดความสัมพันธ์ในระดับปานกลางก่อนมาทางต่ำ
3. เมื่อเปรียบเทียบกับตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 197 คน (Polit & Hungler, 1999)

กลุ่มตัวอย่าง

การศึกษารั้งนี้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นบุคคลที่ผู้คิดสารเสพติดบอกว่าสำคัญหรือมีพลังอำนาจในการสั่งการภายในครอบครัว
2. มีสติสัมปชัญญะที่สมบูรณ์ รู้เหตุการณ์หรือกิจกรรมในครอบครัวและให้ข้อมูลแทนครอบครัวได้
3. อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยทั้งก่อนมานำบำบัด ขณะรับการบำบัดและหลังการบำบัดรักษา
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วม โครงการวิจัย

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (convenience) เป็นการเลือกแบบสะดวกหรือแบบสมัครใจของครอบครัวที่มีคุณสมบัติตามกำหนด

เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของครอบครัวและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดและการเข้ารับการบำบัดรักษา ลักษณะแบบสอบถามมีทั้งปลายเปิดให้เติมคำในช่องว่าง และแบบปลายปิดให้เลือกตอบ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการบททวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

1.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความเพียงพอสำหรับค่าใช้จ่าย ลักษณะครอบครัว ขนาดครอบครัว ความสัมพันธ์ในครอบครัว ความคาดหวังเกี่ยวกับการบำบัดรักษา ผลกระทบที่เกิดจากปัญหาสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้ตอบแบบสอบถาม รวม 14 ข้อ

1.2 ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดและการเข้ารับการบำบัดรักษา ประกอบด้วย สารเสพติดหลักที่ผู้ป่วยใช้เป็นประจำ ระยะเวลาการติดยาเสพติดของผู้ป่วย จำนวนครั้งของการเข้ารับการบำบัดรักษาของผู้ป่วย ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดรักษาจนถึงวันให้ข้อมูลและการเข้าสู่ระบบการบำบัดรักษา รวม 5 ข้อ

2. แบบประเมินการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ตามการรับรู้ของครอบครัวผู้ติดยาเสพติด ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยใช้แนวคิด ขั้นตอนการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม (นิภา, 2544) และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ของครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว คำถามเป็นลักษณะปลายเปิดให้เลือกตอบ 5 ตัวเลือก ได้แก่ รับรู้การปฏิบัติของพยาบาลมากที่สุด ปฏิบัติ

มาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด และ ไม่ปฏิบัติ จำนวนข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ทุกข้อเป็นคำถามด้านบวก ซึ่งคะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ 0 - 80 คะแนน โดยกำหนดค่าคะแนนดังนี้

รับรู้การปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวทุกครั้งที่มีโอกาส
รับรู้การปฏิบัติมาก	หมายถึง	ครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวเกือบทุกครั้งที่มีโอกาส
รับรู้การปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรม ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวเมื่อมีโอกาสนานๆ ครั้ง
รับรู้การปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลเกือบไม่ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวแม้มีโอกาส
ไม่เคยรับรู้การปฏิบัติ	หมายถึง	ครอบครัวไม่เคยรับรู้ว่ายพบาลได้ปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมให้ครอบครัวการมีส่วนร่วมของครอบครัว

การให้คะแนนข้อคำถามด้านบวก

รับรู้การปฏิบัติของพบาลมากที่สุด	ให้คะแนน 4 คะแนน
รับรู้การปฏิบัติของพบาลมาก	ให้คะแนน 3 คะแนน
รับรู้การปฏิบัติของพบาลน้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
รับรู้การปฏิบัติของพบาลน้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่รับรู้การปฏิบัติของพบาล	ให้คะแนน 0 คะแนน

การแปลผลระดับการรับรู้การปฏิบัติของพบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งคำนวณโดยหาค่าพิสัย (ชวตี, มาลี, เขียวลักษณ์, วิไล, พรรณวดี และ รุจิเรศ, 2543) ใช้สูตร

$$\text{ช่วงคะแนนโดยรวม} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{3}$$

$$\text{ช่วงคะแนนโดยรวม} = \frac{4-0}{3} = 1.33$$

ดังนั้นคะแนนการรับรู้การปฏิบัติของพบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวซึ่งแปลผลการรับรู้การปฏิบัติของพบาลโดยรวมและรายข้อได้ 3 ระดับดังนี้

คะแนนการรับรู้การปฏิบัติของพบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าระหว่าง 0-1.33 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับน้อย

คะแนนการรับรู้การปฏิบัติของพบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าระหว่าง 1.34-2.67 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับปานกลาง

คะแนนการรับรู้การปฏิบัติของพบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่า

ระหว่าง 2.68-4.00 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่าพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับมาก

3. แบบประเมินพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการกลับไปเสพยาเสพติดซ้ำ ลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้เลือกตอบ 5 ระดับ แบ่งเป็น 2 ด้าน

3.1 ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินการเข้าร่วมกิจกรรมขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษาโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีข้อคำถาม 15 ข้อเป็นคำถามด้านลบ 2 ข้อ คือ ข้อ 5 และข้อ 11 ด้านบวก 13 ข้อ คือข้อ 1,2,3,4,6,7,8,9,10,12,13,14,15

3.2 แบบประเมินการทำหน้าที่ครอบครัว โดยนำเครื่องมือประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวซึ่งประกอบด้วยการทำหน้าที่ครอบครัว 6 ด้าน ซึ่งสถาบันธัญญารักษ์ได้พัฒนาขึ้นจากแบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัวตามรูปแบบ แมคมสเตอร์ (McMaster Model) ซึ่งได้ทดลองใช้กับผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัวของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในช่วงปี 2545 มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (สำเนา และ สุกมา, 2546) โดยได้กำหนดคะแนนเรียงจากการมีส่วนร่วมมากที่สุด ไปหาการไม่มีส่วนร่วมคือการมีส่วนร่วมมากที่สุดมีค่าคะแนนเท่ากับ 4 คะแนนจนถึงไม่มีส่วนร่วมมีค่าคะแนนเท่ากับ 0 คะแนน มีข้อคำถาม 30 ข้อ เป็นคำถามด้านลบ 7 ข้อ คือ ข้อ 21,27,28,33,35,42,45 ด้านบวก 23 ข้อ คือ 16,17,18,19,20,22,23,24,25,26,29,30,31,32,34,36,37,38,39,40,43,44 โดยกำหนดค่าคะแนนดังนี้

พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมมากที่สุด	หมายถึง	ครอบครัวปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวทุกครั้งที่มีโอกาส
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมมาก	หมายถึง	ครอบครัวปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวเกือบทุกครั้งที่มีโอกาส
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมน้อย	หมายถึง	ครอบครัวปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวนานๆ ครั้งหึ่งที่มีโอกาส
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด	หมายถึง	ครอบครัวแทบจะไม่ปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวหึ่งๆ ที่มีโอกาส
ไม่เคยมีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วม	หมายถึง	ครอบครัวไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว

การให้คะแนนข้อคำถามด้านบวก

พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมมากที่สุด	ให้คะแนน 4 คะแนน
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมมาก	ให้คะแนน 3 คะแนน
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมน้อย	ให้คะแนน 2 คะแนน
พฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่มีพฤติกรรมกรมการมีส่วนร่วม	ให้คะแนน 0 คะแนน

การให้คะแนนข้อคำถามด้านลบ

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมมากที่สุด

ให้คะแนน 0 คะแนน

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมมาก

ให้คะแนน 1 คะแนน

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมน้อย

ให้คะแนน 2 คะแนน

พฤติกรรมการมีส่วนร่วมน้อยที่สุด

ให้คะแนน 3 คะแนน

ไม่มีพฤติกรรมการมีส่วนร่วม

ให้คะแนน 4 คะแนน

การแปลผลระดับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัว แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ซึ่งคำนวณช่วงคะแนนโดยหาค่าพิสัย (บูดี, มาลี, เขียวลักษณ์, วิไล, พรธาวดี และ รุจิเรศ, 2543) ใช้สูตร

$$\text{ช่วงคะแนนโดยรวม} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{3}$$

$$\text{ช่วงคะแนนโดยรวม} = \frac{4 - 0}{3} = 1.33$$

ดังนั้นคะแนนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวซึ่งแปลผลพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวโดยรวมและรายชื่อได้ 3 ระดับดังนี้

คะแนนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าระหว่าง 0-1.33 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับน้อย

คะแนนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าระหว่าง 1.34-2.67 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับปานกลาง

คะแนนพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวมีค่าระหว่าง 2.68-4.00 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่ายพบาลปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ซึ่งเป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษา คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ติดยาเสพติด จำนวน 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลครอบครัว จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด จำนวน 1 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ จนกว่าผู้ทรงคุณวุฒิจะพิจารณาเห็นชอบ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

นำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับครอบครัวของผู้ติดยาเสพติด

จำนวน 30 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบแอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (พวงรัตน์, 2538) ส่วนที่ 2 แบบวัดระดับการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวตามการรับรู้ของครอบครัว ผู้ศึกษาเสพติด ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าความเชื่อมั่นค่าที่ได้ 0.87 และส่วนที่ 3 พฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ คำนวณหาค่าความเชื่อมั่น ค่าที่ได้ทั้งฉบับ 0.92 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าค่าความเชื่อมั่นของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเข้าร่วมกิจกรรมขณะผู้ป่วยเข้ารับการรักษาค่าที่ได้ 0.78 และพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการทำหน้าที่ของครอบครัวค่าที่ได้ 0.91

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่ของศูนย์บำบัดรักษาเสพติดทั้งปัตตานีและศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลาเนื่องจากเป็นผู้ที่ไม่ได้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ โดยตรงและข้อคำถามบางข้ออาจเสี่ยงต่อความรู้สึกหรือมีผลทางด้านจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเตรียมการป้องกันการเกิดปัญหาโดยการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยกระทำด้วยการชี้แจงเป็นลายลักษณ์อักษร แนบกับแบบสอบถามและผู้วิจัยให้ตัวแทนผู้วิจัยบอกกล่าวด้วยวาจา ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูล และประโยชน์ของการทำวิจัยครั้งนี้ บอกให้ทราบว่าจะได้จะถือเป็นความลับ จะนำข้อมูลวิเคราะห์ร่วมกับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอื่น โดยนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม และใช้ประโยชน์สำหรับโครงการวิจัยนี้เท่านั้น หลังจากอ่านรายละเอียดและรับฟังคำชี้แจงแล้วให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีสิทธิ์ตัดสินใจที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ ให้ความมั่นใจว่าไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้เข้าร่วมโครงการและครอบครัว

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บข้อมูล ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลา และให้ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูล ณ ศูนย์บำบัดรักษาเสพติดปัตตานี ซึ่งมีกลุ่มเป้าหมายของโครงการวิจัยเข้ามาใช้บริการ มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. เสนอโครงการวิจัยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์
2. เสนอโครงการผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม คณะ

พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

3. ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตปิดตานีและผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตสงขลา หลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม

4. เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมแล้วติดต่อกับผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตปิดตานีและผู้อำนวยการศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตสงขลา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยเก็บข้อมูล ณ ศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตสงขลาและให้ ผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูล ณ ศูนย์บำบัดรักษาเยสพิตปิดตานี

2. ผู้วิจัยติดต่ผู้ช่วยวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การฝึกทักษะการเก็บข้อมูลแก่ผู้ช่วยวิจัย

3.1 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลเป็นตัวอย่างให้ผู้ช่วยวิจัยขณะเก็บข้อมูลเพื่อนำข้อมูลมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

3.2 มีขั้นตอนคือ การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ การขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและให้พิกัดสิทธิ์ก่อนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษร แนบกับแบบสอบถามทุกฉบับ ให้นำบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดตอบแบบสอบถามครั้งละ 1 คน ผู้เก็บข้อมูลรอรับคืนภายในวันเดียวกัน

3.3 ผู้วิจัยได้ฝึกผู้ช่วยวิจัยในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้เก็บข้อมูลพร้อมกับผู้วิจัย ผู้วิจัยให้ข้อเสนอแนะระหว่างการเก็บข้อมูล จนเกิดความมั่นใจว่าผู้ช่วยวิจัยสามารถเก็บข้อมูลได้ตามที่ผู้วิจัยต้องการ

4. นำแบบสอบถามที่ได้รับมาตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล แล้วนำแบบสอบถามมาลงรหัสประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC Version 10.0 (Statistical Package for Social/Personal Computer plus) โดยการกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 วิเคราะห์ข้อมูลตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลด้านการปฏิบัติของพยาบาลการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว ตามการรับรู้ของครอบครัว คะแนนโดยรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ
คะแนนโดยรวม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติของพยาบาลในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ
ครอบครัวกับพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาเสพติดซ้ำ ตามการรับรู้
ของครอบครัว เพื่อทดสอบสมมติฐานโดยใช้การคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
(Pearson's product moment correlation) กำหนดระดับความสัมพันธ์ที่นัยสำคัญทางสถิติ
โดยในการแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร มีเกณฑ์การพิจารณาขนาด
ความสัมพันธ์ ดังนี้ (บุญใจ, 2544)

r มีค่า เท่ากับ 1

หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

r มีค่า น้อยกว่า 0.30

หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันน้อย

r มีค่าระหว่าง 0.30 – 0.70

หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันปานกลาง

r มีค่า มากกว่า 0.7

หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันมาก