

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ศึกษาถึงปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ตัวแปรอิสระประกอบด้วย ปัจจัยด้านผู้ดูแล คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ และทัศนคติของผู้ดูแลต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ปัจจัยด้านผู้ป่วย คือ ความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วย ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและพยาบาล ตัวแปรตามประกอบด้วย การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ซึ่งมีวิธีการดำเนินการดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ผู้ดูแลของผู้ป่วยสูงอายุที่ขณะเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยสามัญทางอายุรกรรมโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 และ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2 ซึ่งใช้วิธีการเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และ ดูแลต่อเนื่องอย่างน้อย 3 วัน
2. มีอายุ 20 ปีขึ้นไป
3. สามารถสื่อสารภาษากับผู้วิจัยได้และยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ คำนวณโดยการใช้การวิเคราะห์ค่ากำลังทดสอบ (power analysis) สำหรับการวิเคราะห์ความถดถอยสหสัมพันธ์เชิงซ้อนของโคเฮน (Cohen, 1988) โดยการใช้สูตร

$$N = \lambda / f_2$$

และ
$$f^2 = \frac{R^2}{1 - R^2}$$

ดังนั้น
$$N = \frac{\lambda(1 - R^2)}{R^2}$$

โดย N หมายถึง ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

λ หมายถึง เป็นค่าที่ได้จากการเปิดตาราง λ table โดยการกำหนดค่า power ค่าระดับนัยสำคัญ (α) และจำนวนตัวแปรทำนายที่ศึกษา

f^2 หมายถึง ค่าขนาดอิทธิพล (effect size or ES)

ในการศึกษานี้กำหนดให้ค่า power เท่ากับ 0.8 และค่านัยสำคัญเท่ากับ 0.05 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับโดยทั่วไป (Polit & Hungler, 1999) ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรทำนาย 8 ตัวจากการเปิดตาราง λ table ได้ค่า λ เท่ากับ 15

สำหรับค่า Effect size เนื่องจากปัจจัยที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้มีผู้ที่ทำการศึกษามาแล้ว เช่น การศึกษาถึงการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการมีส่วนร่วมดูแลผู้สูงอายุในสถานพยาบาล (Friedemann et al., 1999) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 214 คน พบว่า ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลได้ค่า $R^2 = 0.31$ ในการศึกษาครั้งนี้ จึงกำหนดให้ Effect size มีขนาดปานกลาง เท่ากับ 0.15 เมื่อเทียบค่า R^2 เท่ากับ 0.13 (Cohen, 1988) แทนค่าจากสูตร

$$N = \frac{15(1 - 0.13)}{0.13} = 100.84$$

จากการคำนวณได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 100.84 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 105 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาถึงปัจจัยทำนายการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้มีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย ผู้วิจัยเตรียมตัวในด้านต่างๆดังนี้

1.1.1 ศึกษาและเตรียมความรู้ในเชิงวิชาการ โดยทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุและความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แนวคิดของการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล และปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามที่ครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา

1.1.2 เตรียมความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย กระบวนการวิจัยเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการที่ถูกต้อง

1.2 สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของผู้ดูแลต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ อาชีพ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ และประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วย ซึ่งประเมินตามการรับรู้ของผู้ดูแล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบประเมินระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุขณะอยู่ในโรงพยาบาลของสมพร (2541) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่าเชิงเส้นตรงจาก 0 - 100 (Linear analog scale) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดัดแปลงให้มีค่าตั้งแต่ 0 - 10 เพื่อให้เกิดความสะดวกและง่ายต่อการประเมินของผู้ดูแล

ตอนที่ 3 แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงมาจากดัชนีบาร์ธอลเดีแอด (Barthel ADL Index) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ยินยอมใช้แพร่หลายในการประเมินความสามารถของผู้สูงอายุประกอบด้วย 10 กิจกรรม (สุทธิชัย, 2542) มาประยุกต์ใช้เพื่อวัดระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยปรับเหลือ 9 กิจกรรมเนื่องจากกิจกรรมขึ้นลงบันไดไม่สามารถประเมินได้ในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมแต่ละด้านมีคะแนนแตกต่างกัน ตามความยากง่าย ดังนี้

1. การรับประทานอาหาร	มีคะแนน	0-2
2. การแต่งตัว (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด)	มีคะแนน	0-1
3. การลุกนั่งจากที่นอนหรือจากเตียงไปยังเก้าอี้	มีคะแนน	0-3
4. การใช้ห้องสุขา (ห้องส้วม)	มีคะแนน	0-2
5. การเคลื่อนที่ภายในหอผู้ป่วย	มีคะแนน	0-3

6. การสวมใส่เสื้อผ้า	มีคะแนน	0-2
7. การอาบน้ำ	มีคะแนน	0-1
8. การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ (ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)	มีคะแนน	0-2
9. การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ (ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)	มีคะแนน	0-2

คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0 - 18 คะแนน ผู้ป่วยสูงอายุที่มีคะแนนรวมสูงสุด แสดงถึง การมีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันสูงกว่าผู้ที่มีคะแนนต่ำกว่า ในการนำเสนอจะแบ่งเป็น 4 ระดับ คือ

- 0 - 4 หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นทั้งหมดหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้
- 5 - 8 หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นเกือบทั้งหมด
- 9 - 11 หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นระดับปานกลาง
- > 12 หมายถึง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่นน้อยมากหรือสามารถดูแลตนเองได้

ตอนที่ 4 แบบสอบถามวัดทัศนคติของผู้ดูแลต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ ขณะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยต่างๆ มีจำนวน 20 ข้อ โดยออกแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบบลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- ระดับ 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
- ระดับ 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
- ระดับ 3 หมายถึง เห็นด้วย
- ระดับ 4 หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คะแนนรวมมีตั้งแต่ 20 - 80 คะแนน ผู้ที่ให้ระดับคะแนนสูง แสดงว่ามีทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสูงกว่าผู้ให้คะแนนต่ำกว่า ในการนำเสนอจะแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- 20 - 35 หมายถึง ทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมน้อยมาก
- 36 - 50 หมายถึง ทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมน้อย
- 51 - 65 หมายถึง ทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมสูง
- 66 - 80 หมายถึง ทัศนคติที่ดีต่อการมีส่วนร่วมสูงมาก

ตอนที่ 5 แบบสอบถามวัดสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับพยาบาล ผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามขึ้นโดยดัดแปลงข้อคำถามมาจากแบบสัมภาษณ์สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยของ นฤมล (2546) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการกับผู้ป่วยและการใช้สิทธิในการมีส่วนร่วม

ตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยใน ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดเกี่ยวกับ สัมพันธภาพ ระหว่างบุคคลในการช่วยเหลือและไว้วางใจ ตามทฤษฎีการดูแลระหว่างบุคคลของ วัตสัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ออกแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบบลิเคิทสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- 0 หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่าน
- 1 หมายถึง เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่านเป็นเพียงบางครั้ง
- 2 หมายถึง เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่านประมาณครึ่งหนึ่งของเหตุการณ์ หรือบ่อยครั้ง
- 3 หมายถึง เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่านเป็นส่วนใหญ่
- 4 หมายถึง เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นกับท่านทุกครั้ง

คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0 - 80 ผู้ที่ให้ระดับคะแนนสูง แสดงว่า มีสัมพันธภาพที่ดีต่อพยาบาล มากกว่าผู้ที่ให้คะแนนต่ำกว่า ในการนำเสนอจะแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- 0 - 26 หมายถึง มีสัมพันธภาพในระดับต่ำ
- 27 - 53 หมายถึง มีสัมพันธภาพในระดับปานกลาง
- 56 - 80 หมายถึง มีสัมพันธภาพในระดับสูง

ตอนที่ 6 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบกับใช้กระบวนการพยาบาลมาเป็นแนวในการออกแบบสอบถาม มีจำนวน 30 ข้อ โดยออกแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบลิเคิทสเกล (Likert scale) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- ระดับที่ 1 หมายถึง ไม่ได้ทำ
- ระดับที่ 2 หมายถึง ได้ทำเป็นบางครั้ง
- ระดับที่ 3 หมายถึง ได้ทำเกือบทุกครั้ง
- ระดับที่ 4 หมายถึง ได้ทำทุกครั้ง

คะแนนรวมที่ได้มีตั้งแต่ 30 - 120 คะแนน ผู้ที่ให้คะแนนสูง แสดงว่ามีส่วนร่วมในการดูแล ผู้สูงอายุขณะเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลมากกว่าผู้ให้คะแนนต่ำกว่า ในการนำเสนอจะแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- 55 - 95 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมต่ำมาก
- 96 - 135 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมต่ำ
- 136 - 175 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมสูง
- 176 - 220 หมายถึง ระดับการมีส่วนร่วมสูงมาก

1.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ผู้วิจัยใช้ วิธีการดังนี้

1.3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อเรื่อง (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน คือ อาจารย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 2 ท่าน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทางอายุรกรรม จำนวน 1 ท่าน ผู้ตรวจการพยาบาลแผนกอายุรกรรม จำนวน 1 ท่าน และแพทย์ผู้มีความรู้ความชำนาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน หลังจากได้รับคำแนะนำและข้อเสนอแนะ จะนำเครื่องมือมาปรับปรุงเพื่อให้เกิดความสมบูรณ์มากที่สุดก่อนการทดลองใช้

1.3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ ในส่วนของแบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย แบบสอบถามวัดทัศนคติของผู้ดูแลต่อการมีส่วนร่วม ในการดูแลผู้สูงอายุขณะที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและพยาบาล และแบบสอบถามการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ผู้วิจัยใช้วิธีครอนบาช แอลฟา (Cronbach's alpha) เป็นการวัดความสอดคล้องภายในโดยใช้ ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาที่ระดับ 0.7 ขึ้นไป ซึ่งมีความน่าเชื่อถือในระดับที่สามารถยอมรับได้ (Polit & Hungler, 1999) ในส่วนของแบบสอบถามความรุนแรงของภาวะเจ็บป่วยซึ่งวัดตามการรับรู้ของผู้ดูแล ผู้วิจัยนำมาทดสอบความเที่ยงโดยวิธีทดสอบซ้ำ (test-retest method) โดยใช้ระยะเวลาห่างกันประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีอาการเปลี่ยนแปลงไม่คงที่จากการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดระยะเวลาในการทดสอบซ้ำ โดยอิงข้อมูลจากการศึกษาของ จุฬาลักษณ์ (2547) ซึ่งนำแบบสอบถามวัดระดับความรุนแรงของการบาดเจ็บตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่เป็นมาตราส่วนประมาณค่าเชิงเส้นตรงจาก 0 - 10 มาทดสอบซ้ำโดยกำหนดให้ระยะเวลาห่างกัน 30 นาที จากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้มาหาความสัมพันธ์โดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันโดยกำหนดค่าความสัมพันธ์ที่ระดับ 0.7 ขึ้นไปเช่นเดียวกับแบบสอบถามที่กล่าวมา

ในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ จะนำแบบสอบถามไปทดลองเก็บข้อมูลจากผู้ดูแลที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาจริง จำนวน 20 คน ซึ่งได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.94, 0.95, 0.90, 0.91 และ 0.95 ตามลำดับ

2. ขั้นตอนการ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาความเหมาะสมในการดำเนินการวิจัย

2.2 ผู้วิจัยทำหนังสือจากคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ต้องการเก็บข้อมูล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการทำวิจัย และขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ในการศึกษาผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และได้ดำเนินการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลที่เข้าร่วมวิจัย โดยการแนะนำตัวผู้วิจัยบอกวัตถุประสงค์ในการศึกษา ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลโดยแจ้งถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย เมื่อได้รับอนุญาตจะดำเนินการเก็บข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยและจรรยาบรรณของนักวิจัย

ในการศึกษาถึงปัจจัยทำนายนายการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยและจรรยาบรรณของนักวิจัย โดยเริ่มตั้งแต่การแนะนำตัวผู้วิจัย บอกวัตถุประสงค์ในการศึกษา ความสำคัญของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยให้เอกสารเกี่ยวกับยินยอมเข้าร่วมวิจัย และให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นยินยอมหรือตอบรับด้วยวาจา นอกจากนี้ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบถึงการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้ จะนำไปใช้ในการศึกษาเท่านั้นโดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อผู้ป่วยหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง
2. ข้อมูลที่ได้ จะนำมาสรุป และนำเสนอในภาพรวม ชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยจะถูกปิดเป็นความลับและหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลจะถูกทำลายโดยไม่นำมาเผยแพร่ต่อ
3. ผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ต้องเต็มใจ ยินยอม ที่จะเข้าร่วมการวิจัย และมีสิทธิ์บอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ

ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ อาจเกิดผลกระทบต่อความรู้สึกและการรับรู้ของผู้ดูแลได้ คือ ผู้ดูแลอาจเกิดความเครียดโดยคิดว่า เป็นกิจกรรมที่พยาบาลต้องการหรือคาดหวังให้ผู้ดูแลปฏิบัติขณะอยู่โรงพยาบาล ซึ่งอาจจะมีผลต่อการตอบแบบสอบถามที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง ผู้วิจัยจึงมีแนวทางในการแก้ไขสถานการณ์ โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้ผู้ร่วมวิจัยฟังเพื่อความเข้าใจตรงกัน และเน้นให้ทราบว่า การให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยครั้งนี้ไม่มีผลกระทบใดๆต่อการเข้ารับการรักษาหรือการดูแลที่ได้รับจากพยาบาล หากผู้ร่วมวิจัยยังคงมีภาวะเครียดเกี่ยวกับการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ผู้ร่วมวิจัยสามารถบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และ ร้อยละ
2. ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ทัศนคติของผู้ดูแลต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับพยาบาล และการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเบ้
3. วิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ใช้การวิเคราะห์ความถดถอยและสหสัมพันธ์เชิงซ้อนแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05