

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมของผู้ดูแลในการดูแลสุขภาพเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่พาเด็กมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่รับการรักษาโรคมะเร็งในภาคใต้ 3 แห่ง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (purposive Sampling) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีเด็กอายุ 3-10 ปี ที่พาเด็กมารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และมีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลเด็กมาเป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน
2. การได้ยินปกติ สามารถเข้าใจและสื่อสารเป็นภาษาไทยได้

การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้วิธีการเปิดตารางอำนาจการทดสอบ (power analysis) ของโพลิต ฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ให้อำนาจการทดสอบ (power of test : $1 - \beta$) เท่ากับ 0.80 ใช้ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (coefficient of determination) อธิบายการเปลี่ยนแปลงขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา (effect size) เท่ากับ 0.25 เนื่องจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของผู้ดูแล พบว่าไม่มีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรนี้ ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าวิจัยได้กำหนดขนาดความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเท่ากับ 0.25 ซึ่งมีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาในระดับปานกลางก่อนมาทางต่ำ เมื่อได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 126 คน (Polit & Hungler, 1999) ใช้วิธีการจัดสรรตามสัดส่วนแต่ละโรงพยาบาล คือโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีเท่ากับ 57 ราย โรงพยาบาลหาดใหญ่เท่ากับ 25 ราย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เท่ากับ 44 ราย (ภาคผนวก จ) แต่ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 130 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแล้วนำมาดัดแปลงสร้างเป็นเครื่องมือประกอบด้วย

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 7 ข้อ และเติมคำจำนวน 1 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ รายได้ของครอบครัว ลักษณะของครอบครัว (ภาคผนวก ข)

1.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กเป็นแบบเลือกตอบจำนวน 6 ข้อและแบบเติมคำจำนวน 2 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา เพศ ระยะเวลาการเจ็บป่วยของเด็กตั้งแต่ได้รับการรักษา วิธีการรักษา อาการของเด็กที่พบในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา การเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลจากการเจ็บป่วยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (ภาคผนวก ข)

1.3 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวซึ่งผู้วิจัยได้ดัดแปลงข้อคำถามบางข้อมาจากแบบประเมินความรู้ในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดโลหิตขาวของเกศราและคณะ (2545) โดยเป็นข้อความทั้งหมด 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อความที่ถูกต้อง จำนวน 15 ข้อ ข้อความที่ไม่ถูกต้องจำนวน 5 ข้อ (ภาคผนวก ข) เป็นข้อความที่ประเมินความรู้ใน 3 ด้าน ดังนี้

ความรู้ด้านโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6

ความรู้ด้านการรักษาและผลข้างเคียงจากการรักษาจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 7, 8, 9, 10

ความรู้ด้านแนวทางการดูแลสุขภาพเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20

เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามความรู้เรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

ข้อความที่ถูกต้องผู้ตอบตอบ “ใช่” จะได้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่จะได้ 0 คะแนน และข้อความที่ไม่ถูกต้องผู้ตอบตอบ “ไม่ใช่” “จะได้” 1 คะแนน ตอบใช่จะได้ 0 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยการอธิบายค่าระดับคะแนนความรู้แบ่งเป็นรายด้านและโดยภาพรวม

ความรู้รายด้านทั้งหมด 3 ด้าน แต่ละด้านมีวิธีการแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (ชูศรี, 2545) ดังนี้

1. ด้านโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 6 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับความรู้
0.00 - 2.00	ต่ำ/ต้องปรับปรุง
2.01 - 4.00	ปานกลาง

4.01 - 6.00

สูง

2. ด้านการรักษาและผลข้างเคียงจากการรักษา คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 4 คะแนน ดังนี้

คะแนน

ระดับความรู้

0.00 - 1.34

ต่ำ/ต้องปรับปรุง

1.35 - 2.69

ปานกลาง

2.70 - 4.00

สูง

3. ด้านการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 10 คะแนน ดังนี้

คะแนน

ระดับความรู้

0.00 - 3.33

ต่ำ/ปรับปรุง

3.34 - 6.67

ปานกลาง

6.68 - 10.00

สูง

ความรู้โดยภาพรวมคะแนนที่ได้คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 20 คะแนน และแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับด้วยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (ชูศรี, 2545) ดังนี้

คะแนน

ระดับความรู้

00.00 - 06.60

ต่ำ/ต้องปรับปรุง

06.70 - 13.30

ปานกลาง

13.40 - 20.00

สูง

1.4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 1 ข้อเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพเด็กในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา โดยให้กลุ่มตัวอย่างระบุภาวะสุขภาพว่าสุขภาพแข็งแรงหรือสุขภาพไม่แข็งแรง

1.5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวใน 5 ด้าน ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามพฤติกรรมของบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูในการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของศิธรและฉันทิกา (2543) มีคำถามทั้งหมดจำนวน 22 ข้อ ประกอบด้วยข้อความในด้านบวกจำนวน 18 ข้อ และข้อความในด้านลบจำนวน 4 ข้อ (ภาคผนวก ข) ดังนี้

- การดูแลด้านโภชนาการ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4

- การดูแลด้านการขับถ่ายและสุขวิทยาส่วนบุคคล จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5, 6, 7, 8

- การดูแลด้านการปฏิบัติตามแผนการรักษาและการป้องกันผลข้างเคียงจากผลการรักษา จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 9, 10, 11, 12, 13

- การดูแลด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 14, 15, 16, 17, 18
- การดูแลด้านกิจกรรมและการพักผ่อน จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 19, 20, 21, 22

เกณฑ์การให้คะแนน เนื่องจากแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยข้อความที่มีลักษณะทั้งในคำถามด้านบวกและคำถามด้านลบ การให้คะแนนจึงขึ้นอยู่กับลักษณะข้อความ

ข้อความที่มีลักษณะด้านบวกให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	=	2 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	=	1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	=	0 คะแนน

ข้อความที่มีลักษณะด้านลบให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	=	0 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	=	1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	=	2 คะแนน

การแปลผลคะแนน โดยการอธิบายค่าคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ออกเป็นรายด้านและโดยภาพรวม ดังนี้

พฤติกรรมกรรมการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวรายด้านทั้งหมด 5 ด้าน แต่ละด้านมีวิธีการแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับด้วยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (ชูศรี, 2545) ดังนี้

1. ด้านการดูแลเรื่องโภชนาการ คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 8 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
0.00 - 2.66	ดีน้อย
2.67 - 5.33	ดีปานกลาง
5.34 - 8.00	ดีมาก

2. ด้านการดูแลเรื่องการขับถ่ายและสุขวิทยาส่วนบุคคล คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 8 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
0.00 - 2.66	ดีน้อย
2.67 - 5.33	ดีปานกลาง
5.34 - 8.00	ดีมาก

3. ด้านการดูแลเรื่องการปฏิบัติตามแผนการรักษาและการป้องกันผลข้างเคียงจากการรักษา คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 10 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
-------	---------------

0.00 - 3.33	คีน้อย
3.34 - 6.67	คิปานกลาง
6.68 - 10.00	คิมาก

4. ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรค คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 10 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
0.00 - 3.33	คีน้อย
3.34 - 6.67	คิปานกลาง
6.68 - 10.00	คิมาก

5. ด้านการดูแลเรื่องกิจกรรมและการพักผ่อน คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และคะแนนสูงสุดเท่ากับ 8 คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับพฤติกรรม
0.00 - 2.66	คีน้อย
2.67 - 5.33	คิปานกลาง
5.34 - 8.00	คิมาก

คะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวโดยภาพรวม เป็นคะแนนรวมจากแบบสอบถามทั้งฉบับมีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 44 คะแนน ซึ่งแบบสอบถามส่วนนี้เป็นข้อคำถามที่ให้ตอบว่าปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่ปฏิบัติ และได้กำหนดเกณฑ์เกี่ยวกับค่าคะแนนการดูแลผู้ป่วยดังนี้

เกณฑ์การตัดสินระดับคะแนนของพฤติกรรมการดูแลประเมินจากค่าเฉลี่ยโดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ด้วยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (ชูศรี, 2545) ดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 0.00 - 14.66 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับคีน้อย
- ค่าเฉลี่ย 14.67 - 29.33 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับคิปานกลาง
- ค่าเฉลี่ย 29.34 - 44.00 หมายถึง พฤติกรรมการดูแลอยู่ในระดับคิมาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงของเครื่องมือ (validity)

การหาความตรงของเครื่องมือโดยการนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ของผู้ดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของผู้ดูแล และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านซึ่งเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในด้านการพยาบาลและให้การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ประกอบด้วย

พยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญในการดูแลเด็กโรคมะเร็งจำนวน 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์จำนวน 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา นำข้อคิดเห็นมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบซ้ำอีกครั้ง

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของผู้ดูแลเด็ก การรับรู้ภาวะสุขภาพเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของผู้ดูแล และพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย ทำการประเมินแล้วนำมาคำนวณหาความเชื่อมั่น โดยการใช้นิยามสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบสอบถามครั้งนี้ แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของผู้ดูแล เท่ากับ 0.70 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เท่ากับ 0.71 ส่วนแบบประเมินความรู้เรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว หาความเที่ยงโดยใช้วิธีของคูเดอร์และริชาร์ดสัน (K-R 20) (ยูติและคณะ, 2529) ซึ่งค่าที่ได้ เท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยเตรียมเอกสารเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะทำวิจัย เตรียมความรู้ด้านการวิจัยเชิงบรรยาย การแปลผลข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์ที่ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการมาดำเนินการต่อ โดยทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลที่ทำการศึกษาเพื่อขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือ และเข้าพบหัวหน้าพยาบาลงานผู้ป่วยนอกเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย แล้วนำแบบสอบถามที่ได้มาหาความเที่ยงของเครื่องมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลต่อไป

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัว และขออนุญาตเก็บข้อมูล จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ คณะบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลสาขาเด็ก หัวหน้างานผู้ป่วยนอกของแต่ละโรงพยาบาล เพื่ออธิบายให้ทราบวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย โดยในการเลือกผู้ป่วยเด็กที่เป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวจะใช้การวินิจฉัยของแพทย์เป็นเกณฑ์

2.3 พยาบาลประจำคลินิกเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมชี้แจงวัตถุประสงค์ให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และเข้าใจ จากนั้นพยาบาลประจำคลินิกแนะนำผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรู้จัก

2.4 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ดูแลเด็กที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดขณะที่ผู้ป่วยเด็กและผู้ดูแลกำลังรอรับการตรวจจากแพทย์ ผู้วิจัยแนะนำตัวอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และวิธีการวิจัยเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย ชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้พร้อมให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเซ็นต์ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยพากลุ่มตัวอย่างไปยังสถานที่ที่จัดไว้และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจหรืออ่านหนังสือและเขียนลำบากผู้วิจัยจะอ่านให้ฟังแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบ ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 20-30 นาที/คน

2.5 ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามพร้อมตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถาม หากพบแบบสอบถามชุดใดยังตอบไม่ครบทุกข้อคำถามผู้วิจัยจะขอให้กลุ่มตัวอย่างช่วยตอบแบบสอบถามให้ครบ เมื่อได้ข้อมูลครบผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง

2.6 ผู้วิจัยทำตามขั้นตอนข้างต้นจนได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ หลังจากนั้นได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการคำนึงถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณนักวิจัย โดยการอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยในครั้งนี้ และถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยและได้อธิบายว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตลอดโดยไม่กระทบต่อการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยในโรงพยาบาล และข้อมูลที่ได้รับจะเก็บเป็นความลับจะใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ส่วนผลการวิจัยจะเสนอในภาพรวม ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยเข้าพบพยาบาลประจำคลินิกเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ หลังจากนั้นพยาบาลประจำคลินิกจะแนะนำผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้และเข้าใจ

2. ผู้วิจัยพูดคุยกับกลุ่มตัวอย่างอธิบายรายละเอียดในการตอบแบบสอบถาม และถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ถ้ากลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยก็จะให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. กรณีที่กลุ่มตัวอย่างมีปัญหาไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้หมดทุกข้อ จะมีการให้เวลากลุ่มตัวอย่างพักก่อน หากกลุ่มตัวอย่างพร้อมก็เริ่มทำแบบสอบถามใหม่ แต่ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่ยอมทำแบบสอบถามต่อผู้วิจัยก็จะไม่บังคับ จะยอมให้กลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัยในครั้งนี้และจะอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าจะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาของผู้ป่วยเด็กแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยแยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความรู้เรื่องโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และค่าร้อยละ

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กของผู้ดูแลเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) (เพชรน้อย, ศิริพร และทัศนีย์, 2539) โดยกำหนดระดับค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น 3 ระดับ (เขวาลักษณ์, 2543) ดังนี้

3.1 r มีค่า 0.1 ถึง 0.3 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับต่ำ

3.2 r มีค่า 0.4 ถึง 0.7 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันระดับปานกลาง

3.3 r มีค่า 0.8 ถึง 0.9 หมายถึง ตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง