บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้แบบศึกษาสองกลุ่มวัดสองครั้ง (The Pretest-Posttest Design with Non-Equivalent Groups) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวต่อการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) ประกอบด้วยกลุ่มทดลอง จำนวน 20 เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุม จำนวน 20 คู่ เป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ มีการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยมีแผนภาพรูปแบบการวิจัย (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543) ดังต่อไปนี้

O_1	X	O_2	**กลุ่มทดลอง**
O_3		O_4	**กลุ่มควบคุม**

ภาพที่ 2 แสดงรูปแบบการวิจัย

กลุ่มทดลอง หมายถึงกลุ่มมารดาและครอบครัว เด็กวัย 1-6 ปีที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดซึ่งได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

กลุ่มควบคุม หมายถึงกลุ่มมารดาและครอบครัว เด็กวัย 1-6 ปีที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ

O_1, O_3 หมายถึงคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และคะแนนความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืดก่อนการทดลองในวันที่มารดาพาเด็กมารับบริการที่โรงพยาบาล

X หมายถึงโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

O_2,O_4 หมายถึงคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

คะแนนสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด ภายหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 6 ที่บ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดา และครอบครัวของบุตรวัย 1-6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด และมารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 164 ครอบครัว

คุณสมบัติของมารดา

1. เป็นมารดาเด็กวัย 1-6 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคหอบหืดอย่างน้อย 6 เดือน
2. มีภูมิลำเนาอยู่ใน อำเภอ พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
3. มีเชื้อชาติไทย สัญชาติไทย
4. ไม่มีปัญหาการพูด การมองเห็น การได้ยิน สามารถพูดและอ่านภาษาไทยได้ดี
5. มีสถานภาพสมรสคู่
6. ยินดีและร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

คุณสมบัติของครอบครัว

1. เป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียวดังต่อไปนี้ คือ บิดา มารดา สามี หรือญาติพี่น้องที่มารดาเด็กระบุว่ามีความผูกพันมากที่สุดกับมารดาผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โดยอยู่ในบ้านหลังเดียวกัน
2. เป็นผู้ที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป
3. ไม่มีปัญหาการพูด การมองเห็น การได้ยิน สามารถพูดและอ่านภาษาไทยได้ดี
4. สมัครใจ ยินดีและร่วมมือเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

กลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้กำหนดโดยการคำนวณหาค่าอำนาจในการทดสอบ (Power Analysis) ของโคเฮน (Cohen, 1977 cited in Polit, 1996) เพื่อควบคุม Type II Error ได้กำหนดค่า Effect Size เพื่อใช้ใน Power Analysis ที่ใช้กับสถิติการวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่าง 2 กลุ่ม ได้กำหนดไว้ 3 ขนาด ดังนี้ ขนาดเล็ก γ = .20 ขนาดกลาง γ = .50 ขนาดใหญ่ γ = .80 และเพื่อให้งานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ สามารถควบคุมให้เกิดความคลาดเคลื่อนน้อยในระดับที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงใช้ค่า γ = .80 และกำหนดค่า α = .05และคำนวณขนาดของกลุ่ม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ตัวอย่าง โดยเปิดตาราง Table 6-3 Estimated Sample Size Requirements as A Function of Effect Size (γ) for α = .05 and Power Analysis = .80 (Polit, 1996) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย กลุ่มละ 20 คู่

สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาและครอบครัวของบุตรวัย 1-6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ที่มีคุณลักษณะตามคุณสมบัติของประชากรที่กำหนด กลุ่มละ 20 คู่ จำนวน 2 กลุ่ม รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 คู่

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือมารดาและครอบครัวของบุตรวัย 1-6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด โดยเลือกจากทะเบียนผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มารับบริการที่คลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี ในช่วงเดือน มิถุนายน ถึง สิงหาคม พ.ศ. 2547 จำนวน 164 ครอบครัว และตรวจสอบคุณสมบัติของประชากรที่กำหนดได้ 72 ครอบครัวจากนั้นใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยวิธีการจับฉลากรายชื่อผู้ป่วยแบบไม่คืนที่ (Sampling without Replacement) ได้จำนวน 40 คู่แล้วจะจับฉลากอีกครั้งเพื่อแบ่งเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมโดยคนแรกให้เข้ากลุ่มทดลอง คนที่สองเข้ากลุ่มควบคุมสลับกันไปเรื่อยจนครบ 40 คู่ เป็นกลุ่มทดลอง 20 คู่และกลุ่มควบคุม 20 คู่ โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มมารดาและครอบครัวของเด็กวัย 1 – 6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดซึ่งได้รับโปรแกรมการสนับสนุน ทางสังคมจากครอบครัว และกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มมารดาและครอบครัวของเด็กวัย 1 – 6 ปีที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
   1.1 คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว
   1.2 คู่มือการดูแลเด็กวัย 1 – 6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด
   1.3 แบบประเมินครอบครัวของ Calgary Family Assessment Model (CFAM)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่
   2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดา ครอบครัวและเด็กโรคหอบหืด
   2.2 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว
   2.3 แบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1.1 คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของคอบบ์ และเซฟเฟอร์ (Cobb, 1976; Schaefer et al., 1981) ร่วมกับการใช้รูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวซึ่งพัฒนามาจาก Calgary Family Intervention Model (CFIM) (Wright & Leahey, 2000) ซึ่งโปรแกรมที่กำหนดขึ้นนั้นจะสอดคล้องกับความเชื่อของครอบครัว และเน้นการส่งเสริม การพัฒนา ให้คงไว้ซึ่งประสิทธิภาพการทำหน้าที่ของครอบครัว 3 ด้านคือ ความรู้ความเชื่อ อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยมีวิธีการดำเนินการ 4 ขั้นตอน คือ ขั้นสัมพันธภาพ ขั้นประเมิน ขั้นปฏิบัติ และขั้นสรุป เนื้อหาโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และการสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยมีกิจกรรมการดูแลอย่างมีแบบแผนเพื่อมุ่งเน้นให้ครอบครัวมีการพัฒนาความสามารถ เพื่อไปส่งเสริมความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด โดยให้มารดาและครอบครัวที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 คู่ เข้าร่วมกิจกรรมตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ ซึ่งคู่มือรูปแบบโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีวิธีการให้ความรู้โดยการสอนเนื้อหาประกอบ ด้วย

การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ หมายถึง การประคับประคอง ด้านอารมณ์ของมารดาที่มีบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืด เช่นการให้ความรัก ความเข้าใจ ห่วงใย แสดงความสนใจและเอาใจใส่ หรือตั้งใจรับฟังเมื่อมารดาเล่าความรู้สึกคับข้องใจเกี่ยวกับปัญหาการเจ็บป่วยของบุตร รวมทั้งการให้คำปลอบโยน ให้กำลังใจ เมื่อมารดามีความวิตกกังวล เกี่ยวกับบุตรที่เจ็บป่วยป่วยด้วยโรคหอบหืด

การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การให้ความรู้ครอบครัวเรื่องโรคหอบหืด การรักษา รวมทั้งการปฏิบัติการดูแลบุตร แนะนำให้ครอบครัวให้คำชี้แนะมารดาเมื่อดูแลบุตรไม่ถูกต้อง เพื่อให้มารดาปรับปรุงเปลี่ยนแปลง โดยไม่กล่าวตำหนิ กระตุ้นให้มารดารับรู้และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างถูกต้องเหมาะสมสม่ำเสมอ ตักเตือนให้ปฏิบัติตามแผนการรักษาและนำบุตรไปตรวจตามนัด รวมทั้งแนะนำให้ครอบครัวบอกถึงแหล่งให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลบุตรให้แก่มารดา เช่น สถานที่รักษา แหล่งข้อมูลความรู้ เป็นต้น

การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า หมายถึง การให้ความสนใจในการกระทำของมารดาในการดูแลบุตร การแสดงการยอมรับและเห็นด้วยในความคิดหรือการกระทำที่ถูกต้อง พูดให้กำลังใจว่ามารดาจะสามารถดูแลบุตรโรคหอบหืดได้ดี ไม่ตัดค้านหรือตำหนิหากมารดาต้องการที่พึ่งทางใจที่ไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น การไปทำบุญรดน้ำมนต์ หรือไปหาผู้ที่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

เคารพนับถือ รวมทั้งควรบอกให้มารดาทราบว่า มีมารดาคนอื่น ๆ ที่มีบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดมีเรื่องกังวลใจในการดูแลบุตรเหมือนกัน

การสนับสนุนด้านทรัพยากร หมายถึง การจัดหาสิ่งของ เงินทองค่าใช้จ่าย การช่วยเหลือมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด และการทำหน้าที่แทนเมื่อมารดามีธุระจำเป็น เช่น การช่วยเหลือทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ การช่วยเหลือด้านค่าใช้จ่ายในขณะดูแลบุตรที่โรงพยาบาล รวมทั้งการช่วยเหลือในการนำบุตรมาตรวจตามนัด

1.2 คู่มือการดูแลเด็กวัย 1 – 6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้า การอ่านตำรา เอกสาร วารสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคหอบหืด (ลักษณะของโรค สาเหตุ อาการ การรักษา) และการดูแลเด็กโรคหอบหืดของมารดา ครอบคลุมการดูแลบุตรที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลบุตรตามระยะพัฒนาการ และการดูแลบุตรเมื่อมีภาวะการเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ เพื่อใช้ประกอบในการให้ความรู้และฝึกทักษะต่าง ๆ ในการดูแลเด็กแก่มารดาและครอบครัว และมอบให้มารดาและครอบครัวไว้ศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองขณะที่อยู่บ้าน

1.3 แบบประเมินครอบครัวของ Calgary Family Assessment Model (CFAM) ซึ่งใช้ประเมิน ผังเครือญาติ สัมพันธภาพภายในครอบครัว สัมพันธภาพภายนอกครอบครัวกับสิ่งแวดล้อม พัฒนาการครอบครัว และการแสดงบทบาทในครอบครัว เป็นต้น โดยข้อมูลส่วนนี้ผู้วิจัยไม่ได้นำมาทดสอบทางสถิติ แต่ใช้เพื่อประเมินครอบครัวทำให้ผู้วิจัยรู้จักครอบครัวมากยิ่งขึ้น

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่

- ข้อมูลทั่วไปของมารดา ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาในการปฏิบัติเพื่อการดูแลเด็กโรคหอบหืด การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหอบหืด และการมีบุตรเป็นโรคหอบหืดมาก่อน

- ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์กับมารดาผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด

- ข้อมูลทั่วไปของเด็กโรคหอบหืด ได้แก่ อายุ เพศ ลำดับที่ของบุตร จำนวนครั้งที่เกิดอาการหอบ จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษา ระยะเวลาที่เจ็บป่วย และยาที่ได้รับในปัจจุบัน

2.2 แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของศิริกาญจนา เอกสิริไตรรัตน์ (2543) 15 ข้อ ที่สร้างขึ้นตามตามกรอบทฤษฎีของคอบบ์ (Cobb, 1976) และเฟอร์ และคณะ (Schaefer et al., 1981) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .849 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อ เสนอแนะ ของผู้ทรงคุณวุฒิ สำหรับการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.898 ซึ่งครอบคลุมความต้องการตาม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ความจำเป็นพื้นฐานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมของมารดาผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืด ประกอบด้วยการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว 4 ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem Support) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Tangible Support) เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 16 ข้อ แบ่งเป็น

การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 1-4)
การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) จำนวน 5 ข้อ (ข้อ 5-9)
การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem Support) จำนวน 3 ข้อ (ข้อ10-12)
การสนับสนุนด้านทรัพยากร (Tangible Support) จำนวน 4 ข้อ (ข้อ13-16)

ข้อความที่ใช้ในแบบสอบถามเป็นข้อความด้านบวกมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 = ได้รับมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมากที่สุด
4 = ได้รับมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวมาก
3 = ได้รับปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวปลานกลาง
2 = ได้รับน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวน้อย
1 = ไม่ได้รับเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

การแปลผลคะแนน

มารดาที่มีคะแนนสูงกว่า หมายถึง มารดามีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสูงกว่ามารดาที่คะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวต่ำกว่า

แบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืดเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กหอบหืดของ นัทธมนต์ สายสอน (2544) จำนวน 57 ข้อที่สร้างขึ้นตามแนวคิดตามกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ สำหรับการศึกษาครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.886 ประกอบด้วยข้อคำถามตามกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1995) ครอบคลุมความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้ง 3 ด้าน คือ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การดูแลบุตรที่จำเป็นโดยทั่วไป การดูแลบุตรตามระยะพัฒนาการ และการดูแลบุตรเมื่อมีภาวะ การเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ คำถามประกอบด้วยข้อรายการที่แสดงถึงการปฏิบัติของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด เป็นแบบเลือกตอบจำนวน 54 ข้อ แบ่งเป็น

ด้านการดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดที่จำเป็นโดยทั่วไป จำนวน 18 ข้อ (ข้อ1-18)

ด้านการดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดตามระยะพัฒนาการ จำนวน 10 ข้อ (ข้อ19-28)

ด้านการดูแลบุตรป่วยด้วยโรคหอบหืดเมื่อมีภาวการณ์เบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ จำนวน 26 ข้อ (ข้อ29-54)

ข้อความด้านบวกมีจำนวน 34 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49,50,51,53และ 54

ข้อความด้านลบ มีจำนวน 18 ข้อ ได้แก่ข้อ 6, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 23, 27, 28, 34, 37, 38, 39, 41, 47, 48และ 52

ลักษณะแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่มีความหมายในทางบวก

5 = ทำมากที่สุด หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านได้ทำบ่อยทุกวัน หรือทำกิจกรรมนั้นเสมอเป็นกิจวัตร หรือทำกิจกรรมนั้นทุกครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

4 = ทำมาก หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านได้ทำบ่อยครั้งแต่ไม่เป็นกิจวัตรหรือทำกิจกรรมนั้นเกือบทุกครั้ง เมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือ ทำมากกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

3 = ทำบ้างไม่ทำบ้าง หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านทำบางครั้งหรือไม่ทำกิจกรรมนั้นเท่าๆ กัน เมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือทำและไม่ทำร้อยละ 50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

2 = ทำน้อย หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านได้ทำนาน ๆ ครั้ง หรือทำกิจกรรมนั้นเพียงบางครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือทำน้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

1 = ไม่เคยทำเลย หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านไม่เคยทำเลย หรือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นแม้มี เหตุการณ์เกิดขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ข้อความที่มีความหมายในทางลบ

1 = ทำมากที่สุด หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านได้ทำบ่อยทุกวัน หรือทำกิจกรรมนั้นเสมอเป็นกิจวัตรหรือทำกิจกรรมนั้นทุกครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

2 = ทำมาก หมายถึง กิจกรรมนั้นท่านได้ทำบ่อยครั้งแต่ไม่เป็นกิจวัตรหรือทำกิจกรรมนั้นเกือบทุกครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือทำมากกว่าร้อยละ50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

3 = ทำบ้างไม่ทำบ้าง หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านทำบางครั้งหรือไม่ทำกิจกรรมนั้นเท่า ๆ กัน เมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือทำและไม่ทำร้อยละ50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

4 = ทำน้อย หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านได้ทำนาน ๆ ครั้ง หรือทำกิจกรรมนั้นเพียงบางครั้งเมื่อมีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น หรือทำน้อยกว่าร้อยละ 50 ของจำนวนครั้งที่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้น

5 = ไม่เคยทำเลย หมายถึงกิจกรรมนั้นท่านไม่เคยทำเลย หรือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นแม้มีเหตุการณ์เกิดขึ้น

การแปลผลคะแนน

มารดาที่มีคะแนนสูงกว่า หมายถึง มารดามีความสามารถในการดูแลเด็กโรคหอบหืดสูงกว่ามารดาที่คะแนนความสามารถในการดูแลเด็กโรคหอบหืดต่ำกว่า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

1.1 คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและคู่มือการดูแลเด็กวัย 1-6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปทดลองใช้กับครอบครัวที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความสามารถในการเข้าใจเนื้อหา แล้วนำข้อบกพร่องที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขก่อนใช้จริง

1.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของมารดา ครอบครัว และเด็กโรคหอบหืด แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบสอบถามความสามารถของ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

มารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดย ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบไปหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามก่อนนำไปใช้จริง

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำ แบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลบุตร โรคหอบหืด ที่หาความตรงเชิงเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด คุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ณ โรงพยาบาลศูนย์สระบุรีจำนวน 30 ราย จากนั้นนำแบบสอบถามมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1990).

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2}\right]$$

เมื่อ α = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น

n = จำนวนข้อคำถามในแบบสอบถาม

$\sum S_i^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

การพิทักษ์สิทธิ์ของมารดาและครอบครัวผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดที่เข้าร่วมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ตระหนักถึงการเคารพในความเป็นบุคคลของมารดาและครอบครัว โดยมารดาและครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และเข้าพบมารดาและครอบครัวแนะนำตัว เพื่อเชิญเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้ทราบล่วงหน้าถึง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ประโยชน์ ความเสี่ยงใดบ้างที่ได้รับจากการวิจัย และการรักษาความลับ ข้อมูลที่ได้รับทุกอย่างจะใช้เพื่อประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวม รวมทั้งบอกให้ทราบถึงการมีอิสระที่จะยินดีหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของการวิจัย ในกรณีที่มารดาและครอบครัวปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ภายหลัง ไม่ว่าด้วยเหตุผลใด ๆ ก็ตามผลการปฏิเสธจะไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย มารดาและครอบครัวในการให้การพยาบาลแต่อย่างใดทั้งสิ้น และเมื่อมารดาและครอบครัวยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยจึงทำการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัว จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ เพื่อขออนุญาตดำเนินการศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.2 ติดต่อขออนุมัติจากหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงลักษณะงานวิจัย วัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือเพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระพุทธบาท สระบุรี แล้วผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากทะเบียนผู้ป่วยโรคหอบหืด

2. ขั้นดำเนินการ

กลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่ 1 ที่คลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระพุทธบาท

1. ขณะผู้ป่วยเด็กรอตรวจหรือภายหลังตรวจรักษาจากแพทย์แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในรายที่มารดาและครอบครัวมาพร้อมกัน แนะนำตัวชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบล่วงหน้าถึงวัตถุประสงค์ขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การรักษาความลับ และบอกให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการมีอิสระที่จะยินดีหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้วิจัย

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้มารดาและครอบครัวเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

3. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของเด็กโรคหอบหืด ข้อมูลทั่วไปของมารดาและครอบครัว สัมภาษณ์การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด (Pre – Test) หลังจากนั้น ผู้วิจัยให้ครอบครัวได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาล และให้คู่มือการดูแลเด็กวัย 1 – 6 ปี ที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดแก่ครอบครัวไว้อ่าน พร้อมนัดครอบครัวในสัปดาห์ที่ 1 ที่บ้าน เพื่อให้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจาก

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ครอบครัว

ภายในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยเข้าพบครอบครัวที่บ้านซึ่งครอบครัวเป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียวดังต่อไปนี้ คือ บิดา มารดา สามี หรือญาติ พี่น้องที่มารดาเด็กระบุว่ามีความผูกพันมากที่สุดกับมารดาผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โดยไม่มีมารดาเข้าร่วมในขั้นตอนนี้ เพื่อให้โปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว มีวิธีดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นสัมพันธภาพ ผู้วิจัยดำเนินการสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว โดยการแนะนำตัว พูดคุยทักทาย ซักถามอาการทั่วไปของเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด พูดคุยในเรื่องทั่ว ๆไป และอธิบายให้ครอบครัวทราบถึงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา กิจกรรม ขั้นตอนที่จะดำเนินการ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของผู้วิจัยและครอบครัว

ขั้นที่ 2 ขั้นประเมิน ผู้วิจัยดำเนินการโดยพูดคุยซักถาม ประเมินเกี่ยวกับ ผังเครือญาติ (Genogram) สัมพันธภาพภายในครอบครัว (Relationship Diagram) สัมพันธภาพภายนอกครอบครัวกับสิ่งแวดล้อม (Ecomap) พัฒนาการครอบครัวและการแสดงบทบาทในครอบครัว และเปิดโอกาสให้ครอบครัวได้ระบายความรู้สึก ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด หลังจากนั้น ผู้วิจัยกระตุ้นให้ครอบครัว ตระหนักถึงความสำคัญของครอบครัวในการพัฒนาความสามารถเพื่อไปส่งเสริมความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด และผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ครอบครัวได้บอกเล่าประสบการณ์ กระตุ้นให้ครอบครัวระบายความรู้สึก หรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลมารดาและบุตรที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ตามที่เคยทราบหรือที่เคยปฏิบัติมา เพื่อทราบถึงวิธีการในการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวที่ปฏิบัติอยู่และให้ครอบครัวบอกเล่าถึงปัญหาในการปฏิบัติ โดยเปิดโอกาสให้ครอบครัวซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด พร้อมทั้งให้การสนับสนุน ยอมรับการกระทำของครอบครัว จากนั้นผู้วิจัยและครอบครัวร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ รวมทั้งมีการสร้างเป้าหมาย และหาแนวทางในการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว แก่มารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด

ขั้นที่ 3 ขั้นปฏิบัติ ผู้วิจัยกระตุ้นให้ครอบครัว คิด ค้นหาวิธีการให้การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหาโดยกระตุ้นให้ครอบครัว คิด แสดงความรู้สึก และปฏิบัติแตกต่างจากเดิม เพื่อหาวิธีการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวที่เหมาะสมต่อไป โดยครอบคลุมการสนับสนุนทางสังคมทั้ง 4 ด้าน คือ การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า และการสนับสนุนด้านทรัพยากร

ขั้นที่ 4 ขั้นสรุป ผู้วิจัยทบทวนบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว ทั้ง 4 ด้าน ตามที่ครอบครัวได้วางแผนหาแนวทางปฏิบัติไว้ และผู้วิจัยเสริมแรงบวกให้กับครอบครัวด้วยการกล่าวชมเชย ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ครอบครัวรับรู้ว่าตนเองมี

ความสามารถที่จะแสดงบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามที่วางแผนไว้ได้ต่อไป

ทั้ง 4 ขั้นตอนใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น ผู้วิจัยให้ครอบครัวแสดงบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวทั้ง 4 ด้าน อย่างต่อเนื่องทุกวันเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยนัดครอบครัวพบกันในสัปดาห์ที่ 3 ซึ่งห่างจากครั้งนี้เป็นเวลา 2 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยเข้าพบครอบครัวที่บ้านซึ่งเป็นบุคคลใดบุคคลหนึ่งเพียงคนเดียว ดังต่อไปนี้ คือ บิดา มารดา สามี หรือญาติ พี่น้องที่มารดาเด็กระบุว่ามีความผูกพันมากที่สุดกับมารดาผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืดโดยไม่มีมารดาเข้าร่วมในขั้นตอนนี้ เพื่อทบทวนความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวด้านต่าง ๆ อีกครั้ง หลังจากนั้นติดตามว่าครอบครัวได้แสดงบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวต่อมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ สอบถามครอบครัวถึงปัญหาการแสดงบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวรวมทั้งกล่าวชมเชย ให้กำลังใจ และกระตุ้นให้ครอบครัวได้แสดงบทบาทการให้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวต่อมารดา อย่างต่อเนื่องต่อไปทุกวันเป็นเวลาอีก 3 สัปดาห์

ผู้วิจัยใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 1 ชั่วโมงถึง 2 ชั่วโมง หลังจากนั้น ผู้วิจัยบอกสิ้นสุดการเยี่ยม พร้อมนัดมารดาและครอบครัวพบกันที่บ้านเพื่อประเมินผล ในสัปดาห์ที่ 6 ซึ่งห่างจากครั้งนี้เป็นเวลา 3 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 หลังสิ้นสุดโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยเข้าพบมารดาและครอบครัวที่บ้าน เพื่อประเมินผลการทดลองจากแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด ชุดเดิม (Post – Test) จากนั้นกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 ที่คลินิกโรคภูมิแพ้ แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระพุทธบาท

1. ขณะผู้ป่วยเด็กรอตรวจหรือภายหลังตรวจรักษาจากแพทย์แล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างในรายที่มารดาและครอบครัวมาพร้อมกัน แนะนำตัวชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบล่วงหน้าถึงวัตถุประสงค์ขั้นตอนต่าง ๆ ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล การรักษาความลับ และบอกให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงการมีอิสระที่จะยินดีหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่ง ของการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อตนเองและผู้วิจัย

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัย ผู้วิจัยให้มารดาและครอบครัวเซ็น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

3. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ของเด็กโรคหอบหืด และข้อมูลทั่วไปของมารดาและครอบครัว สัมภาษณ์การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และความสามารถของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด (Pre – Test) หลังจากนั้น ผู้วิจัยให้ครอบครัวได้รับคำแนะนำตามปกติจากพยาบาล และให้คู่มือการดูแลเด็กวัย 1 – 6 ปีที่เจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืดแก่ครอบครัวไว้อ่าน พร้อมนัดมารดาและครอบครัวพบกันที่บ้านเพื่อประเมินผลในสัปดาห์ที่ 6 ซึ่งห่างจากครั้งนี้เป็นเวลา 5 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 ที่บ้าน

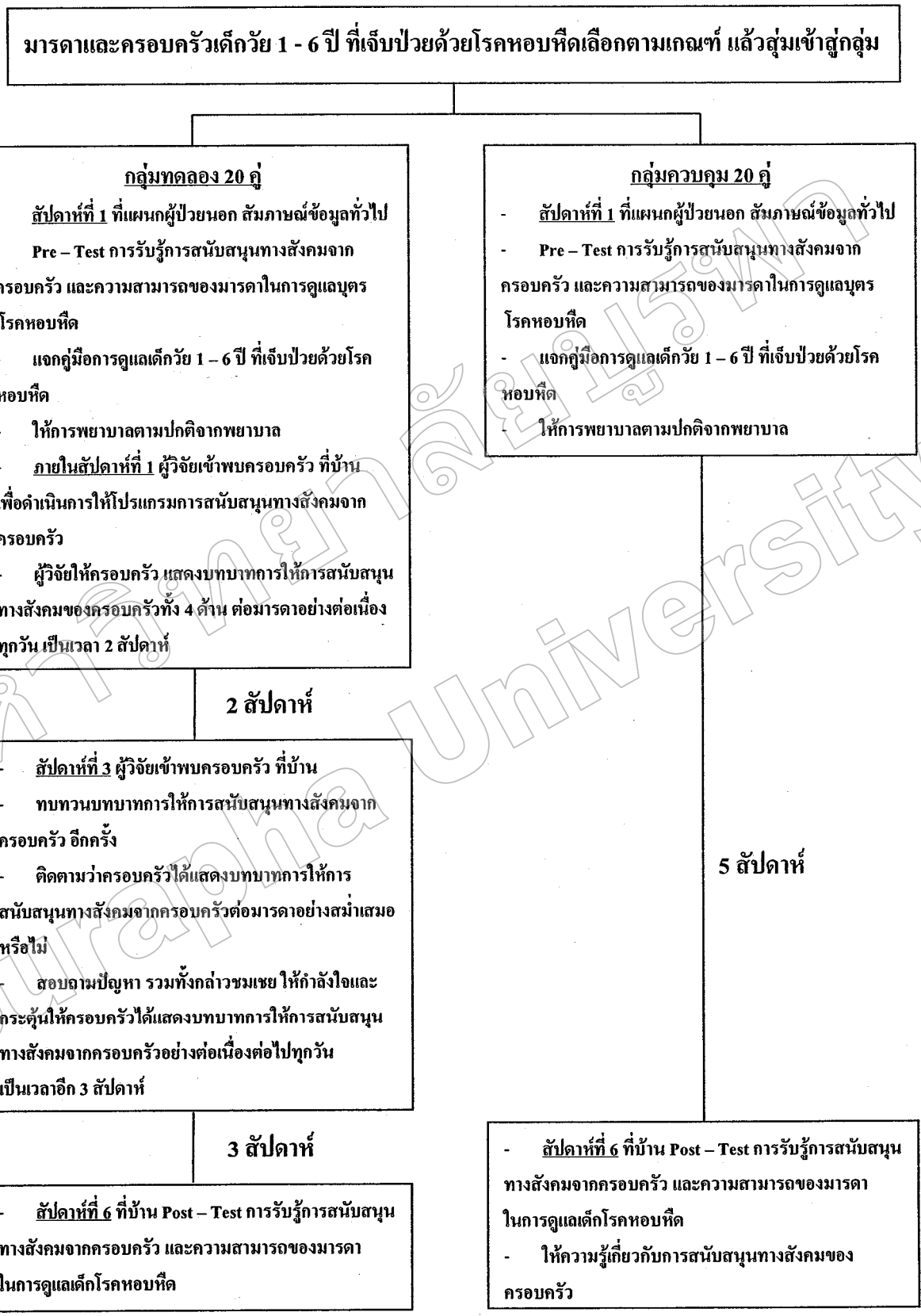
1. ผู้วิจัยเข้าพบมารดาและครอบครัวที่บ้านเพื่อประเมินผลการทดลองจากแบบสอบถามการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และแบบสอบถามความสามารถของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดชุดเดิม (Post – Test)

2. หลังจากประเมินการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และความสามารถของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืดเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและประเมินผลการสอนเพื่อดูว่าครอบครัวมีความเข้าใจที่ถูกต้องหรือไม่ จากนั้น ผู้วิจัยกล่าวคำขอบคุณแก่กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไป

ขั้นตอนการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลสรุปได้ดังแผนภาพที่ 3

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University



ภาพที่ 3 สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for The Social Science for Windows) มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของมารดา ครอบครัว และเด็ก นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติโดยใช้การทดสอบที กรณี 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (Independent t – Test)

3. เปรียบเทียบผลต่างเฉลี่ยของคะแนนความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรโรคหอบหืด ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติโดยใช้การทดสอบที กรณี 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน (Independent t – Test)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University