

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยประยุกต์แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสันในผู้ดูแลที่เป็นมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งมุ่งเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองที่มารดาได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจและกลุ่มควบคุมที่มารดาได้รับการดูแลตามปกติ ซึ่งมีแผนการดำเนินการศึกษา ดังนี้

รูปแบบการศึกษา



โดยกำหนดให้

X หมายถึง โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

O₁ หมายถึง พฤติกรรมดูแลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนการทดลอง
ในกลุ่มทดลอง

O₂ หมายถึง พฤติกรรมดูแลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดหลังการทดลอง
ในกลุ่มทดลอง

O₃ หมายถึง พฤติกรรมดูแลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดก่อนการทดลอง
ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

O₄ หมายถึง พฤติกรรมดูแลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนดหลังการทดลอง
ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ลักษณะของประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรในการศึกษานี้ คือ มารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ที่ให้การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดในแผนกห้องบำบัดพิเศษ กองกุมารเวชกรรม และแผนกทารกแรกเกิด

โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ประมาณ 193 คน / ปี ตั้งแต่วันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ.2552 - 26 กันยายน พ.ศ.2552

2. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มาคลอดในช่วงเดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2552 – กันยายน พ.ศ. 2552 ด้วยเหตุผลว่า มีผู้มาคลอดเป็นจำนวนมาก และคัดเลือกมารดาเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม เก็บข้อมูล โดยคำนึงถึงความคล้ายคลึงกันในเรื่องของ ระดับการศึกษาของมารดา ลักษณะของครอบครัว และประสบการณ์ของมารดาในการดูแลทารก ส่วนทารกของมารดาในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมให้มีความคล้ายคลึงกันในเรื่องอายุครรภ์ น้ำหนักแรกเกิด ลำดับที่การเกิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลมารดาในกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 15 ราย แล้วจึงทำการเก็บข้อมูลมารดาในกลุ่มทดลองจำนวน 15 ราย

มารดา

1. มารดาที่คลอดทารกเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 28 – 36 สัปดาห์
2. เป็นผู้เลี้ยงดูทารกด้วยตนเอง และเข้าเยี่ยมทารก 1 ครั้งหลังคลอด
3. มีอายุไม่น้อยกว่า 20 ปี
4. มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีประวัติป่วยด้วยโรคจิต โรคประสาท และไม่มีภาวะพิการใดๆ เพื่อสะดวกในการฝึกปฏิบัติในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด
5. มีความสามารถในการอ่านหนังสือออก เขียนหนังสือได้ มีการรับรู้และสื่อความหมายเข้าใจ
6. มีความสมัครใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการทำศึกษาครั้งนี้
7. มารดาต้องมีสถานภาพสมรสคู่ และอยู่ด้วยกัน

ทารก

1. ทารกคลอดก่อนกำหนดมีน้ำหนักตัวอยู่ระหว่าง 1,000 – 2,499 กรัม
2. ทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ได้แก่ การติดเชื้อ หรือภาวะเลือดออกในสมอง
3. ทารกไม่มีภาวะพิการแต่กำเนิด
4. ทารกไม่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจ หรือการผ่าตัด

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อทดสอบสมมติฐานความแตกต่างของค่าเฉลี่ยประชากร 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน โดยใช้สูตรในการคำนวณดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{2\sigma^2 (Z_\alpha + Z_\beta)^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

n = จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม
เมื่อ σ^2 = ค่าความแปรปรวนรวมจากผลการศึกษาที่เคยทำมาแล้วของประชากรกลุ่มที่ 1, 2 มักถูกประมาณด้วยค่าแปรปรวน S_1^2, S_2^2
 $(\mu_1 - \mu_2)^2$ = ค่าเฉลี่ยประชากรกลุ่มที่ 1, 2 มักถูกประมาณด้วยค่าเฉลี่ยตัวอย่าง X_1, X_2
 Z_α = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ โดยที่ α เท่ากับ .05 สำหรับการทดสอบแบบทางเดียว มีค่าเท่ากับ 1.645
 Z_β = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ โดยที่ β เท่ากับ .10 มีค่าเท่ากับ 1.282

จากงานวิจัยที่เคยทำการศึกษาและเป็นการศึกษาที่ใกล้เคียงกับงานวิจัยครั้งนี้ คือ การศึกษาของปังกกร สิงห์กล้า (2550) ซึ่งศึกษาผลของการพยาบาลอย่างมีส่วนร่วมซึ่งกันและกันของมารดาต่อความเครียดและบทบาทมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะวิกฤต พบว่ามีค่าความแปรปรวนรวมของระดับความเครียดของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดขณะเข้าเยี่ยมบุตรในหออภิบาลทารกแรกเกิด เท่ากับ 0.3768 และพบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความเครียดของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดขณะเข้าเยี่ยมบุตรในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยรวมดังนี้

$$\text{กลุ่มทดลอง } n = 15, \bar{X} = 2.97, SD = 0.68$$

$$\text{กลุ่มควบคุม } n = 15, \bar{X} = 3.81, SD = 0.54$$

$$\begin{aligned} \text{แทนค่า } n/\text{กลุ่ม} &= \frac{2(0.3768)(1.64 + 1.28)^2}{(3.81 - 2.97)^2} \\ &= \frac{(0.7536)(2.92)^2}{(0.84)^2} \\ &= 9.128 \text{ ราย, } n = 10 \text{ ราย} \end{aligned}$$

เนื่องจากเกณฑ์ของการกำหนดขนาดตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงทดลอง จำนวนสมาชิกในแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 15 ราย (องอาจ นัยพัฒน์, 2549) ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างทั้งหมด 30 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมการดูแลของมารดา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด และข้อมูลของทารกคลอดก่อนกำหนด ดังนี้

1.1.1 ข้อมูลของมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา รายได้ของครอบครัว อาชีพ ระยะเวลาในการดูแลบุตรที่คลอดก่อนกำหนด จำนวนเวลาที่ใช้ในการดูแลบุตรคลอดก่อนกำหนด/วัน ประสบการณ์ในการดูแลบุตรคลอดก่อนกำหนด และแหล่งการให้การสนับสนุนช่วยเหลือ

1.1.2 ข้อมูลของทารกคลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วย เพศ ลำดับที่ของการเกิด น้ำหนักแรกคลอด อายุครรภ์ โรค ระยะเวลาของการเข้ารับการรักษา การได้รับการรักษาของบุตรในโรงพยาบาล ลักษณะทารกแรกคลอด

1.2 แบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นแบบวัดที่ผู้ศึกษาปรับปรุงมาจากแบบสอบถามความมั่นใจในการเป็นมารดาที่คลอดบุตรก่อนกำหนดของ สุภาวดี นาคสุขุม (2544) โดยปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ดังต่อไปนี้

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบเครื่องมือวิจัยที่ได้ปรับปรุงเพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลระหว่างสุภาวดี นาคสุขุม (2544) กับผู้วิจัย

สุภาวดี	ภัทราวดี
1. แบบสอบถามความมั่นใจมี 37 ข้อ	1. แบบวัดพฤติกรรมของมารดา 49 ข้อ
2. การดูแลทางด้านร่างกาย 23 ข้อ ประกอบด้วย การให้อาหาร 4 ข้อ การทำความสะอาดร่างกาย ทารก 4 ข้อ การควบคุมอุณหภูมิ 3 ข้อ การดูแล การหายใจ 3 ข้อ การป้องกันการติดเชื้อ 5 ข้อ การสังเกตและการตอบสนองพฤติกรรมของ ทารก 4 ข้อ	3. การดูแลทางด้านร่างกาย 36 ข้อ ประกอบด้วย การให้อาหาร 10 ข้อ การทำความสะอาดร่างกาย ทารก 4 ข้อ การควบคุมอุณหภูมิ 9 ข้อ การดูแล การหายใจ 2 ข้อ การป้องกันการติดเชื้อ 5 ข้อ การสังเกตและการตอบสนองพฤติกรรมของ ทารก 6 ข้อ
3. การดูแลด้านจิตใจ 14 ข้อ ประกอบด้วย การ อุ้ม และการปลอบโยน 3 ข้อ การกระตุ้น ประสาทสัมผัสทางหู ตา และการสัมผัส 11 ข้อ	4. การดูแลด้านจิตใจ 13 ข้อ ประกอบด้วย การ อุ้ม การปลอบโยนและพูดคุย 5 ข้อ การกระตุ้น ประสาทสัมผัสทางหู ตา และการสัมผัส 8 ข้อ
4. เป็นมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) 5 ระดับ	4. เป็นมาตราส่วนประมาณค่า(Rating Scale) 4 ระดับ

มารดาเป็นผู้ตอบแบบสอบถามนี้ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

4 ทำทุกครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติพฤติกรรมทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ในข้อนั้น ๆ เกิดขึ้น
3 ทำเป็นส่วนมาก	หมายถึง	มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นแทบทุกครั้งที่มี เหตุการณ์ในข้อนั้น ๆ เกิดขึ้น
2 ทำนานๆ ครั้ง	หมายถึง	มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเป็นบางครั้งที่มี เหตุการณ์ในข้อนั้น ๆ เกิดขึ้น
1 ไม่เคยทำเลย	หมายถึง	ไม่เคยมีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นเลยเมื่อมี เหตุการณ์ในข้อนั้น ๆ เกิดขึ้น

การแปลผลคะแนนใช้คะแนนรวมทั้งหมดที่เป็น ได้อยู่ระหว่าง 49-196 คะแนน คะแนน รวมการดูแลด้านร่างกายอยู่ระหว่าง 36-144 คะแนน และคะแนนรวมการดูแลด้านจิตใจอยู่ระหว่าง 13-52 คะแนน คะแนนรวมยิ่งสูง หมายถึง มารดามีพฤติกรรมดูแลทารกตลอดก่อนกำหนดยิ่งดี คะแนนรวมยิ่งต่ำ หมายถึง มารดามีพฤติกรรมดูแลทารกตลอดก่อนกำหนดยิ่งไม่ดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และคู่มือ “การดูแลทารกตลอดก่อนกำหนด” ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของ Gibson (1993) เป็นกระบวนการในการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ดูแลที่เป็นมารดาทารกตลอดก่อนกำหนด ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้ (ภาคผนวก ง)

2.1.1 ขั้นที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง โดยการสร้างสัมพันธภาพกับมารดา เพื่อให้มารดาเกิดความไว้วางใจ และการค้นหาปัญหาของมารดา

2.1.1.1 แนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ในการศึกษา พร้อมทั้งลงบันทึกในใบยินยอม

2.1.1.2 การประเมินก่อนการทดลอง (Pre-test)

2.1.1.3 ทบทวนการปฐมนิเทศมารดา ได้แก่ สถานที่และสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย

2.1.1.4 ให้มารดาเข้าเยี่ยมบุตร

2.1.1.5 บอกข้อมูลแก่มารดาตามความเป็นจริง

2.1.1.6 กระตุ้นมารดาให้ระบายความรู้สึกและปัญหาในการเจ็บป่วยของบุตร และการดูแลบุตร

2.1.1.7 แจกคู่มือ การดูแลทารกตลอดก่อนกำหนด

2.1.2 ขั้นที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยการเข้าใจปัญหา ด้วยการวิเคราะห์ปัญหา แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน

2.1.2.1 หลังการเยี่ยม กระตุ้นให้มารดาได้ทบทวนปัญหา และสาเหตุของปัญหา กระตุ้นให้มารดาสะท้อนคิดออกมา จากข้อความใน “บันทึกจากแม่” มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

2.1.2.2 ร่วมกันสรุปปัญหา เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา คิดวิเคราะห์ปัญหา ระบุปัญหา สาเหตุ หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพิจารณาเลือกวิธีการแก้ไขปัญหา

2.1.3 ขั้นที่ 3 การตัดสินใจเลือกการปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม โดยการร่วมกันหาแนวทางเลือกและเปิดโอกาสให้มารดามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

2.1.3.1 เปิดโอกาสให้มารดามีการเรียนรู้ ตัดสินใจเลือกการปฏิบัติกิจกรรมตามความเหมาะสมจากคู่มือ “การดูแลทารกตลอดก่อนกำหนด”

2.1.3.2 ให้ข้อมูลและสาธิตการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดเห็น

2.1.3.3 ให้มารดาสะท้อนสิ่งที่ได้ ลงใน “บันทึกจากแม่”

2.1.4 ขั้นที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ โดยการเสริมแรง ด้วยการสร้างกำลังใจให้มารดาเกิดความมั่นใจ ด้วยวิธีการดังนี้

2.1.4.1 ให้มารดาประเมินผลการดูแลของตนเอง และปรับปรุงแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2.1.4.2 ผู้ศึกษาเสริมแรงให้กับมารดา

2.1.4.3 ผู้ศึกษากล่าวชมเชย สนับสนุน ให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจแก่มารดา เพื่อให้มารดาคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ

2.1.4.4 การยุติการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้วยการทดสอบหลังการทดลอง (Post-test)

2.2 คู่มือ “การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด” เป็นเอกสารประกอบในโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้น โดยศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี และการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับวิธีการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย สั้น กระชับ และมีรูปภาพประกอบเพื่อช่วยเพิ่มความเข้าใจ โดยเนื้อหาของคู่มือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน โดยมีขั้นตอนการสร้างคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ดังนี้

2.2.1 ศึกษาตำรา ทบทวนเอกสารความรู้เกี่ยวกับทารกคลอดก่อนการกำหนด และการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

2.2.2 สังเคราะห์เนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องทั้งหมด นำมาเขียนเป็นคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

2.2.3 รวบรวมเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.3.1 ความหมายของทารกคลอดก่อนกำหนด

2.2.3.2 ปัญหาของทารกคลอดก่อนกำหนด

2.2.3.3 การดูแลทางด้านร่างกาย ได้แก่ การดูแลความสะอาดร่างกายต่างๆ ไป การให้อาหารและน้ำ การดูแลการหายใจ การควบคุมอุณหภูมิกาย การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตการตอบสนองพฤติกรรมของทารก การดูแลให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์

2.2.3.4 การดูแลทางด้านจิตใจ ได้แก่ การอุ้ม การประสานสายตา การพูดคุยกับทารก การสัมผัสด้วยฝ่ามือ การปรับสภาพแวดล้อม

2.3 บันทึกจากแม่ เพื่อให้มารดาได้เขียนระบายความรู้สึกของมารดาที่มีต่อทารกหลังจากเข้าเยี่ยมทารกที่เข้ารับการรักษาที่แผนกห้องบำบัดพิเศษ กองกุมารเวชกรรม และแผนกทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ในปี พ.ศ. 2552

3. อุปกรณ์ที่ใช้ในการสาธิตการอาบน้ำทารก ได้แก่ หุ่นจำลองทารก อ่างอาบน้ำสำหรับเด็ก ผ้าเช็ดตัว สบู่ แป้ง เสื้อผ้าเด็ก ผ้าอ้อม สำลีสะอาด เบทาดิน หวีสำหรับทารก

4. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก เป็นสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้มารดาบันทึกเกี่ยวกับการดูแลเด็กตามช่วงอายุ กราฟแสดงน้ำหนักและส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ เพื่อพัฒนาการของเด็ก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของมารดา และทารกคลอดก่อนกำหนด และแบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วยกุมารแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านกุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านกุมารเวชศาสตร์ 1 ท่าน หลังจากได้รับข้อคิดเห็น มีการปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะตามผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้เนื้อหาสาระตรงกับสิ่งที่ต้องการศึกษามากที่สุด

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ กับมารดาที่คลอดทารกก่อนกำหนด ที่รพ. สมเด็จพระปิยะเกล้า กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันมากที่สุดกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 15 คน ด้วยวิธีแอลฟาครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97

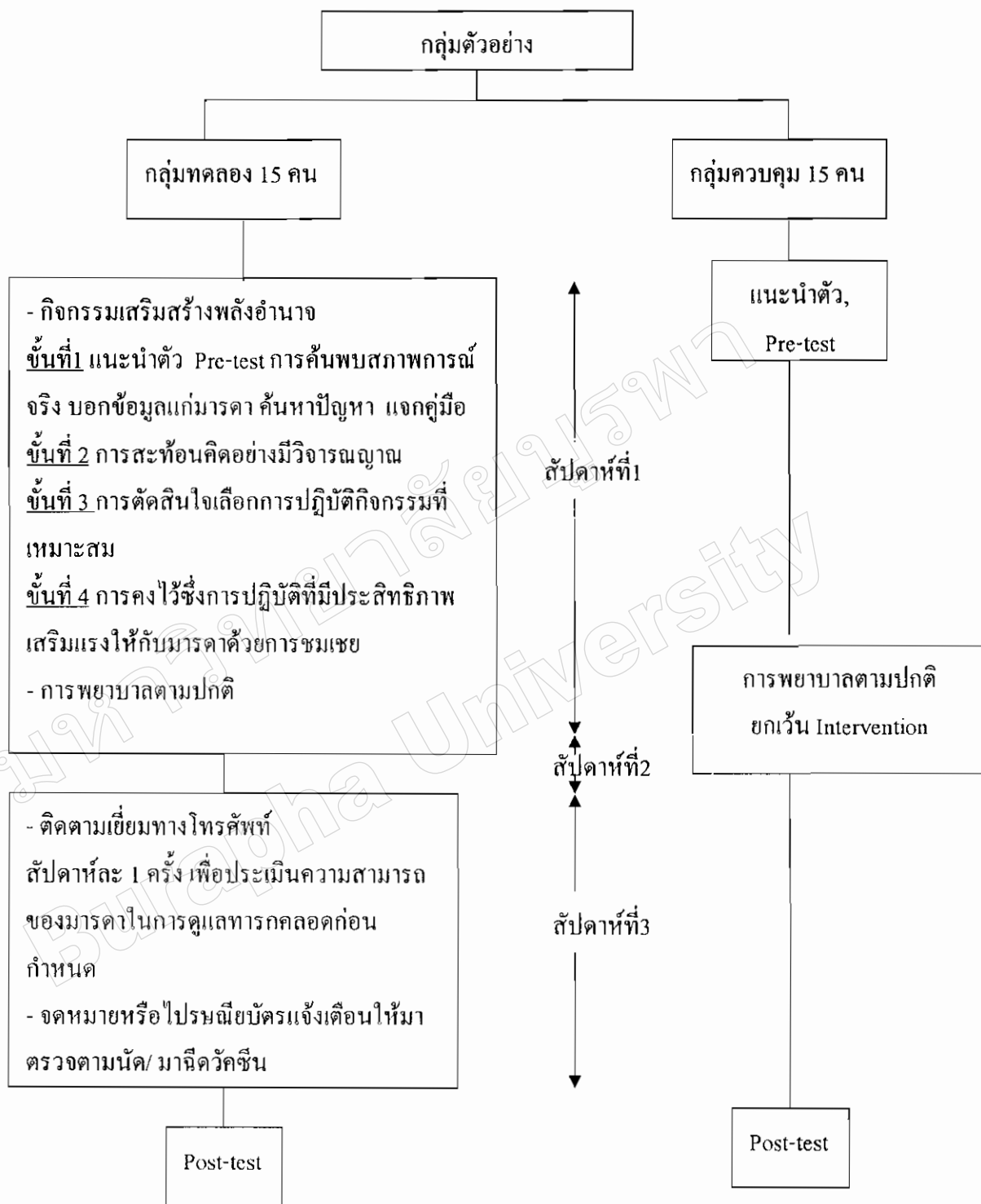
การดำเนินการศึกษา

1. ขั้นเตรียมการ

ผู้ศึกษานำหนังสือขออนุญาตจากคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอผ่านคณะกรรมการการศึกษาของโรงพยาบาล ถึงผู้อำนวยการ และผู้อำนวยการกองการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ เพื่อขออนุญาตและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ผู้ศึกษาติดต่อประสานงานกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในแผนกห้องบำบัดพิเศษ กองกุมารเวชกรรม และแผนกทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี และขอความร่วมมือในการทำศึกษาโดยผู้ศึกษาให้การพยาบาลตามโปรแกรมที่จัดขึ้น

2. ขั้นตอนการศึกษา

ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลตามลำดับขั้นตอนดังนี้คือ ก่อนการทดลองผู้วิจัยได้ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำแบบสอบถามวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด หลังจากนั้นในกลุ่มทดลองผู้วิจัยได้แจกคู่มือการดูแลทารกให้ และให้มารดาได้รับการพยาบาลโดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจมารดาทารกคลอดก่อนกำหนด เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ จำนวน 4 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 1-2 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กล่าวคือมารดาได้รับความรู้เรื่องโรคและวิธีการให้นมบุตรจากพยาบาล ผู้ปฏิบัติในหอผู้ป่วยในวันแรกและก่อนกลับบ้าน เมื่อครบ 4 สัปดาห์สิ้นสุดการทดลองผู้วิจัยได้ให้มารดาทั้ง 2 กลุ่มทำแบบทดสอบแบบสอบถามวัดพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด และผู้วิจัยได้แจกแจกคู่มือการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดให้แก่มารดาในกลุ่มควบคุม



ภาพที่ 2 วิธีการดำเนินการศึกษา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษานี้เนื่องจากการศึกษาถึงทดลอง ผู้ศึกษาได้คำนึงถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุมก่อนแล้วจึงเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มทดลอง เพื่อป้องกันปัญหาจริยธรรม ทางด้านความเสมอภาคในการให้บริการ และป้องกันความป็นเอนของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมการศึกษาหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการรักษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้เป็นความลับ โดยจะใช้เลขที่ของแบบสอบถามเป็นรหัสแทนชื่อ – สกุล ของกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษาก็จะเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติเข้าร่วมการศึกษาก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใดและเมื่อกกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา จึงทำการเก็บข้อมูลพร้อมกับให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษาดำเนินการตามแบบฟอร์มจริยธรรมการศึกษา

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบแล้ว ผู้ศึกษาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารกคลอดก่อนกำหนด ด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ใช้สถิติ Paired t – test
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ Independent t – test