

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามความต้องการของผู้คลอดในการให้ครอบครัวเข้ามาสนับสนุนในระยะคลอด

แบบสอบถามความต้องการของครอบครัวในการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอด

ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอดและครอบครัว

วันให้คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมี
ความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่
จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้
จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง
ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับ และจะ
เปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลง
นามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ชุดที่ 1

แบบสอบถามเลขที่

โรงพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้คลอด

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่านโดยเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงใน () ที่กำหนดให้

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี

2. ท่านจบการศึกษาระดับ

() ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษาตอนต้น

() มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช.

() อนุปริญญา / ปวส.

() ปริญญาตรี

() อื่นๆ โปรดระบุ.....

3. อาชีพของท่าน

() แม่บ้าน

() เกษตรกร

() กรรมกร

() ประมง

() พนักงานรัฐวิสาหกิจ

() พนักงานบริษัทเอกชน

() พนักงานโรงงาน

() พนักงานห้างร้าน

() ค้าขาย

() รับราชการ

() อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ท่านและสามีมีรายได้ต่อเดือน บาท

5. ท่านเคยคลอดมาแล้วกี่ครั้ง

() คลอดครั้งแรก

() เคยคลอดมาก่อนรวมครั้งนี้เป็นครั้งที่

6. ท่านคลอดหรือเคยคลอดโดยมีครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือดูแลเป็นเพื่อน ในระยะเจ็บครรภ์คลอดหรือไม่

() ใช่

() ไม่ใช่ (ข้ามไปตอบข้อ 11)

7. กรณีที่ท่านคลอดหรือเคยคลอดโดยมีครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือดูแล/เป็นเพื่อนในระยะเจ็บครรภ์คลอด บุคคลใดที่เข้ามาช่วยเหลือดูแลท่านมากที่สุด (เรียงตามลำดับ)

1.....

2.....

3.....

8. ครอบครัวได้เข้ามาช่วยดูแลท่านในห้องคลอดอย่างไร (ด้านร่างกาย จิตใจ คำนึง)

.....
.....
.....

9. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการที่ครอบครัวได้เข้ามาอยู่กับท่านในห้องคลอด

.....
.....
.....

10. ท่านรู้สึกพึงพอใจหรือไม่ ที่ทางโรงพยาบาลอนุญาตให้ครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือดูแลท่าน

() พึงพอใจ

() ไม่พึงพอใจ เนื่องจาก.....

11. กรณีที่ท่านคลอดหรือเคยคลอดโดยไม่มีครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือดูแล/เป็นเพื่อนในระยะเจ็บครรภ์คลอด ท่านรู้สึกอย่างไร

.....
.....
.....

12. ท่านต้องการให้บุคคลในครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือดูแล/เป็นเพื่อนท่านในห้องคลอดหรือไม่

() ต้องการ เนื่องจาก.....

() ไม่ต้องการ เนื่องจาก.....

13. ถ้าต้องการท่านต้องการให้บุคคลใดเข้ามาช่วยเหลือดูแลท่านในห้องคลอดมากที่สุดเรียงตามลำดับ

1.....

2.....

3.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการการสนับสนุนในระยะคลอดของผู้คลอด คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ต้องการทราบว่าคุณต้องการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุน ช่วยเหลือ ดูแล/เป็นเพื่อน ในระยะคลอดตั้งแต่แรกเริ่มในห้องคลอดจนย้ายออกจากห้องคลอดมากน้อยเพียงใด ในแบบสอบถามจะมีข้อความให้ท่านอ่านและเลือกตอบให้ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด คำตอบที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อส่วนรวม เพราะจะนำไปปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้คลอดต่อไป

โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบขึ้นอยู่กับเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ต้องการ	หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือตรงกับความต้องการของตน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือตรงกับความต้องการของตน
ไม่ต้องการ	หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือไม่ตรงกับความต้องการของตน

ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว	ต้องการ	ไม่แน่ใจ	ไม่ต้องการ
ความต้องการสนับสนุนด้านร่างกาย			
1. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเช็ดหน้า เช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้			
2. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือพาไปห้องน้ำ			
3. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือในการพลิกตะแคงตัวและช่วยพยุงเดิน			
4. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยบีบนม เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและอาการไม่สบาย			

ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว	ต้องการ	ไม่แน่ใจ	ไม่ต้องการ
5. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยเหลือดูแลในเรื่องอาหารและน้ำดื่มตามความแผนการดูแลรักษาในระหว่างเจ็บครรภ์			
6. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยดูแลในการจัดหาเครื่องดื่มบำรุงกำลัง เช่น นม โยเกิร์ต ในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด			
7. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดช่วยอุ้มบุตรในการให้บุตรดูดนมแม่ในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด			
ความต้องการสนับสนุนด้านอารมณ์ - จิตใจ			
1. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดชวนพูดคุยปลอบโยนให้กำลังใจในขณะเจ็บครรภ์			
2. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดยอมรับการแสดงออกทางด้านอารมณ์หรือรับฟังการระบายความรู้สึกของท่านในขณะเจ็บครรภ์			
3. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดสัมผัส จับมือ โอบกอดท่านในขณะเจ็บครรภ์			
4. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดอยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลาเพื่อช่วยให้ท่านรู้สึกอบอุ่นมั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล			
5. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดอยู่เป็นเพื่อนพูดคุยให้กำลังใจขณะเบ่งคลอด			
6. ท่านต้องการให้ครอบครัวร่วมแสดงความยินดีภายหลังคลอดทันที			
7. ท่านต้องการได้รับคำยกย่องชมเชยจากคนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดเมื่อท่านปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง			

ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัว	ต้องการ	ไม่แน่ใจ	ไม่ต้องการ
ความต้องการสนับสนุนด้านคำแนะนำจากคนในครอบครัว(ในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล) 1. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดคอยแนะนำ กระตุ้นให้ใช้เทคนิคการหายใจ เพื่อผ่อนคลายและ บรรเทาอาการเจ็บปวดในขณะที่เจ็บครรภ์/ขณะเบ่งคลอด 2. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดให้คำแนะนำในท่าของการเบ่งคลอดที่ถูกต้อง 3. ท่านต้องการให้คนในครอบครัวที่เข้าไปอยู่ด้วยในห้องคลอดคอยเชียร์ในการเบ่งคลอด			

ชุดที่ 2

แบบสอบถามเลขที่

โรงพยาบาล.....

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัว

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่านโดยเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย / ลงใน () ที่กำหนดให้

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ความสัมพันธ์กับผู้คลอด
3. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

() ประถมศึกษา	() มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	() อนุปริญญา / ปวส.
() ปริญญาตรี	() อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. ปัจจุบันท่านมีอาชีพ

() กรรมกร	() เกษตรกร
() ค้าขาย	() ประมง
() พนักงานรัฐวิสาหกิจ	() พนักงานบริษัทเอกชน
() พนักงานโรงงาน	() พนักงานห้างร้าน
() รับราชการ	() อื่นๆ โปรดระบุ.....
6. ท่านเคยเข้าไปช่วยเหลือดูแล/เป็นเพื่อนผู้คลอด ในระยะเจ็บครรภ์คลอดหรือไม่

() เคย ระบุ.....(ผู้ที่ท่านเคยเข้าไปช่วยดูแล)
() ไม่เคย (ให้ข้ามไปตอบข้อ 10)
7. ถ้าท่านเคยเข้ามาช่วยเหลือดูแล/เป็นเพื่อนผู้คลอดท่านให้การช่วยเหลือดูแลผู้คลอดอย่างไร (ด้านร่างกาย จิตใจ คำแนะนำ)

.....

.....

.....

8. ท่านรู้สึกอย่างไรกับการที่ท่านได้เข้ามาดูแลผู้คลอดในห้องคลอด

.....

.....

.....

9. ท่านรู้สึกพึงพอใจหรือไม่ ที่ทางโรงพยาบาลอนุญาตให้ท่านเข้ามาช่วยเหลือดูแลผู้คลอด

() พึงพอใจ

() ไม่พึงพอใจ เนื่องจาก.....

10. ท่านรู้สึกอย่างไรที่ไม่ได้เข้ามาดูแลผู้คลอดในห้องคลอด

.....

.....

.....

11. ท่านต้องการเข้าไปช่วยเหลือดูแลผู้คลอดในระยะเจ็บครรภ์คลอดหรือไม่

() ต้องการ เนื่องจาก.....

() ไม่ต้องการ เนื่องจาก.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความต้องการสนับสนุนผู้คลอดในระยะคลอดของครอบครัว คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ต้องการทราบว่าท่านต้องการเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือ ดูแล/เป็นเพื่อนผู้คลอดในระยะคลอดตั้งแต่แรกเริ่มในห้องคลอดจนย้ายออกจากห้องคลอดหรือไม่ และต้องการเข้ามาสนับสนุนผู้คลอดในเรื่องใดบ้าง ในแบบสอบถามจะมีข้อความให้ท่านอ่านและเลือกตอบให้ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด คำตอบที่ได้จากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อส่วนรวม เพราะจะนำไปปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้คลอดต่อไป

โปรดอ่านข้อความแล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับความต้องการของท่านมากที่สุด ขอให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบขึ้นอยู่กับเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ต้องการ	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือตรงกับความต้องการของตน
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก หรือตรงกับความต้องการของตน
ไม่ต้องการ	หมายถึง	ท่านเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก หรือไม่ตรงกับความต้องการของตน

ความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การสนับสนุน ผู้คลอด	ต้องการ	ไม่แน่ใจ	ไม่ต้องการ
ความต้องการเข้าไปสนับสนุนด้านร่างกาย 1. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การช่วยเหลือผู้คลอด โดยการเช็ดหน้า เช็ดตัว เปลี่ยนเสื้อผ้าให้ 2. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การช่วยเหลือพา ผู้คลอดไปห้องน้ำ 3. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการช่วยจัดท่านอน ให้กับคลอดและการเปลี่ยนอิริยาบถเพื่อให้ผู้คลอด สบายขึ้น 4. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การช่วยบีบนวดให้กับ ผู้คลอด เพื่อบรรเทาอาการไม่สบายจากการเจ็บครรภ์ 5. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การช่วยดูแลผู้คลอด ในเรื่องอาหารและน้ำดื่มตามความแผนการรักษา ในระหว่างเจ็บครรภ์ 6. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การดูแลผู้คลอดให้ ได้รับเครื่องดื่มบำรุงกำลัง เช่น นม โอวัลติน ในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด 7. ท่านต้องการเข้าไปช่วยเหลือผู้คลอดในการให้ลูกดูด นมกระตุ้น เพื่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะ 2 ชั่วโมง หลังคลอด			
ความต้องการเข้าไปสนับสนุนทางด้านจิตใจ 1. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การช่วยพูดคุย ปลอบโยนให้กำลังใจผู้คลอด ในขณะที่เจ็บครรภ์ 2. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมแสดงการยอมรับและรับฟัง ความรู้สึกของผู้คลอดในขณะที่เจ็บครรภ์ 3. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้กำลังใจโดยการสัมผัส จับมือ โอบกอดผู้คลอดในขณะที่เจ็บครรภ์			

ความต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมให้การสนับสนุนผู้คลอด	ต้องการ	ไม่แน่ใจ	ไม่ต้องการ
4. ท่านต้องการเข้าไปอยู่เป็นเพื่อนผู้คลอดตลอดเวลาเพื่อช่วยให้ผู้คลอดรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ มีกำลังใจ ลดความวิตกกังวล			
5. ท่านต้องการเข้าไปอยู่เป็นเพื่อนพูดคุยให้กำลังใจผู้คลอดในขณะที่ผู้คลอดเบ่งคลอด			
6. ท่านต้องการเข้าไปแสดงความยินดีกับผู้คลอดภายหลังคลอดทันที			
ความต้องการเข้าไปสนับสนุนด้านคำแนะนำ (การปฏิบัติตัวของผู้คลอดตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล)			
1. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการแนะนำ กระตุ้นให้ผู้คลอดใช้เทคนิคการหายใจ เพื่อให้ผ่อนคลายอาการเจ็บปวดในขณะที่เจ็บครรภ์/ขณะเบ่งคลอด			
2. ท่านต้องการเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระตุ้นให้ผู้คลอดเบ่งคลอดที่ถูกวิธี			

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รศ.พริยา ศุภศิริ รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 ประจำภาควิชา
การพยาบาลแม่และเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. นางมาลัย สำราญจิต อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์
วิทยาลัยพระปกเกล้า จันทบุรี
3. นางนิภาวรรณ รมภรณ์ พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7
หัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลระยอง