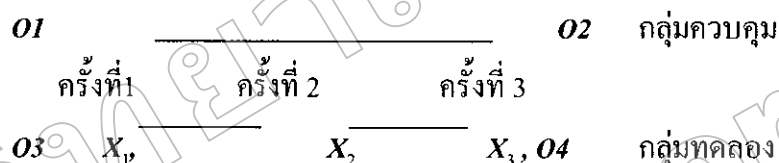


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) แบบสองกลุ่มที่ไม่เท่าเทียมกัน วัดก่อนและหลังการทดลอง (Nonequivalent Control Group Pretest Posttest Design) ศึกษาผลของการพรรณาประสบการณ์การเจ็บป่วยต่อความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

รูปแบบการวิจัย



01 หมายถึง การประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษ
ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ในกลุ่มซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติในระยะเวลา 1-3 วันแรก
หลังทารกเข้ารับการรักษ โดยขึ้นอยู่กับความพร้อมของมารดาในการเข้าเยี่ยมบุตร

02 หมายถึง การประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษา ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ในกลุ่มซึ่งได้รับการพยาบาลตามปกติในระยะ 6 วัน หลังจากวันที่ทำการประเมินความเครียดของการเป็นมารดา ในครั้งแรก

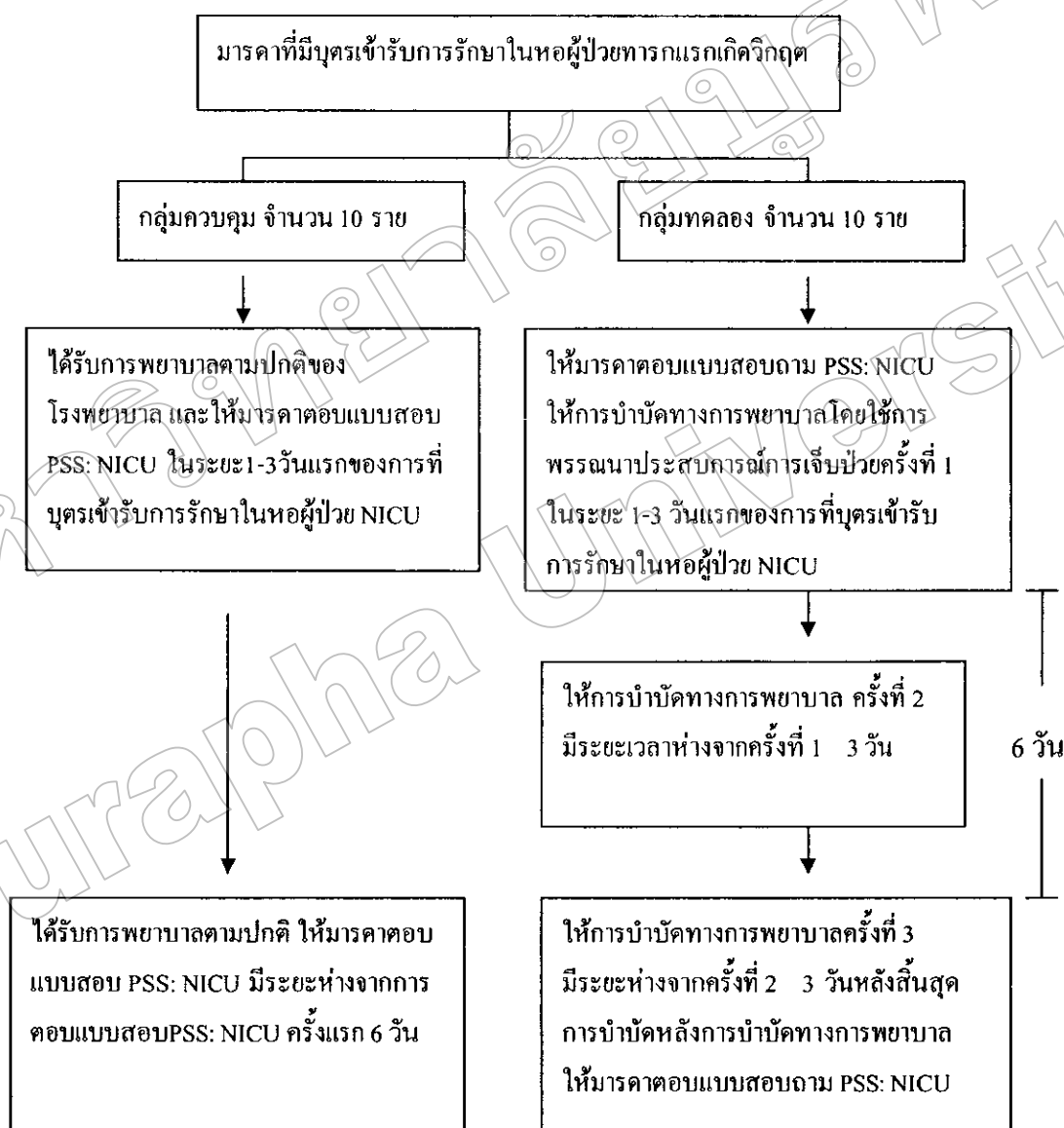
03 หมายถึง การประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษา ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ก่อนให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนา ประสพการณ์การเจ็บป่วย ในระยะ 1-3 วันแรกหลังทารกเข้ารับการรักษา โดยขึ้นอยู่กับ ความพร้อมของมารดาในการเข้าเยี่ยมบุตร

04 หมายถึง การประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษ
ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต หลังได้รับการบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้ การพรรณนาประสบการณ์
การเจ็บป่วย ซึ่งมีระยะห่างจากการประเมินความเครียดของการเป็นมารดาครั้งแรก 6 วัน

X_1 หมายถึง การให้การบำบัดทางการพยาบาล โดยใช้การพรรณนา ประสบการณ์ การเจ็บป่วยในครั้งที่ 1 วันที่ 1-3 ของการเข้ารับการรักษาของบุตร

X_2 หมายถึง การให้การบำบัดทางการพยาบาล โดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วย ครั้งที่ 2 มีระยะห่างจากครั้งที่ 1 3 วัน

X_3 หมายถึง การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วย ครั้งที่ 3 มีระยะห่างจากครั้งที่ 2 เป็นระยะ 3 วัน เป็นระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพการบำบัดทางการพยาบาล ดังแสดงรายละเอียดในภาพที่ 2



ภาพที่ 2 แผนภาพวิธีดำเนินการทดลอง

สถานที่ทำการศึกษา

การศึกษานี้ทำการศึกษาความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลชลบุรี โดยโรงพยาบาลชลบุรี เป็นโรงพยาบาลของรัฐบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับโรงพยาบาลศูนย์ที่ให้การดูแลระดับตติยภูมิ ขนาด 825 เตียง (โรงพยาบาลชลบุรี, 2547) ในส่วนของหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลชลบุรี มีเกณฑ์ในการรับผู้ป่วย คือ

1. ทารกแรกเกิด ถึง 1 เดือน ที่มีภาวะวิกฤตทางด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม
2. ทารกที่มีภาวะวิกฤตทางอายุรกรรม อายุมากกว่า 1 เดือน และมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,000 กรัม
3. ทารกที่มีภาวะวิกฤตทางศัลยกรรม ที่มีอายุมากกว่า 1 เดือน และมีน้ำหนักน้อยกว่า 3,000 กรัม

การพยาบาลตามปกติที่มารดา ที่มีบุตรเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ได้รับคือ มารดาและญาติสายตรงสามารถเข้าเยี่ยมบุตร ได้ครั้งละ ไม่เกิน 2 ท่าน หรือโทรศัพท์มาสอบถามอาการ ได้ตลอด 24 ชั่วโมง ขณะที่เข้าเยี่ยมจะมีพยาบาลให้ข้อมูล สภาพอาการและการรักษาที่ทารกได้รับ และตอบข้อซักถาม หากต้องการพบแพทย์สามารถแจ้งพยาบาลเพื่อทำการนัดหมายขอข้อมูลจากแพทย์ได้

สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต แบ่งเป็นสองกรณี ดังนี้

1. กรณีมารดาคลอดที่โรงพยาบาลชลบุรี และพักฟื้น ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี หรือ กรณีมารดาคลอดที่สถานพยาบาลอื่น และย้ายมาพักฟื้นหลังคลอดต่อ ณ แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี ตามการส่งต่อเพื่อการรักษาของบุตร เก็บข้อมูล ณ แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี หลังการตอบแบบประเมิน ในกลุ่มควบคุมให้การพยาบาลตามปกติ ในกลุ่มทดลองให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยการพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วย ณ แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งสถานที่ในการให้การบำบัดทางการพยาบาลได้จัดให้เป็นสัดส่วนที่มีความเป็นส่วนตัว

2. กรณีที่มารดา ไม่ได้พักฟื้นในแผนกหลังคลอดโรงพยาบาลชลบุรี หรือแพทย์อนุญาตให้มารดาที่พักฟื้น ณ แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลชลบุรี กลับบ้านได้ ให้การบำบัดทางการพยาบาล ณ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ซึ่งสถานที่ในการให้การบำบัดทางการพยาบาลได้จัดให้เป็นสัดส่วนที่มีความเป็นส่วนตัว

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ มารดาหลังคลอดที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลชลบุรี ระหว่าง วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2549 ถึง วันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2550 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ของมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. มารดาหลังคลอดที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ไม่เกิน 3 วันแรกหลังการเข้ารับการรักษาและทารกจะต้องรับการรักษาต่อเนื่องที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตอย่างน้อย อีก 6 วัน นับจากครั้งแรกของการให้การบำบัด เนื่องจากระยะหลังคลอด 1 สัปดาห์เป็นระยะที่มารดามีความเครียดสูงสุดจากการที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Miles et al., 1992) ผู้วิจัยจึงได้เข้าไปศึกษาการลดความเครียดของมารดาในช่วงเวลาดังกล่าว
2. มารดาหลังคลอดสถานภาพคู่ เพื่อลดปัจจัยกวนจากความเครียดของการเป็นมารดาเพียงลำพัง (Single Parent) ที่จะเพิ่มความเครียดให้มารดามากกว่ามารดาที่มีคู่สมรส (Copeland & Harbaugh, 2005)
3. อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยกวนจากการเป็นมารดาวัยรุ่นที่ขาดวุฒิภาวะด้านอารมณ์ ด้านการใช้สติปัญญาในการไตร่ตรองปัญหาและขาดคุณสมบัติ ในการเป็นมารดาจากความไม่พร้อมในด้านร่างกาย อารมณ์ การศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และเครือข่ายทางสังคม (Mott, James, & Sperhac, 1990) ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18-25 ปีถือเป็นวัยรุ่นตอนปลายเป็นวัยที่เริ่มสร้างแบบแผนของความคิดความอ่านของตนเอง หรือเริ่มสร้างความเป็นตัวของตัวเอง พร้อมจะก้าวเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ (Murray, 1997)
4. บุตรเข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตไม่มีความพิการแต่กำเนิดเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยกวนจากการรับรู้ และการให้ความหมายของการเจ็บป่วยแตกต่างออกไปจากการเจ็บป่วยของทารกที่เป็นอยู่แล้ว (Beal, 1993; Miles, Wilson, & Docherty, 1999; Miles, Burchinal, Holditch-Davis, Brunssen, & Wilson, 2002)

5. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

6. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองในรูปแบบปฏิบัติการพยาบาลที่พบว่ามีการศึกษาด้วยรูปแบบนี้น้อยมาก ซึ่งโพลิท และคณะ (Polit, Beck, & Hungler, 2001, p. 245) กล่าวถึงการวิจัยกึ่งทดลองว่า สำหรับงานวิจัยที่เป็นเรื่องใหม่ กลุ่มตัวอย่างไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยการใช้ความน่าจะเป็น (Nonprobability Sample) จำนวนกลุ่มตัวอย่างและกลุ่มควบคุมมีขนาดเล็กได้

และขนาดกลุ่มตัวอย่างที่แนะนำให้ใช้ควรมีขนาดอย่างน้อยที่สุด 10 (Polit & Hungler, 1987, p. 220) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมจำนวน กลุ่มละ 10 คน โดยเก็บข้อมูลกับกลุ่มควบคุมจนครบ 10 คนก่อน จากนั้นจึงเก็บข้อมูลของกลุ่มทดลองจำนวน 10 คน เพื่อควบคุมไม่ให้กลุ่มควบคุมรับทราบข้อมูลจากการให้การบำบัด ซึ่งจะทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของผลการวิจัยได้

เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria)

1. มารดาขอถอนตัวจากการเข้าร่วมโครงการวิจัยในระหว่างดำเนินการ
 2. ทารกเสียชีวิต หรือ ถูกส่งไปรับการรักษายังหอผู้ป่วยอื่น หรือสถานพยาบาลอื่น
- ระหว่างดำเนินการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยผ่านการพิจารณาโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้รับอนุมัติแล้วได้นำเสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลชลบุรี เมื่อได้รับอนุมัติแล้วจึงทำการเก็บข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองเป็นการบำบัดการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาถึงความเจ็บป่วยโดยผ่านรูปแบบความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย เพื่อลดความเครียดของการเป็นบิดามารดาของมารดา ซึ่งสร้างขึ้นจากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้การพรรณนา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของมารดาและบุตร เป็นคำถามให้เติมคำในช่องว่าง ประกอบด้วย ข้อมูลของมารดา คือ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ลำดับที่ของการตั้งครรภ์ สัมพันธภาพกับสามี ความต้องการบุตรคนปัจจุบัน ข้อมูลด้านบุตรคือ อายุครรภ์เมื่อแรกเกิด น้ำหนักแรกเกิด การรักษาที่ได้รับและภาวะแทรกซ้อนของทารกหลังคลอด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (PSS: NICU) ผู้วิจัยได้ดัดแปลงเครื่องมือในการวัดระดับ

ความเครียด จากแบบวัดการรับรู้และระดับความรุนแรงของความเครียดของบิดามารดาต่อสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดที่เกิดจาก สิ่งแวดล้อมทางกายภาพและจิตสังคมในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต [Parental Stressor Scale: Neonatal Intensive Care Unit (PSS: NICU)] ที่สร้างขึ้นโดย ไมล์ส, ฟังก์ และคาร์สัน (Miles, Funk, & Kasper, 1992) ซึ่งแบบวัดประกอบด้วยข้อคำถาม 37 ข้อ และผู้วิจัยได้คัดแปลงและนำมาใช้ 31 ข้อ โดยตัดข้อย่อยด้านลักษณะและพฤติกรรมของบุตรที่ปรากฏให้เห็นออก 3 ข้อ เช่น ลูกของฉันตัวเล็ก ลูกของฉันมีผิวหนังเหี่ยว และข้อย่อยด้านลักษณะและพฤติกรรมการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ออก 3 ข้อ เช่น เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยดูท่าทางกังวลกับลูกของฉัน เป็นต้น เพื่อความเหมาะสมของบริบทที่ทำการศึกษา ซึ่งแบบวัดนี้วัดประเมินความเครียดของการเป็นมารดาที่เกิดจาก ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม 4 ด้านดังนี้

- ด้านสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต จำนวน 6 ข้อ
- ลักษณะและพฤติกรรมของบุตรที่ปรากฏให้เห็น จำนวน 10 ข้อ
- การเปลี่ยนแปลงบทบาทของมารดา จำนวน 7 ข้อ
- ลักษณะและพฤติกรรมการสื่อสารของเจ้าหน้าที่ จำนวน 8 ข้อ

การประเมินคะแนน เป็นแบบ ช่วงมาตรา (Likert Type Scale) ซึ่งจัดอันดับคะแนนดังนี้

- คะแนน 1 หมายถึง ไม่พบเหตุการณ์นั้น หรือไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นความเครียด
- คะแนน 2 หมายถึง รู้สึกว่าเป็นความเครียดเล็กน้อย
- คะแนน 3 หมายถึง รู้สึกว่าเป็นความเครียดปานกลาง
- คะแนน 4 หมายถึง รู้สึกว่าเป็นความเครียดมาก
- คะแนน 5 หมายถึง รู้สึกว่าเป็นความเครียดมากที่สุด

การวัดระดับความเครียดของการเป็นมารดาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตในการศึกษาครั้งนี้ได้ศึกษาโดยภาพรวม โดยช่วงคะแนนที่เป็นไปได้ (Range of Possible Scores) อยู่ระหว่าง 1-5 (Miles, Funk, & Kasper, 1992) ในมารดาที่ไม่มีประสบการณ์ต่อข้อคำถามนั้น หรือไม่เครียดกับประสบการณ์นั้นจะให้คะแนนข้อคำถามนั้น เป็น 1 การคำนวณจะคำนวณคะแนนรวมทั้งหมดโดยตัวหารคือข้อคำถามทั้งหมด ทำให้ทราบระดับความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตโดยรวม

การแปลค่าระดับความเครียด คะแนนรวมต่ำหมายถึง มารดามีระดับความเครียดค่อนข้างน้อย คะแนนรวมสูง หมายถึง มารดามีระดับความเครียดค่อนข้างมาก

ไมล์ส, ฟังก์ และคาร์สัน (Miles, Funk, & Kasper, 1993) ได้ทำการทดสอบความคงที่ภายใน (Internal Consistency) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficients) ได้ค่า .89 และทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการให้คะแนนแต่ละชนิดคะแนน

(Interscale Correlations) ระหว่างระดับการวัดที่ 1 และที่ 2 ในระดับข้อย่อยมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ($r = .88-.96$) เมื่อหาความตรงเชิงโครงสร้าง โดยตั้งสมมติฐานว่าระดับการรับรู้ความเครียดต่อสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกันกับระดับความวิตกกังวลซึ่งวัดโดยใช้ The Spielberger State Trait Anxiety Inventory (STAI) ทดสอบโดยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Correlation Coefficients) พบว่ามีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกัน ($r = .45$)

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Validity) ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือในการประเมินระดับความเครียดของการเป็นมารดาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตจำนวน 3 ท่าน โดยใช้เกณฑ์ $CVI = .80$ ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2544) โดยคำนวณได้ค่า $CVI = .96$ แสดงว่าผ่านเกณฑ์ของความตรงเชิงเนื้อหา และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแผนการให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วยจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน

การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามเพื่อประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตไปทดลอง (Try out) กับกลุ่มมารดาที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน 30 คน โดยจำนวนในการนำเครื่องมือไปทดสอบก่อนการใช้อย่างจริงจัง (Try out) ต้องนำไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่จะใช้ในการศึกษาจริง (Polit, Beck, & Hungler, 2001, p. 269) จากนั้นนำข้อมูลมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficients) ได้ค่าเท่ากับ .95

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2549- 31 พฤษภาคม 2550 โดยกรณีที่มาารดาคลอดที่โรงพยาบาลชลบุรี เก็บข้อมูลในระยะ 3 วันแรกที่มีการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตที่ โรงพยาบาลชลบุรี (ขึ้นอยู่กับความพร้อมของมารดาหลังคลอดในการเข้าเยี่ยมบุตรครั้งแรก) ณ แผนกหลังคลอด ในกรณีที่มารดาไม่ได้คลอดที่โรงพยาบาลชลบุรี หรือกรณีที่แพทย์อนุญาตให้มารดากลับบ้านได้ เก็บข้อมูล ณ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลชลบุรี ในบริเวณที่เป็นสัดส่วนและเป็นส่วนตัว โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรีเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องข้างต้น

2. ติดตามข้อมูลทารกแรกเกิดป่วยที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โดยติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่แผนกหลังคลอดในกรณีมารดาคลอดที่โรงพยาบาลชลบุรี และติดตามข้อมูลเพื่อคัดต่อมารดาที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ในกรณีทารกย้ายจากโรงพยาบาลอื่น

3. เริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมจำนวน 10 รายก่อนเพื่อป้องกันการปนเปื้อนกับกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลังจากมารดาได้เข้าเยี่ยมบุตรแล้ว ให้กลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามเพื่อประเมินความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (PSS: NICU) ในระยะ 1- 3 วันแรกของการเข้ารับการรักษานของบุตรในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (Pretest) หลังจากทำแบบสอบถาม PSS: NICU จากนั้นอีก 6 วัน ให้กลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามฉบับเดิมอีกครั้ง (Posttest) หลังการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมเสร็จสิ้น จึงเริ่มเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย แนวคิดเกี่ยวกับการบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้รูปแบบความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่เน้นการพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วยเป็นรายบุคคล วิธีในการทดลองใช้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วย ให้ทำแบบสอบถาม PSS: NICU (Pretest) สำหรับระยะเวลาที่พบปะระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างประมาณ 1 ชั่วโมงต่อครั้ง โดยขั้นตอนของการให้การบำบัดทางการพยาบาลได้กล่าวไว้ข้างต้นในบทที่ 2 ซึ่งให้การบำบัดทางการพยาบาลจำนวน 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ระหว่าง 1-3 วันแรกหลังการเข้ารับการรักษานของบุตรในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของมารดาในการเข้าเยี่ยมบุตร หลังทำแบบสอบถาม PSS: NICU แล้ว ในการบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วย ครั้งที่ 1

ครั้งที่ 2 ระยะห่างจากครั้งที่ 1 3 วัน เป็นระยะให้การบำบัดทางการพยาบาลครั้งที่ 2

ครั้งที่ 3 ระยะห่างจากครั้งที่ 1 3 วัน เป็นการให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาประสบการณ์การเจ็บป่วยครั้งที่ 3 และเป็นระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ หลังให้การบำบัดทางการพยาบาล ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถาม PSS: NICU (Posttest)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้โดยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ เพื่อใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 และใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลแต่ละส่วนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่างใช้การแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. คะแนนเฉลี่ยความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย
3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตในกลุ่มทดลองในระยะ ก่อนและหลังให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาโดยใช้ สถิติ Paired t-test
4. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเครียดของการเป็นมารดาในมารดาที่มีบุตรเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ก่อนและหลังการให้การบำบัดทางการพยาบาลโดยใช้การพรรณนาของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ สถิติ Independent t-test