

วิธีดำเนินการวิจัย

2
306 8743
087121

ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวนอย่างน้อย 60 คน และเพื่อให้ได้จำนวนข้อมูลครบถ้วน ป้องกันการตอบแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจึงได้เก็บเพิ่มอีกเท่าตัว เมื่อเก็บข้อมูลครบถ้วนแล้วพบว่าข้อมูล มีความสมบูรณ์เพิ่มอีกจำนวน 43 ชุด จึงรวมเป็น 103 ชุด ซึ่งเป็นจำนวนกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ดังนี้

2.1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้หลังลดบุตร และความพึงพอใจของรายได้ของครอบครัว จำนวน 6 ข้อ

2.1.2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลครอบครัวและการคลอดบุตร ประกอบด้วย วิธีการคลอด ความพร้อมและตั้งใจที่จะมีบุตร สัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 10 ข้อ

2.2 แบบสอบถามการรับรู้การเป็นมารดา จำนวน 25 ข้อ

เป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัย ได้ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามการเป็นมารดา (What being the Parent of a New Baby Is Like) ของปรีณันเดมและชาง (Prudham & Chang, 1989) ซึ่งมีข้อคำถาม จำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการประเมินความจำเริญในการ เป็นมารดา (Evaluation Subscale) จำนวน 11 ข้อ ด้านการมองบุตรเป็นศูนย์กลาง (Centrality Subscale) จำนวน 8 ข้อ

ด้านชีวิตที่เปลี่ยนแปลง (Life Change Subscale) จำนวน 6 ข้อ โดยดัดแปลงภาษาให้เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย ตัวอย่างเช่น ด้านการมองบุตรเป็นศูนย์กลาง ในข้อคำถามที่ 3 กล่าวว่า "ท่านคิดว่า ลูกของท่าน เป็นคนคนหนึ่ง มากน้อยแค่ไหน" ผู้วิจัย ได้ดัดแปลงภาษาและยกตัวอย่างเพิ่ม คือ "ลูกเป็นคนที่มีชีวิต 'ไม่ใช่ตุ๊กตา' โดยข้อคำถามทั้ง 3 ด้าน ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมายทั้งทางดีและทางด้านลบดังนี้

ข้อคำถามด้านบวกมีจำนวน 17 ข้อ คือข้อคำถามที่ 1,3,5,6,7,8 (ด้านการประเมินความสำเร็จในการเป็นมารดา) ข้อคำถามที่ 1,2,3,4,6,7,8 (ด้านการมองบุตรเป็นศูนย์กลาง) ข้อคำถามที่ 1,4,5,6 (ด้านชีวิตที่เปลี่ยนแปลง)

ข้อคำถามด้านลบมีจำนวน 8 ข้อ คือ ข้อคำถามที่ 2,4,9,10,11 (ด้านการประเมินความสำเร็จในการเป็นมารดา) ข้อคำถามที่ 5 (ด้านการมองบุตรเป็นศูนย์กลาง) ข้อคำถามที่ 2,3 (ด้านชีวิตที่เปลี่ยนแปลง)

การให้ค่าคะแนน

แบบสอบถามมีคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 9 ระดับ แต่ละข้อ มีระดับคะแนน 1 - 9 เรียงจากน้อยไปมาก คะแนนตั้งแต่น้อยที่สุดคือ 1 หมายถึงรับรู้ในเรื่องนั้น ๆ น้อยที่สุดจนถึงคะแนน 9 หมายถึงรับรู้ในเรื่องนั้น ๆ มากที่สุด

การแปลค่าคะแนน

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 3.67 หมายถึงมีระดับการรับรู้การเป็นมารดาในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 3.68 - 5.35 หมายถึงมีระดับการรับรู้การเป็นมารดาในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 5.36 - 9.00 หมายถึงมีระดับการรับรู้การเป็นมารดาในระดับมาก

2.3 แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจากแบบสอบถามของ กนิษฐา พรหมงาม (2551) ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนทางสังคม ทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านการประเมินเปรียบเทียบ ด้านข้อมูลและข่าวสาร และด้านอุปการะ สิ่งของ เงิน แรงงานและบริการ โดยแบ่งการสนับสนุน จาก 3 แหล่ง คือ 18 ข้อ ดังนี้

2.3.1 การสนับสนุนที่ได้รับจากสามี

2.3.2 การสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัวของมารดา

2.3.3 การสนับสนุนที่ได้รับจากครอบครัวสามี

คำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยมีความหมายและการให้ค่าคะแนนดังนี้

มากที่สุด (4 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบ ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากบุคคล
ดังกล่าวในด้านต่างๆ ระดับมากที่สุด

มาก (3 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบ ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากบุคคล
ดังกล่าวในด้านต่างๆ ระดับมาก

ปานกลาง (2 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบ ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากบุคคล
ดังกล่าวในด้านต่างๆ ระดับปานกลาง

น้อย (1 คะแนน) หมายถึง ผู้ตอบ ได้รับการสนับสนุนหรือช่วยเหลือจากบุคคล
ดังกล่าวในด้านต่างๆ ระดับน้อย

การแปลค่าคะแนน

ใช้คะแนนรวมจากแต่ละแหล่งสนับสนุน ซึ่งคะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 18-72 คะแนนสูง หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งนั้นมาก คะแนนน้อย หมายถึง ได้รับการสนับสนุนจากแหล่งนั้นน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. การหาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการรับรู้การเป็นมารดา และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบหลังจากนั้น ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบโดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (IOC : Item Objective Congruence Index) แบบสอบถามการรับรู้การเป็นมารดา ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา มากกว่า .5 (ค่าต่ำสุด = .3 – ค่าสูงสุด = 1) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ได้ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา มากกว่า .5 (ค่าต่ำสุด = .3 – ค่าสูงสุด = .6)

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ได้นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะเช่นเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา ณ คลินิกสุขภาพดี โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวทยานนท์ จำนวน 30 ราย จากนั้นนำแบบสอบถามทั้งสองชุดไปคำนวณหาความเชื่อมั่น ด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของกรอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งแบบสอบถามการรับรู้การเป็นมารดา และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นที่ .77 และ .89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองด้านจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้รับการพิจารณาผ่านการรับรองแล้วจึงดำเนินการเก็บข้อมูล โดยเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการศึกษาวิจัย การตอบแบบสอบถามและกลุ่มตัวอย่างสามารถไม่เข้าร่วมหรือออกจากการศึกษาได้ตามต้องการ โดยไม่มีผลต่อการรักษาและบริการที่ได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ โดยมีการนำเสนอในภาพรวม และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม ขอให้กลุ่มตัวอย่างได้ลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย และขณะตอบแบบสอบถามถ้ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกลำบากใจในการตอบแบบสอบถามต่อไป สามารถบอกเลิกได้โดยไม่มีผลกระทบต่อการตรวจรักษาใด ๆ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและมีผู้ช่วยวิจัย โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยจาก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล คือ โรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดสมุทรปราการ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว และ ชุมชนของโรงพยาบาลสมุทรปราการ โรงพยาบาลบางบ่อ โรงพยาบาลบางพลี โรงพยาบาลบางจาก โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ แนะนำตนเอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากมารดาวัยรุ่นหลังคลอด บุตรคนแรก 1-3 เดือน ที่นำบุตรมาตรวจสุขภาพและรับวัคซีนที่คลินิกเด็กดี ทุกวันพุธ ตั้งแต่เวลา 08.00 – 12.00 น. ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม 2553 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2553 รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน

2. ขอความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ ประจำคลินิกสุขภาพเด็กดีในการเป็นผู้ช่วยวิจัยร่วมกับผู้วิจัย โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงขั้นตอนต่างๆ ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจ จากนั้นได้ประเมินผู้ช่วยวิจัยว่ามีความเข้าใจในข้อคำถามของแบบสอบถามมากน้อยเพียงใด และแก้ไขข้อสงสัย ที่อาจเกิดข้อผิดพลาด จนผู้ช่วยวิจัยสามารถใช้แบบสอบถามได้ถูกต้องแล้วจึงให้เริ่มเก็บข้อมูลจริงและระหว่างการเก็บข้อมูลหากมีข้อสงสัยใดๆ สามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

3. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ เป็นระบบ (Systematic Sampling) โดยใช้ระบบของโรงพยาบาลนั้นๆ ที่มีการเรียงเบอร์คิวผู้รับบริการไว้แล้ว ซึ่งเจ้าหน้าที่ประจำคลินิกจะเป็นผู้คัดกรองกลุ่มมารดาวัยรุ่นที่อายุ ระหว่าง 10-19 ปีแยกไว้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย หยิบบัตรคิว บัตรเว้นบัตร (สมุดบัตรคิวเป็นเลขคู่) ทำเช่นนี้จนครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการของแต่ละโรงพยาบาลจนครบทั้ง 5 แห่ง

4. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว จึงแนะนำตนเอง อธิบายถึง วัตถุประสงค์การวิจัย และการพิทักษ์สิทธิเมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งให้ลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอม ในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย จากนั้นเริ่มการสอบถามข้อมูลวิจัยตามแบบสอบถาม โดยเวลาที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นช่วงเวลาที่มารดาวัยรุ่นรอคิวในการได้รับวัคซีน นับเป็นช่วงเวลาที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มตัวอย่างเนื่องจากเมื่อให้ข้อมูลกับผู้วิจัยแล้วก็สามารถได้รับการบริการตามปกติจากทางโรงพยาบาลโดยไม่เสียเวลาใดๆ และไม่มีผลกระทบต่อบุตรเนื่องจากเมื่อได้รับวัคซีนแล้วสามารถกลับบ้านได้ และทั้งนี้ขั้นตอนดังกล่าวไม่ขัดต่อการปฏิบัติงานประจำของเจ้าหน้าที่ ในคลินิกเด็กดีแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปร คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์ สหสัมพันธ์

(Correlation coefficient) หาอำนาจในการพยากรณ์ตัวแปร คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University