

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หรือหน่วยห้องคลอด หรือหน่วยหลังคลอด โรงพยาบาลระดับจังหวัด และโรงพยาบาลชุมชน ในสามจังหวัดชายแดนใต้ มีประสบการณ์การทำงานในแผนกดังกล่าวไม่น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจของผู้วิจัยจากโรงพยาบาลที่ศึกษาทั้งหมดพบว่า มีประชากรจำนวน 437 คน

กลุ่มตัวอย่าง

1. การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้คำนวณหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1973) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5

$$n = \frac{N}{1 + Ne}$$

n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N คือ จำนวนประชากรในที่นี่มีจำนวน 437 คน

E คือ ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยินยอมให้ผิดพลาดได้จากการคำนวณ

แทนค่าจากสูตร

$$n = \frac{437}{1 + 437 (0.05)^2}$$

$$n = 209 \text{ คน}$$

จากการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อยต้องเท่ากับ 209 คน แต่ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามเผื่อกรณีที่แบบสอบถามไม่สมบูรณ์ไว้เพิ่มร้อยละ 10 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด (Dillman, 2000) คิดเป็น 21 ฉบับ รวมเป็นแจกแบบสอบถาม 230 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 230 ฉบับ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจริงเท่ากับ 230 คน

การสุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้วิจัยกำหนดกรอบรายชื่อกลุ่มตัวอย่าง (Sampling Framework) โดยให้ผู้ช่วยวิจัยจัดทำรายชื่อพยาบาลในแต่ละแผนกในแต่ละโรงพยาบาล ตามคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1.1 เป็นพยาบาลวิชาชีพในแผนกสูติกรรม (หน่วยฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด) สถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ที่มีประสบการณ์การทำงานในแผนกดังกล่าวไม่น้อยกว่า 1 ปี

1.2 สามารถอ่าน และเข้าใจภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

2. กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามจำนวนประชากรในแต่ละแผนกแต่ละโรงพยาบาล

3. สุ่มรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างในแต่ละแผนกของแต่ละโรงพยาบาลโดยการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากแบบไม่มีการคืนที่จนได้ชื่อพยาบาลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 230 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม
2. แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม
3. แบบวัดพฤติกรรมการบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน การเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

2. แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.1 ศึกษาแนวคิด และตัวอย่างข้อคำถามจากงานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาล ผลที่ได้จากทบทวนวรรณกรรมสามารถแบ่งทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม และ 2) ด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น

2.2 การสร้างข้อคำถาม (Items) ผู้วิจัยสร้างรูปแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นด้านร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคมจำนวน 5 ข้อ และด้านการดูแล มารดาวัยรุ่น จำนวน 5 ข้อ ข้อคำถามมีทั้งข้อความทางบวก และข้อความทางลบ ลักษณะข้อคำถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ กำหนดให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวโดยมีความหมาย ของคำตอบ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง พยาบาลเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นเป็นส่วนใหญ่หรือทั้งหมด

เห็นด้วยค่อนข้างมาก หมายถึง พยาบาลเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นค่อนข้างมาก แต่ไม่ทั้งหมด

เห็นด้วยค่อนข้างน้อย หมายถึง พยาบาลเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง พยาบาลเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึก และความคิดเห็นเลย

2.3 การให้คะแนนการเลือกตอบนั้นถือเกณฑ์ตัดสินว่ามีความรู้สึก และความคิดเห็น ตรงกับข้อความนั้นมากน้อยเพียงใด กำหนดน้ำหนักคะแนน โดยการสมมติ (Arbitrary Weighing Method) จากน้ำหนัก 1 หน่วยจนถึง 4 หน่วยตามลำดับ ดังนี้

คำตอบ		ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	4 คะแนน	1 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้คะแนน	3 คะแนน	2 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างน้อย	ให้คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1 คะแนน	4 คะแนน

2.4 การแปลผลคะแนน สามารถแบ่งความหมายของทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของพยาบาล โดยใช้คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00-4.00 คะแนน พิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด คะแนนออกเป็น 3 ช่วง (วิเชียร เกตุสิงห์, 2544) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาล อยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาล อยู่ในระดับค่อนข้างดี

คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง ทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาล
อยู่ในระดับดี

3. แบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม ซึ่งเป็น
เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีลำดับการสร้าง ดังนี้

3.1 ศึกษากรอบแนวคิดการบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นตามนโยบาย
และยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2553-2557)
(กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2553) และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผลที่ได้จากการวิเคราะห์เอกสาร
ผู้วิจัยกำหนดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นแบ่งเป็น 5 ด้าน ดังนี้ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี
ด้านความเป็นเอกสิทธิ์ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล ด้านการให้ข้อมูล
ด้านการรักษาความลับ

3.2 การสร้างข้อคำถาม (Items) ผู้วิจัยสร้างสร้างแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดา
วัยรุ่น จำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี จำนวน 3 ข้อ ด้านความเป็น
เอกสิทธิ์ จำนวน 3 ข้อ ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล จำนวน 4 ข้อ ด้านการให้
ข้อมูล จำนวน 4 ข้อ ด้านการรักษาความลับ จำนวน 3 ข้อ ซึ่งข้อคำถามมีทั้งข้อความทางบวก และ
ข้อความทางลบ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ กำหนดให้เลือกตอบ
เพียงคำตอบเดียวโดยมีความหมายของคำตอบ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง พยาบาลมีพฤติกรรมบริการ หรือปฏิบัติต่อมารดาวัยรุ่น
ตรงกับข้อความในประโยคนั้นเป็นประจำ

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง พยาบาลมีพฤติกรรมบริการ หรือปฏิบัติต่อมารดาวัยรุ่น
ตรงกับข้อความในประโยคนั้นบ่อยครั้ง

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง พยาบาลมีพฤติกรรมบริการ หรือปฏิบัติต่อมารดาวัยรุ่น
ตรงกับข้อความในประโยคนั้นเป็นบางครั้ง

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พยาบาลไม่เคยมีพฤติกรรมบริการ หรือไม่เคยปฏิบัติต่อมารดา
วัยรุ่นตรงตามข้อความในประโยคนั้นเลย

3.3 การให้คะแนนการเลือกตอบนั้นถือเกณฑ์ตัดสิน การแสดงพฤติกรรม
และการปฏิบัติต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม กำหนดน้ำหนักคะแนนโดยการสมมติ
(Arbitrary Weighing Method) จากน้ำหนัก 1 หน่วยจนถึง 4 หน่วยตามลำดับ ดังนี้

คำตอบ		ข้อคำถามทางบวก	ข้อคำถามทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้คะแนน	4 คะแนน	1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้คะแนน	3 คะแนน	2 คะแนน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้คะแนน	1 คะแนน	4 คะแนน

3.4 การแปลผลคะแนนคะแนนรวมที่มากแสดงว่ามีพฤติกรรมบริการที่ดี และสามารถแบ่งระดับของพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลโดยรวม และรายด้าน โดยใช้คะแนนเฉลี่ยที่มีค่าตั้งแต่ 1.00-4.00 คะแนน นำมาพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดค่าคะแนน ออกเป็น 3 ระดับ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2544) ได้ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.00 หมายถึง พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาล อยู่ในระดับไม่ดี

คะแนนเฉลี่ย 2.01-3.00 หมายถึง พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 3.01-4.00 หมายถึง พฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาล อยู่ในระดับดี

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา (Wording) แล้วนำผลการพิจารณามาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ซึ่งพบว่า ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่น ทั้งโดยรวม และรายด้านมากกว่า .5 แสดงว่าแบบวัดทั้ง 2 ฉบับสามารถนำไปใช้ได้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวม และรายด้าน

แบบสอบถาม	ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา
แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	.70
ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์	.67
ด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น	.73
แบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่น	.92
ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี	.78
ด้านความเป็นเอกสิทธิ์	.78
ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล	1.00
ด้านการให้ข้อมูล	1.00
ด้านการรักษาความลับ	1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) เมื่อผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และแบบวัดพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่น เพื่อให้มีตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจึงนำแบบวัดทั้ง 2 ฉบับ ไปทดลองใช้กับพยาบาลแผนกสูติกรรมโรงพยาบาลสตูล จังหวัดสตูล จำนวน 20 ราย ซึ่งไม่ใช่พยาบาลในกลุ่มตัวอย่างจริง คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาคของแบบวัดทั้งโดยรวม และรายด้านมีค่ามากกว่า .70 แสดงว่าแบบวัดทั้ง 2 ฉบับสามารถนำไปใช้ได้ เพราะสำหรับเครื่องมือที่สร้างขึ้นใหม่ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) $\geq .70$ ถือว่าเครื่องมือนี้ใช้ได้ (จุฬาลักษณ์ บารมี, 2551) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบาคของแบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
และแบบวัดพฤติกรรมการบริการต่อมารดาวัยรุ่นโดยรวม และรายด้าน (n = 20)

แบบสอบถาม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของคอนบาค
แบบวัดทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	.79
ด้านความพร้อมต่อการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อการตั้งครรภ์	.84
ด้านการดูแลมารดาวัยรุ่น	.70
แบบวัดพฤติกรรมการบริการต่อมารดาวัยรุ่น	.86
ด้านการเคารพในศักดิ์ศรี	.78
ด้านความเป็นเอกสิทธิ์	.75
ด้านการตอบสนองความต้องการตามปัจเจกบุคคล	.71
ด้านการให้ข้อมูล	.88
ด้านการรักษาความลับ	.81

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

หลังจากวิทยานิพนธ์นี้ได้รับการรับรองด้านจริยธรรม และการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว (คู่มือสารแบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในภาคผนวก ก) ผู้วิจัยส่งเอกสารขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลในแต่ละแห่ง และเมื่อได้รับความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยให้ผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ การตอบแบบสอบถาม และเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยตามความสมัครใจ ระหว่างการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ตามความต้องการข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้ลงลายลักษณ์อักษรแสดงความยินยอมในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอหนังสือจากฝ่ายบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้อำนวยการสถานพยาบาลของรัฐในสามจังหวัดชายแดนใต้ จำนวน 32 โรงพยาบาล เพื่อขอ

ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาล จำนวน 32 คน (โรงพยาบาลละ 1 คน) ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการชี้แจงวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้วิจัยเรียบร้อยแล้ว

2. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้แก่ผู้ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสุ่มรายชื่อของแต่ละโรงพยาบาลแล้ว

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยเก็บข้อมูลในช่วงเวลาหลังจากการปฏิบัติงานตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างตามรายชื่อที่สุ่มได้ และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นชื่อในแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3.2 อธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด และแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ซึ่งผู้ประสานงานในแต่ละโรงพยาบาลขอรับแบบสอบถามคืนทันที หรือตามความสะดวกของผู้ตอบแบบสอบถามได้รับแบบสอบถามคืน และสมบูรณ์จำนวน 230 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว ทำการลงรหัส ป้อนข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังต่อไปนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) บรรยายลักษณะข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแผนกสูติกรรม ข้อมูลทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม และพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรม

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมที่มีความแตกต่างด้านอายุ ประสบการณ์การทำงานในแผนกสูติกรรม และการเข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยการทดสอบที (Independent t-test) และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA)

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกับพฤติกรรมบริการต่อมารดาวัยรุ่นของพยาบาลแผนกสูติกรรมโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กำหนดระดับความสัมพันธ์ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2541 และ Cohen, 1988)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)

ระดับความสัมพันธ์

สูงกว่า 0.7

ระดับสูง

0.3-0.7

ระดับปานกลาง

0.1-0.3

ระดับต่ำ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University