

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational research design) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาการเหนื่อยล้าของสตรีในระยะคลอด และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสตรีผู้คลอดที่มากลอด ณ โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีในระยะคลอดที่มากลอดที่แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนสิงหาคม 2555 เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ตั้งครรภ์ปกติ แรกรับปากมดลูกเปิดอยู่ในช่วง 3-4 เซนติเมตร
2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด
3. สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย
4. มีความสมัครใจและยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างที่ถูกต้องออก มีดังนี้

1. คลอดบุตรโดยใช้สูติศาสตร์หัตถการ
2. มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด
3. ขอยุติการเข้าร่วมวิจัย

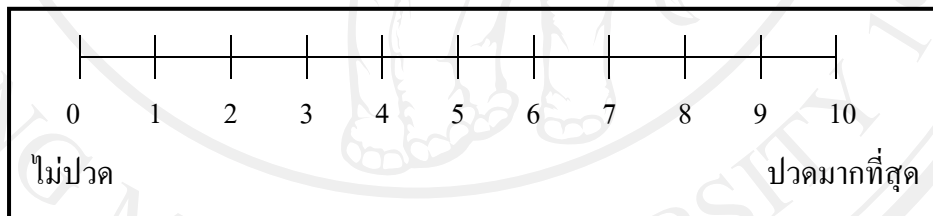
การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดโดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) ที่ .05 ที่อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 กำหนดขนาดอิทธิพลจากการประมาณค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) ในระดับปานกลางที่ .30 จากการเปิดตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 ราย (Polit & Beck, 2008)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (ภาคผนวก ก) รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์และบันทึกรายงานการคลอด ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วย จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ปัจจุบัน จำนวนครั้งของการแท้งบุตร การเตรียมเพื่อการคลอด ระยะเวลาที่ใช้ในการคลอด วิธีการคลอด ปริมาณเลือดที่สูญเสียขณะคลอด น้ำหนักทารกแรกเกิด การได้รับยาบรรเทาปวด และการได้รับยาเร่งคลอด

2. มาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข (numeric rating scale) เป็นมาตรวัดที่ให้สตรีผู้คลอดตอบด้วยตนเอง (self-report questionnaire) มีลักษณะเป็นเส้นตรงยาว 10 เซนติเมตร กำหนดตัวเลขต่อเนื่องบนเส้นตรง จาก 0 -10 คะแนน ซึ่งแทนระดับความเจ็บปวดตั้งแต่ไม่ปวดจนถึงปวดมากที่สุด (ดังภาพ 1) ให้คะแนนโดยการให้กากบาทลงบนตัวเลขที่ตรงกับระดับความรู้สึกเจ็บปวด โดยถามถึงความเจ็บปวดในช่วงระยะเจ็บครรภ์ ปวดระดับใด และระยะเบ่งคลอด ปวดระดับใด หลังจากนั้นนำคะแนนความเจ็บปวดทั้งสองระยะมารวมกันเพื่อหาค่าเฉลี่ย แล้วแปลผลความเจ็บปวดตามช่วงคะแนน



ภาพ 1 มาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลข

การแปลผลของคะแนนโดยแบ่งระดับคะแนนความเจ็บปวดตามช่วงคะแนน ดังนี้

คะแนน	0	คะแนน	ไม่มีความเจ็บปวด
คะแนนอยู่ระหว่าง	1-3	คะแนน	เจ็บปวดเล็กน้อย
คะแนนอยู่ระหว่าง	4-7	คะแนน	เจ็บปวดปานกลาง
คะแนนอยู่ระหว่าง	8-10	คะแนน	เจ็บปวดรุนแรง

3. มาตรการวัดความวิตกกังวล ชนิดเปรียบเทียบด้วยสายตา (visual analog scale) ของนันทพร แสนศิริพันธ์ (2540) ซึ่งพัฒนามาจากวิธีการของวีเวอร์และโลวี (Wewer & Lowe, 1990) โดยมาตรการวัดจะมีลักษณะเป็นเส้นตรงยาวประมาณ 100 มิลลิเมตร โดยตำแหน่งปลายสุดทางซ้ายมือ ตรงกับความรู้สึกไม่มีความวิตกกังวล และเพิ่มระดับมากขึ้นเรื่อยๆ ไปทางด้านขวามือจนถึงตำแหน่งปลายสุดขวามือ ตรงกับความรู้สึกมีความวิตกกังวลมากที่สุด (ดังภาพ 2)



ภาพ 2 มาตรการวัดความวิตกกังวลชนิดเปรียบเทียบด้วยสายตา

สตรีผู้คลอดจะต้องทำเครื่องหมายลงบนมาตรการวัดความรู้สึกวิตกกังวลที่มีอยู่จริงในขณะนั้น ให้คะแนนโดยการวัดความยาวจากจุดที่ไม่มีวิตกกังวลไปจนถึงจุดที่สตรีผู้คลอดทำเครื่องหมายไว้ ซึ่งผู้ที่มีคะแนนมากจะมีความวิตกกังวลมากกว่าผู้ที่มีคะแนนน้อย

การแปลผลของคะแนนความวิตกกังวล ในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับความวิตกกังวลตามช่วงอันตรายภาคชั้น ซึ่งในรายที่ไม่มีวิตกกังวลจะมีคะแนน อยู่ที่ 0 คะแนน และในรายที่มีความวิตกกังวล ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การแบ่งตามช่วงอันตรายภาคชั้น ซึ่งแบ่งระดับต่างๆ ได้ ดังนี้

คะแนนอยู่ระหว่าง	1-33	คะแนน	วิตกกังวลในระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่าง	34-66	คะแนน	วิตกกังวลในระดับปานกลาง
คะแนนอยู่ระหว่าง	67-100	คะแนน	วิตกกังวลในระดับสูง

4. แบบสอบถามการสนับสนุนทางการพยาบาลในระยะคลอดของแบรนต์ัน (The Bryanton Adaptation of the Nursing Support in Labor Questionnaire [BANSILQ]) (Bryanton et al., 1993) มีจำนวน 25 ข้อ ประกอบด้วย การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จำนวน 7 ข้อ ด้านข้อมูล จำนวน 8 ข้อ และด้านการให้ความช่วยเหลือ จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยได้ฉบับแปลเป็นภาษาไทย โดยฉวี เบาทรวง และกรรมกร กันระรักษา (ติดต่อเป็นการส่วนตัว, 2 พฤศจิกายน, 2554) ลักษณะแบบวัด เป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ เกณฑ์คำตอบ คือ ให้ 1 คะแนน (ไม่ได้รับเลย) จนถึง ให้ 5 คะแนน (ได้รับมากที่สุด)

ไม่ได้รับเลย	ให้	1	คะแนน
ได้รับเล็กน้อย	ให้	2	คะแนน
ได้รับปานกลาง	ให้	3	คะแนน
ได้รับมาก	ให้	4	คะแนน
ได้รับมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 25-125			คะแนน

การแปลผลของคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางการพยาบาลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การแบ่งตามช่วงอันตรภาคชั้น ซึ่งแบ่งระดับต่างๆ ได้ ดังนี้

คะแนน	25	คะแนน	ไม่ได้รับเลย
คะแนนอยู่ระหว่าง	26-58	คะแนน	ได้รับน้อย
คะแนนอยู่ระหว่าง	59-91	คะแนน	ได้รับปานกลาง
คะแนนอยู่ระหว่าง	92-125	คะแนน	ได้รับมาก

5. แบบสอบถามอาการเหนื่อยล้า (The Modified Fatigue Symptoms Checklist [The MFSC]) ของพิวส์และคณะ (Pugh et al., 1999) แปลเป็นภาษาไทยโดย จรัสศรี ชีระกุลชัย (Theerakulchai, 2004) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 30 ข้อ ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ ไม่รู้สึกเลย ถึงรู้สึกมาก การให้คะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

ไม่รู้สึกเลย	ให้	1	คะแนน
รู้สึกเล็กน้อย	ให้	2	คะแนน
รู้สึกปานกลาง	ให้	3	คะแนน
รู้สึกมาก	ให้	4	คะแนน
คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 30-120			คะแนน

การแปลผลของคะแนนอาการเหนื่อยล้าในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้เกณฑ์การแบ่งระดับอาการเหนื่อยล้าตามช่วงอันตรภาคชั้น ซึ่งในรายที่ไม่มีอาการเหนื่อยล้าจะมีคะแนน อยู่ที่ 30 คะแนน และในรายที่มีภาวะเหนื่อยล้าจะแบ่งระดับต่างๆ ได้ ดังนี้

คะแนนอยู่ระหว่าง	31-60	คะแนน	ภาวะเหนื่อยล้าระดับต่ำ
คะแนนอยู่ระหว่าง	61-90	คะแนน	ภาวะเหนื่อยล้าระดับปานกลาง
คะแนนอยู่ระหว่าง	91-120	คะแนน	ภาวะเหนื่อยล้าระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยมีวิธีการควบคุมคุณภาพเครื่องมือวิจัย โดยการหาความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity)

มาตรวัดความวิตกกังวลชนิดเปรียบเทียบด้วยสายตา แบบสอบถามการสนับสนุนทางการพยาบาลในระยะคลอดของแบริตัน และแบบสอบถามอาการเหนื่อยล้า ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ อีกทั้งมาตรวัดความเจ็บปวดชนิดที่เป็นตัวเลขนั้น เป็นมาตรวัดสากล ผู้วิจัยนำมาใช้โดยไม่ได้ดัดแปลง จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาซ้ำ

2. การหาความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามอาการเหนื่อยล้า และแบบสอบถามการสนับสนุนทางการพยาบาลในระยะคลอดของแบริตัน ไปทดสอบหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับสตรีผู้คลอดที่มาคลอด ณ ห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ จำนวน 10 ราย แล้วนำค่าคะแนนที่ได้มาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 ทั้งสองชุด

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยการนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ เมื่อได้รับอนุญาตให้รวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ และวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัย เพื่อให้ข้อมูลและขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างในการลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยและสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ การเก็บข้อมูลในระยะคลอดผู้วิจัยประเมินสภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อน โดยเก็บข้อมูลในช่วงที่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในระยะพัก คือมดลูกไม่มีการหดตัวและกลุ่มตัวอย่างไม่มีอาการเจ็บครรภ์ หากกลุ่มตัวอย่างมีอาการเจ็บครรภ์ในระหว่างตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะให้กลุ่มตัวอย่างหยุดพักจนกว่าจะทุเลาอาการเจ็บครรภ์ลง ส่วนการเก็บข้อมูลในช่วงระยะหลังคลอด ผู้วิจัยจะไม่เก็บข้อมูลในช่วงที่กลุ่มตัวอย่างไม่พร้อมที่จะให้ข้อมูล เช่น ช่วงให้นมบุตรหรือโอบกอดบุตร เพื่อสร้างสัมพันธภาพหลังคลอด หรือมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เป็นต้น

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้รวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและมีผู้ช่วยวิจัย โดยมี 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ขอนหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกห้องคลอด และหัวหน้าสูติกรรมหลังคลอด โรงพยาบาลศูนย์สุรินทร์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือและขอใช้สถานที่ในการทำวิจัย

1.3 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติผู้ช่วยวิจัยให้มีระดับการศึกษา ระดับปริญญาตรีขึ้นไป และเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 คน โดยอธิบายถึงโครงการวิจัย วัตถุประสงค์ วิธีการวัดและการใช้แบบสอบถามจนมีความเข้าใจ จากนั้นจึงให้ทดลองใช้แบบสอบถามและใช้มาตรวัดจนสามารถใช้เครื่องมือได้ ก่อนทำการรวบรวมข้อมูลจริง

2. ขั้นดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูล

2.1 การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยไปที่แผนกห้องคลอด เพื่อคัดเลือกรายชื่อและประวัติของผู้มาคลอด ที่อยู่ในห้องรอคลอด

2.2 เมื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนดได้แล้ว ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการทำวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย เมื่อสตรีผู้คลอดยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิ์ให้สตรีผู้คลอด โดยการให้ข้อมูลและขอให้ลงนามยินยอมระหว่างที่เข้าร่วมวิจัย หากไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมในการวิจัยสามารถบอกเลิกได้ทันทีโดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะอธิบายวิธีตอบแบบวัดให้ทราบ ถ้าสตรีผู้คลอดเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้สตรีผู้คลอดตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และตอบมาตรวัดความวิตกกังวลเมื่อปากมดลูกเปิด 3-4 เซนติเมตร ใช้เวลาประมาณ 5 นาที หลังจากนั้นตอบคำถามชุดต่อไป ในระยะ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ให้สตรีผู้คลอดตอบมาตรวัดความเจ็บปวดใช้เวลาประมาณ 5 นาที

2.3 หลังคลอด 6-8 ชั่วโมง ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเยี่ยมสตรีผู้คลอดที่เตียงหลังคลอด และให้สตรีผู้คลอดตอบแบบสอบถามอาการเหนื่อยล้า ใช้เวลาตอบแบบวัดประมาณ 15 นาที หลังจากนั้นให้ตอบแบบสอบถามการสนับสนุนทางการพยาบาลในระยะคลอด โดยใช้เวลาตอบประมาณ 10 นาที เมื่อสตรีผู้คลอดตอบแบบสอบถามเสร็จ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยกล่าวขอบคุณที่ให้

ความร่วมมือ หลังจากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ และการคลอด จากแบบบันทึกทางการพยาบาลของห้องคลอด พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของข้อมูล

2.4 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์สถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการตั้งครรภ์และการคลอด โดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คะแนนอาการเหนื่อยล้าและข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความเจ็บปวดใน ระยะคลอด ระยะเวลาที่ใช้ในการคลอด ความวิตกกังวล และการสนับสนุนทางสังคม โดยใช้การ แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์คะแนนความสัมพันธ์ระหว่างความเจ็บปวดในระยะคลอด ระยะเวลาที่ใช้ ในการคลอด ความวิตกกังวล และการสนับสนุนทางสังคม กับอาการเหนื่อยล้าของสตรีในระยะ คลอด โดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman Rank correlation coefficient) เนื่องจากการแจกแจงของข้อมูลไม่เป็น โคนึงปกติ ใช้เกณฑ์การพิจารณาระดับ ความสัมพันธ์ของมัวร์ (Munro, 2005) ซึ่งแบ่งความสัมพันธ์ออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับความสัมพันธ์
0.00 – 0.25	ต่ำมาก
0.26 – 0.49	ต่ำ
0.50 – 0.69	ปานกลาง
0.70 – 0.89	สูง
0.90 – 1.00	สูงมาก