

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้มี 2 กลุ่ม คือ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์แรกเกิดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ และเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดตั้งแต่แรกเกิด และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา

1. มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์แรกเกิดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ และเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1.1 เคยเข้าเยี่ยมทารกเกิดก่อนกำหนดมาแล้วอย่างน้อย 5 ครั้ง

1.2 สามารถรับรู้ สื่อสาร อ่าน ฟัง พูด และเข้าใจภาษาไทยได้ดี

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง โดยมีประสบการณ์อย่างน้อย 6 เดือน

ในการศึกษานี้ได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดา กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประมาณค่าการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) .30 ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยทางการพยาบาล ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน

88 ราย (Polit & Beck, 2004) และเพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่มีสัดส่วนเดียวกัน จึงคำนวณโดยแบ่งตามสัดส่วน (proportional sampling) ของจำนวนประชากรทั้งหมดของแต่ละโรงพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลเท่ากับ 26 48 และ 14 ราย ตามลำดับ

2. พยาบาล เป็นการศึกษาประชากร เนื่องจากมีจำนวนน้อย โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เท่ากับ 20 ราย โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลกเท่ากับ 25 ราย และโรงพยาบาลลำปางเท่ากับ 20 ราย รวมจำนวน 65 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วย อายุครรภ์แรกเกิด อายุหลังเกิด น้ำหนักปัจจุบัน จำนวนพี่น้อง การวินิจฉัยโรค อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ วิธีการได้รับสารอาหาร วิธีการได้รับยา และระยะเวลาที่รักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ลำดับที่ของการเป็นบุตร จำนวนครั้งของการเข้าเยี่ยมทารกเกิดก่อนกำหนด และประสบการณ์การมีบุตรเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด

ชุดที่ 2 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด ที่ผู้วิจัยปรับจากแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงของจรัสศรี หินศิลป์ (2549) มีจำนวน 35 ข้อ ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด 4 ด้าน โดยแบ่งเป็นด้านกิจกรรมที่ทำประจำ 5 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาล 12 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล 11 ข้อ และด้านการตัดสินใจ 7 ข้อ ลักษณะเป็นแบบประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ "ไม่ได้ปฏิบัติจนถึงได้ปฏิบัติทุกครั้ง ดังนี้

คะแนน 1	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
คะแนน 2	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
คะแนน 3	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
คะแนน 4	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

การแปลผลคะแนนการมีส่วนร่วมจากคะแนนรวม โดยรวม โดยคะแนนรวมน้อย หมายถึง การไม่มีส่วนร่วมหรือมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับน้อย และคะแนนรวมมาก หมายถึง การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับมาก และแบ่งระดับการมีส่วนร่วม โดยรวมและรายด้านตามช่วงคะแนนใช้ค่าอันตรภาคชั้นเป็น 4 ระดับ คือ ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วมระดับน้อย มีส่วนร่วมระดับปานกลาง และมีส่วนร่วมระดับมาก ดังนี้

ระดับการมีส่วนร่วมโดยรวม มีคะแนนรวม 35-140 คะแนน

35	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
36-70	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
71-105	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
106-140	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ระดับการมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมที่ทำประจำ มีคะแนนรวม 5-20 คะแนน

5	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
6-10	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
11-15	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
16-20	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ระดับการมีส่วนร่วมด้านกิจกรรมพยาบาล มีคะแนนรวม 12-48 คะแนน

12	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
13-24	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
25-36	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
37-48	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ระดับการมีส่วนร่วมด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูล มีคะแนนรวม 11-44 คะแนน

11	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
12-22	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
23-33	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
34-44	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ระดับการมีส่วนร่วมด้านการตัดสินใจ มีคะแนนรวม 7-28 คะแนน

7	คะแนน	หมายถึง	ไม่มีส่วนร่วม
8-14	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับน้อย
15-21	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับปานกลาง
22-28	คะแนน	หมายถึง	มีส่วนร่วมในระดับมาก

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา โดยใช้แบบสอบถามความรุนแรงของความเจ็บป่วยของเด็กป่วยตามการรับรู้ของบิดามารดาของไกรวรร กาศพันธ์ (2552) ซึ่งเป็นมาตรวัดระดับแบบประมาณค่าด้วยสายตา (Visual Analogue scale [VAS]) มีลักษณะเป็นเส้นตรงที่มีตัวเลขกำกับไว้บนเส้นตรง ตั้งแต่ 1-5 การแปลผลคะแนน ตัวเลขมาก หมายถึง มารดารับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยระดับมาก ตัวเลขน้อย หมายถึง มารดารับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยระดับน้อย และแบ่งระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิดตามการรับรู้ของมารดาเป็น 5 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|---------------------------------|
| 1 | หมายถึง | รับรู้ความรุนแรงระดับน้อยที่สุด |
| 2 | หมายถึง | รับรู้ความรุนแรงระดับน้อย |
| 3 | หมายถึง | รับรู้ความรุนแรงระดับปานกลาง |
| 4 | หมายถึง | รับรู้ความรุนแรงระดับมาก |
| 5 | หมายถึง | รับรู้ความรุนแรงระดับมากที่สุด |

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง มีเนื้อหาเกี่ยวกับการที่มารดาได้รับการอธิบาย ทำให้ดู และฝึกทำเกี่ยวกับวิธีการดูแล หรือกิจกรรมการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิดจากพยาบาลในเรื่อง การให้นม การทำความสะอาดร่างกาย การทำความสะอาดหลังขั้วถ่าย การเปลี่ยนผ้าอ้อม การอุ้มและการสัมผัสทารก ก่อนที่มารดาจะได้เข้ามีส่วนร่วมในการดูแลทารก ลักษณะคำตอบเป็น 3 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|---|---------|------------|
| 0 | หมายถึง | ไม่ได้รับ |
| 1 | หมายถึง | ได้รับน้อย |
| 2 | หมายถึง | ได้รับมาก |

ชุดที่ 5 แบบบันทึกข้อมูลสำหรับพยาบาล แบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล ประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด และนโยบายการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด มีข้อคำถามจำนวน 35 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด ด้านกิจกรรมที่ทำประจำจำนวน 5 ข้อ ด้านกิจกรรมการพยาบาลจำนวน 12 ข้อ ด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างมารดาและพยาบาลจำนวน 11 ข้อ และด้านการตัดสินใจในการดูแล

ทารกจำนวน 7 ข้อ ตามข้อคำถามที่ระบุไว้ในแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า มีให้เลือก 4 ระดับ ดังนี้

คะแนน	1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
คะแนน	2	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
คะแนน	3	หมายถึง	เห็นด้วยระดับระดับปานกลาง
คะแนน	4	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิดจำนวน 1 ท่าน อาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ที่สอนเกี่ยวกับการดูแลทารกแรกเกิดจำนวน 1 ท่าน หัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิดจำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิดจำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนของเนื้อหา ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนความเหมาะสมของการใช้สำนวนภาษา จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด (content validity index [CVI]) โดย CVI ของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด เท่ากับ .89 CVI ของแบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา เท่ากับ 1.00 และ CVI ของแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด เท่ากับ .89

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) ของแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ไปทดลอง

ใช้กับมารดาที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 ราย และแบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา ไปทดลองใช้กับมารดา จำนวน 10 ราย และแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล จำนวน 10 ราย โดยแยกการตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือดังนี้

2.1 แบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .93 และรายด้าน มีค่าอยู่ในช่วง .91-.93 กล่าวคือ การมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมที่ทำประจำมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91 การมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมการพยาบาลมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91 การมีส่วนร่วมในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 การมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91

2.2 แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

2.3 แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมเท่ากับ .96 และรายด้านอยู่ในช่วง .72-.94 กล่าวคือ ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมที่ทำประจำมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมการพยาบาลมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในด้านการแลกเปลี่ยนข้อมูลมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94 ความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในด้านการตัดสินใจที่ทำประจำมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยได้ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง ผู้วิจัยได้ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของมารดาและพยาบาล โดยการแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลักเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของ

มารดาและพยาบาลในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการบริการพยาบาล หรือการรักษาที่ทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับแต่อย่างใด และเปิดโอกาสให้มารดาและพยาบาลได้อ่าน หรือซักถามข้อสงสัย และให้มารดาและพยาบาลลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมอบใบยินยอมให้มารดาและพยาบาล หลังจากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้แนะนำตัวชี้แจง และแจ้งวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัยแก่หัวหน้างานและผู้ตรวจการงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ และหัวหน้าหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และโรงพยาบาลลำปาง พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยฝึกรอบรมผู้ช่วยวิจัยเรื่องการรวบรวมข้อมูลกับมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดและพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ และหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลลำปาง เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยทำการรวบรวมข้อมูล 2 แห่ง
4. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอน ดังนี้
 - 4.1 การรวบรวมข้อมูลจากมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด
 - 4.1.1 ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมารดาและทารก เชียงใหม่ และโรงพยาบาลลำปาง ตามคุณสมบัติที่กำหนดพร้อมกับบันทึกข้อมูลทั่วไปในบางส่วนในหออภิบาลทารกแรกเกิด
 - 4.1.2 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด เพื่อแนะนำตัว พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือและขอความยินยอมจาก

มารดาทารกเกิดก่อนกำหนด รวมทั้งแจ้งสิทธิของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

4.1.3 เมื่อมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.1.4 ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดตอบแบบประเมินการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด แบบสอบถามความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา และแบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา โดยมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นผู้อ่านและตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

4.2 การรวบรวมข้อมูลจากพยาบาล

4.2.1 ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก และผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลทารกในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลลำปาง

4.2.2 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบพยาบาล เพื่อแนะนำตัวพร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือและขอความยินยอมจากพยาบาล รวมทั้งแจ้งสิทธิของพยาบาลในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

4.2.3 เมื่อพยาบาลแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้พยาบาลลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.2.4 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้พยาบาลบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยพยาบาลเป็นผู้อ่านและตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง

5. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรับแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปซึ่งขั้นตอนในการวิเคราะห์มีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของทารกเกิดก่อนกำหนด มารดา และพยาบาลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. วิเคราะห์ข้อมูลการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman Rank Correlation Coefficient) โดยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) (Polit & Beck, 2004) แล้วพบว่าข้อมูลความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดาไม่มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา และความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด กับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) โดยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) (Polit & Beck, 2004) แล้วพบว่าข้อมูลการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา และความสัมพันธ์ของความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ