

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาการดูแลของมารดา และปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์แรกเกิดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ และเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์แรกเกิดน้อยกว่า 37 สัปดาห์ และทารกเข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติดังนี้

1. ทารกไม่ได้อยู่ในระยะวิกฤต
2. ทารกไม่มีความพิการแต่กำเนิด
3. มารดาเข้าเยี่ยมทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างน้อย 2 สัปดาห์
4. สามารถรับรู้ สื่อสาร อ่าน ฟัง พูด และเข้าใจภาษาไทยได้ดี

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประมาณค่าการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และการประมาณค่าขนาดความสัมพันธ์ของตัวแปร (coefficient) .30 ซึ่งเป็นขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิจัยทางการแพทย์ จากการเปิดตาราง sample size and power as a function of the population correlation coefficient for alpha .05 (two-tailed test) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย (Polit, 2010) โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรจากสถิติทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดในปี พ.ศ. 2555 ได้กลุ่มตัวอย่างของ

โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ เท่ากับ 23 ราย โรงพยาบาลลำปาง เท่ากับ 23 ราย และ
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เท่ากับ 39 ราย ตามลำดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน
5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วย อายุ
ครรภ์ อายุหลังเกิด น้ำหนักปัจจุบัน การวินิจฉัยโรค อุปกรณ์การแพทย์ที่ใช้ วิธีการได้รับสารอาหาร
และระยะเวลาที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้บันทึก

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วย
อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว ลำดับที่ของ
การมีบุตร จำนวนครั้งในการเข้าเยี่ยมทารกเกิดก่อนกำหนดต่อวัน และประสบการณ์การมีบุตรเกิดก่อน
กำหนด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อน
กำหนดตามการรับรู้ของมารดา โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการ
ส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดในเรื่อง 1) การจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง
จำนวน 9 ข้อ 2) การจัดท่านอนให้เหมาะสมแก่ทารก จำนวน 7 ข้อ 3) การส่งเสริมการพลิกกลับ จำนวน
7 ข้อ 4) การส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก จำนวน 4 ข้อ 5) การทำแกงการูหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบ
เนื้อ จำนวน 4 ข้อ และ 6) การส่งเสริมให้ทารกปลอดภัยตนเอง จำนวน 3 ข้อ โดยเป็นข้อคำถามที่เป็น
ลักษณะปลายปิดทั้งหมด 34 ข้อ กำหนดลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ
คือ ไม่ได้ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติทุกครั้ง และในแต่ละข้อคำถามมีช่องหมาย
เหตุสำหรับบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับเหตุผลที่มารดาไม่ได้ปฏิบัติ

เกณฑ์ในการเลือกตอบและกำหนดการให้ค่าคะแนนมีดังนี้

คะแนน	0	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
คะแนน	1	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
คะแนน	2	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
คะแนน	3	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

การแปลผลคะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยรวมตั้งแต่ 0-102 คะแนน โดยคะแนนต่ำ หมายถึง มารดาไม่ได้ให้การดูแลหรือให้การดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับน้อย และคะแนนมาก หมายถึง มารดาให้การดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดอยู่ในระดับมาก และแบ่งระดับการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยรวมและรายด้าน โดยแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จากคะแนนต่ำสุด และคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดโดยรวม มีคะแนน 0-102 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-34	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
35-68	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
69-102	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง มีคะแนน 0-27 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-9	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
10-18	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
19-27	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการจัดท่านอนให้เหมาะสมแก่ทารก มีคะแนน 0-21 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-7	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
8-14	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
15-21	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการส่งเสริมการพลิกกลับ มีคะแนน 0-21 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-7	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง

8-14	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
15-21	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก มีคะแนน 0-12 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-4	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
5-8	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
9-12	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการทำแกงการูหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ มีคะแนน 0-12 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-4	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
5-8	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
9-12	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

คะแนนการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการส่งเสริมให้ทารกปลอดภัยตนเอง มีคะแนน 0-9 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้ปฏิบัติ
1-3	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติบางครั้ง
4-6	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
7-9	คะแนน	หมายถึง	ได้ปฏิบัติทุกครั้ง

ชุดที่ 3 แบบประเมินความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา โดยใช้แบบสอบถามความรุนแรงของความเจ็บป่วยของเด็กป่วยตามการรับรู้ของบิดามารดาของ ไกรวรรร กาพันธ์ และคณะ (2553) ซึ่งเป็นมาตรวัดระดับแบบประมาณค่าด้วยสายตา (Visual Analogue scale [VAS]) มีลักษณะเป็นเส้นตรงที่มีตัวเลขกำกับไว้บนเส้นตรง ตั้งแต่ 1-5 แบ่งระดับความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ตามการรับรู้ของมารดาเป็น 5 ระดับ ดังนี้

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

การแปลผลคะแนน ตัวเลขมาก หมายถึง มารดารับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยระดับมาก ตัวเลขน้อย หมายถึง มารดารับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยระดับน้อย

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด มีเนื้อหาเกี่ยวกับการที่มารดาได้รับการอธิบาย การสาธิต หรือการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับวิธีการดูแลหรือกิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดจากพยาบาลในเรื่อง 1) การจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง จำนวน 8 ข้อ 2) การจัดทำนอนให้เหมาะสมแก่ทารก จำนวน 7 ข้อ 3) การส่งเสริมการพลิกกลับ จำนวน 6 ข้อ 4) การส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก จำนวน 4 ข้อ 5) การทำแกงการูหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ จำนวน 4 ข้อ และ 6) การส่งเสริมให้ทารกป้อนนมตนเอง จำนวน 3 ข้อ รวมทั้งหมด 32 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ (rating scale) และมีการให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	0	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
คะแนน	1	หมายถึง	ได้รับน้อย
คะแนน	2	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
คะแนน	3	หมายถึง	ได้รับมาก

การแปลผลคะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดา มีคะแนนรวมตั้งแต่ 0-96 คะแนน โดยคะแนนรวมต่ำ หมายถึง มารดาได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดน้อย และคะแนนรวมมาก หมายถึง มารดาได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมาก และแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดจากคะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาโดยรวม มีคะแนน 0-96 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-32	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
33-64	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
65-96	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง มีคะแนน 0-24 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-8	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
9-16	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
17-24	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการจัดท่านอนให้เหมาะสมแก่ทารก มีคะแนน 0-21 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-7	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
8-14	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
15-21	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการส่งเสริมการพลิกกลับ มีคะแนน 0-18 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-6	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
7-12	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
13-18	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก มีคะแนน 0-12 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-4	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
5-8	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
9-12	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการทำแกงการหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ มีคะแนน 0-12 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-4	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
5-8	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
9-12	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

คะแนนการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดของมารดาด้านการส่งเสริมให้ทารกปลอดภัยตนเอง มีคะแนน 0-9 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

0	คะแนน	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย
1-3	คะแนน	หมายถึง	ได้รับน้อย
4-6	คะแนน	หมายถึง	ได้รับปานกลาง
7-9	คะแนน	หมายถึง	ได้รับมาก

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งเป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความเชื่อของมารดาที่มีต่อการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดในเรื่อง 1) การจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง จำนวน 6 ข้อ 2) การจัดท่านอนให้เหมาะสมแก่ทารก จำนวน 6 ข้อ 3) การส่งเสริมการพลิกกลับ จำนวน 4 ข้อ 4) การส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก จำนวน 2 ข้อ 5) การทำแกงการหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ จำนวน 3 ข้อ และ 6) การส่งเสริมให้ทารกปลอดภัยตนเอง จำนวน 3 ข้อ รวมทั้งหมด 24 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ (rating scale) และมีการให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	1	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
คะแนน	2	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
คะแนน	3	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

การแปลผลคะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด มีคะแนนรวมตั้งแต่ 1-72 คะแนน โดยคะแนนรวมต่ำ หมายถึง มารดาที่มีความคิดเห็นในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดน้อย และคะแนนรวมมาก หมายถึง มารดาที่มีความคิดเห็นในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมาก และแบ่งช่วงคะแนนเป็นอันตรภาคชั้นตามเกณฑ์ที่กำหนดจากคะแนนต่ำสุดและคะแนนสูงสุดของแบบประเมิน (Burns & Grove, 2009) ดังนี้

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยรวม มีคะแนน 1-72 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-24	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
25-48	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
49-72	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมโดยการลดแสงและเสียง มีคะแนน 1-18 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-6	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
7-12	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
13-18	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการจัดท่านอนให้เหมาะสมแก่ทารก มีคะแนน 1-18 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-6	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
7-12	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
13-18	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการส่งเสริมการพลิกกลับ มีคะแนน 1-12 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-4	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
5-8	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
9-12	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการส่งเสริมการดูดจุกนมหลอก มีคะแนน 1-6 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-2	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
3-4	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
5-6	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ด้านการทำแกงการูหรือการอุ้มทารกแบบเนื้อแนบเนื้อ มีคะแนน 1-9 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-3	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
3-6	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
7-9	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

คะแนนความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดด้านการส่งเสริมให้ทารกปลอดภัยตนเอง มีคะแนน 1-9 คะแนน แบ่งการแปลผลคะแนน ดังนี้

1-3	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับน้อย
3-6	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับปานกลาง
7-9	คะแนน	หมายถึง	เห็นด้วยระดับมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านกุมารเวชศาสตร์ที่เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการ และการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด จำนวน 1 ท่าน หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด จำนวน 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลทารกแรกเกิดจำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องชัดเจนของเนื้อหา ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนความเหมาะสมของการใช้สำนวนภาษา จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ทั้ง 3 ชุด มาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด (content validity index : CVI) โดย CVI ของแบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา เท่ากับ .91 ของแบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด เท่ากับ .91 และ CVI ของแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด เท่ากับ 1.00

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของ

ทารกเกิดก่อนกำหนด และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ที่ผ่านการตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว มาหาความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีลักษณะตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 10 ราย โดยไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่างในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 3 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และนำเสนอที่ได้มาคำนวณหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 .96 และ .86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการนำโครงร่างวิจัยเสนอขอการรับรองต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของมารดา โดยการแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย หลักเกณฑ์การคัดเลือกเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับ พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของมารดา ในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการรักษาหรือพยาบาลที่ทารกเกิดก่อนกำหนดได้รับแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ได้เก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อผู้เข้าร่วมการวิจัย และเปิดโอกาสให้มารดาได้อ่านหรือซักถามข้อสงสัย และให้มารดาลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร พร้อมทั้งมอบใบยินยอมให้มารดา จากนั้นผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจึงดำเนินการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัย และรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาล และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยตลอดจนขออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากมารดาของทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลลำปาง และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เพื่อขออนุญาตรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 2 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ช่วยวิจัย คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ มีประสบการณ์การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างน้อย 1 ปี และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก โรงพยาบาลละ 1 ราย สำหรับโรงพยาบาลลำปางผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนดำเนินการโดยผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ช่วยวิจัยทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิธีการใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลให้ผู้ช่วยวิจัยทราบ และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยซักถามข้อสงสัยในการรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความเข้าใจของผู้ช่วยวิจัยให้มีความเข้าใจตรงกัน จากนั้นนำแบบสอบถามให้ผู้ช่วยวิจัยทดลองกับข้อมูลด้วยตนเองขณะที่มีผู้วิจัยอยู่ด้วย จนเกิดความมั่นใจในการใช้แบบสอบถาม และไม่มีปัญหาในการรวบรวมข้อมูล และเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยวิจัยทำการซักถามข้อสงสัยในการเก็บรวบรวมข้อมูล และตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถามร่วมกัน

4. ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลจากมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

4.1 ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลลำปาง และผู้ช่วยวิจัยสำรวจรายชื่อทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก ตามคุณสมบัติที่กำหนดพร้อมกับบันทึกข้อมูลทั่วไปในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของทารกเกิดก่อนกำหนด

4.2 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยเข้าพบมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดเพื่อแนะนำตัว พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือ และขอความยินยอมจากมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด รวมทั้งแจ้งสิทธิของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

4.3 เมื่อมารดาทารกเกิดก่อนกำหนดแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยให้มารดาทารกเกิดก่อนกำหนดลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4.4 ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบด้วยตนเองจำนวน 5 ชุด โดยเริ่มจากแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาทารกเกิดก่อนกำหนด แบบสอบถามการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา แบบประเมินความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา แบบสอบถามการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด และแบบสอบถามความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณ 30 นาที กรณีที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้ ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยจะอ่านข้อคำถามในแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบทีละข้อ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยไม่ได้อธิบายเพิ่มเติม

5. ผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัยรับแบบสอบถามคืน ตรวจสอบความครบถ้วน และความถูกต้องของข้อมูล หากไม่ครบให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนอีกครั้งก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของมารดา และทารกเกิดก่อนกำหนด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด โดยรวมและรายด้าน วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย วิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา และความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดกับการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด ทำการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) โดยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่า ข้อมูลความรุนแรงของความเจ็บป่วยของทารกเกิดก่อนกำหนดตามการรับรู้ของมารดา และข้อมูลความคิดเห็นของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมีการแจกแจงแบบโค้งไม่ปกติ ส่วนข้อมูลการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดกับการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) โดยทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ สมิโนฟ (Kolmogorov-Smirnov test) แล้วพบว่า ข้อมูลการได้รับการเตรียมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด และข้อมูลการดูแลของมารดาในการส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

การพิจารณาระดับความสัมพันธ์ของตัวแปร พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation coefficient) หรือค่า r ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2553)

$r = \pm 1.00$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
$r = > .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
$r = .30 - .70$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r = < .30$	หมายความว่า	ตัวแปรมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ
$r = 0$	หมายความว่า	ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กัน