

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (descriptive correlational study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกหรือมาฟังผลตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งแรก

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก หรือฟังผลตรวจทางห้องปฏิบัติการครั้งแรก ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท และโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2558 ถึง วันที่ 31 มีนาคม 2559 โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. สัญชาติไทย
2. สามารถสื่อสารฟัง พูด อ่านเขียนภาษาไทยได้เป็นอย่างดี
3. มีความยินดีในการเข้าร่วมการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยกำหนดระดับความเชื่อมั่น (α) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.80 และขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.25 (Polit, 2010) ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลเฉลี่ยที่น้อยที่สุดจากตัวแปรที่ศึกษาทั้งหมด ซึ่งได้มาจากการวิจัยจำนวน 1 เรื่อง จากการศึกษาของมะลิวรรณ หมั่นแก้วกล้าวิจิตร (2551) ซึ่งพบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และเจตคติต่อการตั้งครรภ์ มีความสัมพันธ์กับการฝากครรภ์ครบและไม่ครบตามเกณฑ์ของสตรี

วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .266, r = .303, r = .358$) ผู้วิจัยได้หาคำนวณค่าเฉลี่ยขนาดอิทธิพล สหสัมพันธ์จากสูตร (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545) ดังนี้

$$\begin{aligned}\bar{r} &= \sum N_i r_i / \sum N_i \\ &= (120 \times 0.266) / 120 \\ &= 31.92 / 120 \\ &= 0.266\end{aligned}$$

จากตารางขนาดตัวอย่างประมาณจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Polit, 2010) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 123 คน

ผู้วิจัยคำนวณสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างจากแหล่งข้อมูล ซึ่งสถิติสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ฝากครรภ์ใน ปีงบประมาณ 2557 ของโรงพยาบาลสุรินทร์มีจำนวน 569 คน (โรงพยาบาลสุรินทร์, 2558) โรงพยาบาลปราสาท 340 คน (โรงพยาบาลปราสาท, 2558) และโรงพยาบาลบุรีรัมย์ 311 คน (โรงพยาบาลบุรีรัมย์, 2558) จึงได้อัตราส่วนเท่ากับ 5.7 : 3.4 : 3.1 ดังนั้น มีกลุ่มตัวอย่างของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โรงพยาบาลสุรินทร์จำนวน 58 คน โรงพยาบาลปราสาทจำนวน 34 คน และโรงพยาบาลบุรีรัมย์จำนวน 31 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ อายุ การมีงานทำ รายได้ ความเพียงพอในการใช้จ่าย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สถานะทางการศึกษา และจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์
2. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ ผู้วิจัยได้ดัดแปลง จากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ ฉบับภาษาไทยของปานัน พิชยภิญโญ (Pichayapinyo, 2005) มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .80 ที่แปลมาจากแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ (Perceived Benefits of Prenatal Care Scale) ของบริด และคณะ (Byrd, et al. 1996) ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model [HBM]) ผู้วิจัยนำมาดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งแบบสอบถามนี้ประกอบด้วย ข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งที่

สนับสนุนให้ฝากครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์น้อย และข้อความปลายปิด 13 ข้อ เป็นข้อความเกี่ยวกับการได้รับความช่วยเหลือในการป้องกันและควบคุมปัญหาทางสุขภาพเมื่อมาฝากครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบลิเคิร์ต (likert scale) 4 ระดับ ตั้งแต่ 1 - 4 ซึ่งมีการให้คะแนนดังนี้

		คะแนน
ไม่ได้ช่วยอะไรเลย	หมายถึง กิจกรรมที่ได้รับในการฝากครรภ์ ไม่ได้ช่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในระยะตั้งครรภ์เลย	1
แทบจะไม่ได้ช่วย	หมายถึง กิจกรรมที่ได้รับในการฝากครรภ์ แทบจะไม่ได้ช่วยเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพในระยะตั้งครรภ์	2
ช่วยได้บ้างบางครั้ง	หมายถึง กิจกรรมที่ได้รับในการฝากครรภ์ ช่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระยะ ตั้งครรภ์ได้บ้างบางครั้ง	3
ช่วยได้อย่างมาก	หมายถึง กิจกรรมที่ได้รับในการฝากครรภ์ ช่วยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในระยะ ตั้งครรภ์อย่างมาก	4

การแปลผลคะแนนแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น
แปลผลโดยการรวมคะแนนทั้งหมด โดยมีค่าตั้งแต่ 13 – 52 คะแนน และการแปลความหมายของ
คะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามสูตรการกำหนดความ
กว้างของอันตรภาคชั้น (วิชิต อุอิน, 2548) ดังนี้

คะแนนระหว่าง 39 – 52	คะแนน	การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์อยู่ใน ระดับมาก
คะแนนระหว่าง 26 – 38	คะแนน	การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์อยู่ในระดับ ปานกลาง
คะแนนระหว่าง 13 – 25	คะแนน	การรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์อยู่ใน ระดับน้อย

3. แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ ผู้วิจัยได้ดัดแปลง จากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ ฉบับภาษาไทยของปาหนัน พิษยภิญโญ (Pichayapinyo, 2005) ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .72 ที่แปลมาจากแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ (Perceived Barriers to Prenatal Care Scale) ของบริด และคณะ (Byrd, et al. 1996) ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model [HBM]) ผู้วิจัยนำมาดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งแบบสอบถามนี้ประกอบด้วย ข้อคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสาเหตุที่ไม่สามารถมาฝากครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์น้อย และเป็นข้อคำถามปลายปิด 9 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งที่เป็นปัญหาสำหรับการฝากครรภ์ ลักษณะคำถามเป็นแบบลิเคิร์ต 4 ระดับ ซึ่งมีการให้คะแนนดังนี้

		คะแนน
ไม่เป็นปัญหาเลย	หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นปัญหาสำหรับผู้ตอบ	1
เป็นปัญหาเล็กน้อย	หมายถึง ข้อความนั้นเป็นปัญหาสำหรับผู้ตอบเล็กน้อย	2
เป็นปัญหাপานกลาง	หมายถึง ข้อความนั้นเป็นปัญหาสำหรับผู้ตอบปานกลาง	3
เป็นปัญหาอย่างมาก	หมายถึง ข้อความนั้นเป็นปัญหาสำหรับผู้ตอบมาก	4

การแปลผลคะแนนแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น แปลผลโดยการรวมคะแนนทั้งหมด โดยมีค่าตั้งแต่ 9 – 36 คะแนน และการแปลความหมายของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามสูตรการคำนวณหาความกว้างของอันตรภาคชั้น (วิชิต อุ๋อัน, 2548) ดังนี้

คะแนนระหว่าง 27 – 36	คะแนน	การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์อยู่ในระดับมาก
คะแนนระหว่าง 18 – 26	คะแนน	การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์อยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง 9 – 17	คะแนน	การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์อยู่ในระดับน้อย

4. แบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยนำฉบับปรับปรุงของมะลิวรรณ หมีนแก้วกล้าวิจิต (2551) มาใช้ ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Behaviors Inventory [SBI]) ฉบับปรับปรุงและแปลเป็นภาษาไทยของโสภิต สุวรรณ เวลา (2537) ได้รับการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีแอลฟา ของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) .97 ซึ่งแบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม ปลายเปิด 1 ข้อ เกี่ยวกับบุคคลผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมในระยะตั้งครรภ์มากที่สุด และข้อคำถาม ปลายปิด 11 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม ลักษณะคำถาม เป็นแบบอัตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

		คะแนน
รู้สึกไม่พึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกไม่พึงพอใจมากที่สุด	1
รู้สึกไม่พึงพอใจปานกลาง	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกไม่พึงพอใจปานกลาง	2
รู้สึกไม่พึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกไม่พึงพอใจน้อยที่สุด	3
รู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกพึงพอใจน้อยที่สุด	4
รู้สึกพึงพอใจปานกลาง	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกพึงพอใจปานกลาง	5
รู้สึกพึงพอใจมากที่สุด	หมายถึง ได้รับการสนับสนุนตามข้อความ นั้นแล้วรู้สึกพึงพอใจมากที่สุด	6

การแปลผลคะแนนแบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม ในสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยมียุคตั้งแต่ 11 – 66 คะแนน และการแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมการสนับสนุนทาง สังคมออกเป็น 3 ระดับ (มะลิวรรณ หมีนแก้วกล้าวิจิต, 2551) ดังนี้

คะแนนระหว่าง 49 – 66	คะแนน	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับดี
คะแนนระหว่าง 30 – 48	คะแนน	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนระหว่าง 11 – 29	คะแนน	การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ

5. **แบบบันทึกการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น** ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อบันทึกอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยใช้ข้อมูลอายุครรภ์ที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมาฝากครรภ์ครั้งแรก จากสมุดบันทึกการฝากครรภ์ที่คำนวณอายุครรภ์จากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย (last menstrual period) หรือจากการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) มีข้อคำถาม 1 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (validity)

1. แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ และแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ ผู้วิจัยมีการคัดแปลภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือจึงต้องหาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญการผดุงครรภ์ จำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบ แก้ไข และให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยจึงนำมาแก้ไขและเสนอผู้ทรงคุณวุฒิในรอบที่ 2 และนำผลการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity [CVI]) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของข้อคำถามรายข้อ (item – level content validity [I – CVI]) และหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมด (scale - level content validity [S – CVI]) มีค่าที่ยอมรับได้เท่ากับ 1 (Polit & Beck, 2006) ซึ่งแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ และแบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ มีค่าดัชนีความตรงตามเนือหารายข้อและค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมดเท่ากับ 1

2. แบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยไม่ได้ทดสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ เนื่องจากแบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมไม่ได้มีการดัดแปลงจากเดิม ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมได้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาพบว่ามีเหมาะสมในการนำมาศึกษาวิจัย

3. แบบบันทึกการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ผู้วิจัยไม่ได้นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เนื่องจากแบบบันทึกดังกล่าวมีข้อคำถามจำนวน 1 ข้อ คือ อายุครรภ์ที่ฝากครรภ์ครั้งแรกที่สัปดาห์ ที่คำนวณจากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้ายหรือจากการตรวจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

การหาความเชื่อมั่น (reliability)

แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 10 ราย ที่โรงพยาบาลสุรินทร์ นำแบบสอบถามที่ทดลองใช้มา

คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นตามวิธีแอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น เท่ากับ .91, .95 และ .86 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตั้งแต่เริ่มเก็บข้อมูลจนกระทั่งนำเสนอผลการวิจัย โดยผู้วิจัยเสนอ โครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากนั้นนำหนังสือพิทักษ์สิทธิที่ได้รับการอนุมัติเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เมื่อได้รับการอนุมัติผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากผลการวิจัยครั้งนี้ ขั้นตอนของการเก็บข้อมูล ระยะเวลาที่คาดว่าจะใช้ในการตอบแบบสอบถาม และสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย โดยข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ถูกเก็บเป็นความลับ นำเสนอในภาพรวม และใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทันทีที่ต้องการโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผล ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ไม่มีผู้ถอนตัวจากการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยรวมถึงให้ผู้ปกครองหรือผู้แทน โดยชอบธรรมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมให้บุตรหรือเด็กในปกครองเข้าร่วมการวิจัย ในขณะที่ตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างไม่มีความเครียดหรือความไม่สบายใจ และสามารถตอบแบบสอบถามได้จนเสร็จสมบูรณ์

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

เมื่อโครงร่างการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยจึงทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองและมีผู้ช่วยในการวิจัย โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยรวมทั้งขออนุญาตในการเก็บข้อมูล

3. เตรียมผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยได้ติดต่อพยาบาลประจำแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลปราสาท และ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เพื่อเป็นผู้ช่วยในการวิจัย โดยมีข้อกำหนดในการเป็นผู้ช่วยวิจัยคือ เป็นพยาบาลวิชาชีพและจบการศึกษาในระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิตขึ้นไป ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัยโดยละเอียดให้แก่ผู้ช่วยวิจัย ซึ่งผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลของสตรีตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลปราสาทและ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ส่วนผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลสุรินทร์

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด พบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ และอธิบายการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามในสถานที่ที่เป็นส่วนตัว พร้อมทั้งอธิบายการตอบแบบสอบถามให้เป็นที่เข้าใจ จึงให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที และระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอยู่ในบริเวณที่กลุ่มตัวอย่างสามารถมองเห็นได้ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อสงสัยซักถามได้ตลอดเวลา

6. หลังจากได้รับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยกล่าวขอบคุณในการให้ความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างพร้อมมอบของที่ระลึก

7. ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตัวเองต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้มาวิเคราะห์สถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง คະแนนการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ คະแนนการรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ คະแนนการสนับสนุนทางสังคม และอายุครรภ์ที่เริ่มฝากครรภ์ครั้งแรกของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ซึ่งวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) ได้แก่ ความถี่ (frequency) ค่าเฉลี่ย (mean) ค่าร้อยละ (percentage) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ การสนับสนุนทางสังคม และการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 โดยตรวจสอบการกระจายของข้อมูลด้วยสถิติโคลโมโกรอฟ ซามินอฟ (One sample Kolmogorov – saminov test) พบว่าการแจกแจงของข้อมูลทั้ง 4 ชุด มีการกระจายไม่เป็นโค้งปกติ จึงใช้ค่าสหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) ในการหาความสัมพันธ์

ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ของการฝากครรภ์ การรับรู้อุปสรรคของการฝากครรภ์ และการสนับสนุนทางสังคม กับการฝากครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยกำหนดระดับความสัมพันธ์ (Cohen, 1988) ดังนี้

- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .50 – 1 หมายถึง ความสัมพันธ์กันในระดับสูง
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .30 – .49 หมายถึง ความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
- ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .01 – .29 หมายถึง ความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved