

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์และน้ำหนักทารกแรกเกิด และหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์และน้ำหนักทารกแรกเกิด โดยมีวิธีดำเนินการศึกษาดังนี้

ประชากรที่ศึกษา

เป็นสตรีมีครรภ์แรก ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ที่มาใช้บริการฝากครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์ ห้องตรวจเบอร์ 4 สถานบริการสุขภาพพิเศษ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ หรือที่คลินิกอาจารย์แพทย์และคลอดครบกำหนดในโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2548

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ครั้งนี้คือ แบบสัมภาษณ์ 2 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีมีครรภ์ ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ อาชีพเสริม ศาสนา ที่อยู่ปัจจุบัน การย้ายภูมิลำเนา จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ของตนเอง รายได้ของครอบครัว ความพอเพียงในการใช้จ่าย ระยะเวลาที่แต่งงานจนถึงตั้งครรภ์ สถานที่ฝากครรภ์ และคลอด การได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพจากบุคคลใดในขณะที่ตั้งครรภ์ เรื่องที่ได้รับคำแนะนำและความถี่ที่ได้รับคำแนะนำ ส่วนข้อมูลอายุครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก จำนวนครั้งที่ฝากครรภ์ น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ ค่าดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่คลอด ชนิดของการคลอด น้ำหนักทารกแรกคลอด ผู้ศึกษาคัดลอกจากสมุดฝากครรภ์และแบบบันทึกการคลอด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น เพื่อวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์ โดยดัดแปลงข้อคำถามจากเครื่องมือสำหรับประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของ จอม สุวรรณโณ (2543, หน้า 70) ซึ่งดัดแปลง

มาจากแนวคิดของเพนเดอร์ ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และสารอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ เป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ ประเมิน 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางสูติ-นรีเวช 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องพฤติกรรม 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องการดูแลครรภ์ 2 ท่าน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความเหมาะสมด้านภาษาและความชัดเจนของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษา คำนวณหาค่าดัชนี ความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index หรือ CVI) ของแบบสัมภาษณ์ได้เท่ากับ .91

2. การหาความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ (reliability) ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับสตรีหลังคลอดที่ติดผู้ป่วยหลังคลอด ตึกสูติกรรม 2, 3 และตึกหลังคลอด ศูนย์บริการสุขภาพพิเศษ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 25 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) (ประคอง วรรณสุด, 2542 หน้า 45-46) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ .85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลโดยดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มประชากรโดยการทำหนังสือขออนุญาต คณะกรรมการจริยธรรมของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และการทำหนังสือแสดงการยินยอมเข้าร่วมการศึกษาของกลุ่มประชากร มีคำชี้แจงโดยให้สตรีมีครรภ์ตอบตามความจริง คำตอบที่ได้จะถือเป็นความลับ และจะสรุปออกมาเป็นส่วนรวม

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงให้บริการด้านการฝากครรภ์ให้มีคุณภาพมากขึ้น สตรีมีครรภ์ มีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการให้ข้อมูล ซึ่งจะไม่มีผลใดๆ ต่อการรับบริการฝากครรภ์และการคลอด

2. ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อติดต่อ ขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

3. ประสานงานกับฝ่ายการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชวิทยา หัวหน้าตึกสูติกรรม 2,3 และหัวหน้าตึกหลังคลอด สถานบริการสุขภาพพิเศษ เพื่อชี้แจง วัตถุประสงค์ในการศึกษา และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลมารดาหลังคลอด

4. ผู้ศึกษาสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มประชากร แนะนำตนเองขอความร่วมมือและ ขออนุญาตมารดาตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ที่คลอดแล้ว 1 วัน แจ้งความประสงค์ในการศึกษาและ ชี้แจงรายละเอียดการพิทักษ์สิทธิ์ สรุปรายละเอียดการพิทักษ์สิทธิ์

5. เมื่อผู้ศึกษาได้ข้อมูลครบตามกำหนด (ช่วงเวลา กุมภาพันธ์-เมษายน 2548) ได้ จำนวน 150 ราย ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วย วิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยมีการวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังนี้

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรโดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.1 วิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน รายข้อ โดยนำคะแนนรายข้อเป็นคะแนนรวมและแต่ละด้านและภาพรวมทั้งหมด สำหรับการให้คะแนน รายข้อมีดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	เท่ากับ	4	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	เท่ากับ	3	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	เท่ากับ	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	เท่ากับ	1	คะแนน

นับคะแนนรวมมาอิงเกณฑ์โดยเปรียบเทียบเป็นร้อยละ แล้วแบ่งตามเกณฑ์สำหรับประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของ จอม สุวรรณโณ (2543, หน้า 70) ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ คือ

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีมาก	มีคะแนนคิดเป็นร้อยละมากกว่า 85
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดี	มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 75-85
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพปานกลาง	มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 65-74
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพอใช้	มีคะแนนคิดเป็นร้อยละ 56-64
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่ดี	มีคะแนนคิดเป็นร้อยละต่ำกว่า 55

2.2 วิเคราะห์ข้อมูลรายชื่อของแต่ละด้าน โดยแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีมีครรภ์ กับน้ำหนักทารกแรกเกิด โดยใช้สถิติไค-สแควร์ และสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบคอนติงเจนซี (The Contingency Coefficient หรือ C) (บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2535, หน้า 316) และแปลความหมายตามเกณฑ์ของโรเบิร์ต บี เบอร์น (Burns, 1998) ดังนี้

ค่าความสัมพันธ์ตั้งแต่	0.91-1.00	มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก
ค่าความสัมพันธ์ตั้งแต่	0.71-0.90	มีความสัมพันธ์ในระดับสูง
ค่าความสัมพันธ์ตั้งแต่	0.41-0.70	มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
ค่าความสัมพันธ์ตั้งแต่	0.20-0.40	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ
ค่าความสัมพันธ์น้อยกว่า	0.20	มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำมาก