

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ในมารดาที่ทารกคลอดปกติ โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ และการประเมินผลลัพธ์ ของสมาคมพยาบาลออนทารีโอ (RNAO, 2002) มาเป็นแนวทางในการศึกษา

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ครั้งนี้ คือ มารดาและทารกหลังคลอดปกติ ทารกแรกเกิดอายุครรภ์ครบกำหนด น้ำหนักทารกแรกเกิด 2,500 กรัม ถึง 3,500 กรัม และสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดปกติ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ถึง ธันวาคม พ.ศ.2553 และเดือน พฤษภาคม ถึงเดือน มิถุนายน 2554

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ มารดาและทารกหลังคลอดปกติ ทารกแรกเกิดอายุครรภ์ครบกำหนด น้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ถึง 3,500 กรัม และสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดปกติ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ถึง เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553 จำนวน 161 คู่ และกลุ่มที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ระหว่าง เดือน พฤษภาคม 2554 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2554 จำนวน 156 คู่ โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก คือ คลอดปกติ ทารกแรกเกิดอายุครรภ์ครบกำหนด น้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ถึง 3,500 กรัม และสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดปกติ สามารถพูดฟัง เข้าใจ ภาษาได้ดี และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

เครื่องมือสำหรับดำเนินการศึกษา คือ แนวปฏิบัติทา

1) งคลินิกการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2554 ที่พัฒนาโดยกรรณิการ์ กันธะรักษา และคณะ (2554) ซึ่งประกอบด้วย 5 องค์ประกอบได้แก่ 1) การให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกให้แก่บุคลากร 2) การให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก 3) การลดอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้องคลอดและห้องคลอดได้แก่ การดูแลมารดาเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน และการลดความเจ็บปวดในระยะคลอดของมารดาโดยไม่ใช้ยา 4) การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกและการจัดทำทารก และ 5) การดูแลทารกแรกเกิด

2) เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของมารดาและทารก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส ลำดับของการตั้งครรภ์ และประสบการณ์การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา 2) แบบบันทึกข้อมูลปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก การได้รับยาเร่งคลอด การได้รับยาระงับความเจ็บปวดและระยะเวลาของการคลอด 3) แบบวัดผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก คือ แบบวัดความสำเร็จการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดาและทารก แบบวัดความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารกในระยะแรกหลังคลอด แบบบันทึกอุณหภูมิกายทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงแรกหลังคลอด แบบประเมินปริมาณน้ำนมวันที่ 1, 2 และ 3 วันหลังคลอด และแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเต็มที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายกลับบ้าน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีดังนี้

1. การประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2554 ในส่วนที่นำมาใช้ในการดำเนินการศึกษาค้างนี้ ผู้ศึกษาได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา แต่ละสถาบันมาประเมินโดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัย (AGREE) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย จวีวรรณ ชงชัย (2547) แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทาง

คลินิก มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ หมวดที่ 1 ขอบเขตและวัตถุประสงค์ หมวดที่ 2 การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมวดที่ 3 ขั้นตอนการพัฒนาแนวทางปฏิบัติทางคลินิก หมวดที่ 4 ความชัดเจนของการนำเสนอ หมวดที่ 5 การประยุกต์ การนำไปใช้ และหมวดที่ 6 ความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวทางปฏิบัติทางคลินิก โดยเกณฑ์ที่ยอมรับได้จากการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่า ทั้ง 6 หมวดได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 50 ในการศึกษาครั้งนี้มีการประเมินแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ พ.ศ.2554 ที่พัฒนาโดย วรรณิการ์ กันธะรักษา และคณะ (2554) ได้ผ่านการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 3 ท่าน และหมวดที่เป็นสาระสำคัญได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 50 แนวปฏิบัตินี้จึงมีความเหมาะสมในการนำไปใช้

2. การประเมินความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกไปใช้ในหน่วยงานห้องคลอด โดยผู้ศึกษาได้ทดลองใช้กับมารดาคลอดที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง ณ ห้องคลอดโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 5 คน และใช้แบบสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกของฉวีวรรณ ชงชัย และพิกุล นันทชัยพันธ์ (2547) มาประเมินความเป็นไปได้ของการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ซึ่งประกอบด้วย 1) ความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก 2) ความชัดเจนของแนวปฏิบัติทางคลินิก 3) ความเหมาะสมของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการนำไปใช้ในหน่วยงาน 4) แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลดีต่อมารดาคลอด 5) แนวปฏิบัติทางคลินิกช่วยประหยัดเวลาและลดต้นทุนด้านกำลังคน เวลาและงบประมาณ 6) แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงาน และ 7) ความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จากการประเมินทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก พบว่า ในหัวข้อความง่ายต่อการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100 ความชัดเจนของแนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 92.31 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 7.69 ความเหมาะสมของเนื้อหาแนวปฏิบัติทางคลินิกต่อการนำไปใช้ในหน่วยงานเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100 แนวปฏิบัติทางคลินิกทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100 แนวปฏิบัติทางคลินิกช่วยประหยัดเวลาและลดต้นทุนด้านกำลังคน เวลา และงบประมาณ เห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 92.31 เห็นด้วยระดับปานกลาง ร้อยละ 7.69 แนวปฏิบัติทางคลินิกมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในหน่วยงานเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100 และความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเห็นด้วยระดับมาก ร้อยละ 100

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษานำโครงร่างการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ เอกสารข้อมูลโครงการศึกษา และเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบัณฑิตศึกษา ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่แล้ว เสนอเข้ารับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อพิจารณารับรองสิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโครงการศึกษา เมื่อคณะกรรมการจริยธรรม พิจารณาให้ความเห็นชอบแล้ว ผู้ศึกษาได้นำเอกสารดังกล่าว เสนอต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบเชิงจริยธรรมของโรงพยาบาลนครพิงค์ เมื่อคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาลนครพิงค์ พิจารณาเห็นชอบแล้ว ผู้ศึกษานำเอกสารดังกล่าวเสนอต่อคณะกรรมการดำเนินงานศูนย์วิจัยกรรม และงานห้องคลอด เพื่อพิจารณา

2. การพิทักษ์สิทธิมารดาคลอดที่มีความเสี่ยงที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ในห้องคลอดโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาที่ทำการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาโดยไม่มีการบังคับใดๆ การตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษา และชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาได้ตามความต้องการ ข้อมูลทั้งหมดจะถูกเก็บเป็นความลับ การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือเผยแพร่ในภาพรวมของผลการศึกษา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้จึงให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

3. การพิทักษ์สิทธิอาสาสมัครทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาแจ้งให้อาสาสมัครทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกทราบถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการ การรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาที่ทำการศึกษา พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการศึกษาโดยไม่มีการบังคับใดๆ เมื่ออาสาสมัครทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกยินยอมเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ จึงให้ลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

หลังจากโครงการการค้นคว้าแบบอิสระผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่แล้ว ผู้ศึกษาได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้ศึกษานำหนังสือรับรองจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงเหตุผลและขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้ศึกษาเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกสูติ นรีเวชกรรม และหัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงเหตุผล และขออนุญาตทำการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำการศึกษาและเก็บ รวบรวมข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้
3. หลังจากที่ได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ศึกษาจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานในการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่ทีมงาน เพื่อนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ ซึ่งประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ 13 คน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขอความร่วมมือในการทำการศึกษา
4. เมื่อได้รับการยินยอมจากทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาได้ดำเนินการศึกษา และเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกมาใช้ ของสมาคมพยาบาล ออนทาริโอ (RNAO, 2002) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การคัดเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิก

ผู้ศึกษาได้ทบทวนวรรณกรรมและสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์เรื่องการส่งเสริมการ เริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์และสืบค้นด้วยมือ พบว่ามีแนวปฏิบัติ ดังนี้ คือ 1) แนวปฏิบัติทางคลินิกในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำหรับพยาบาล ที่พัฒนาโดย สมาคมพยาบาลออนทาริโอ ค.ศ. 2006 (RNAO, 2006) 2) แนวปฏิบัติทางคลินิกและหลักฐานเชิง ประจักษ์สำหรับการดูแลมารดาและบุตรหลังคลอด ของสถาบันศูนย์ประสานงานการดูแลระดับ ปฐมภูมิและราชวิทยาลัยสูตินรีเวช ค.ศ. 2006 ที่พัฒนาโดย เดมอตและคณะ (Demott et al., 2006) 3) แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พ.ศ. 2554 ที่พัฒนาโดย วรรณิกัร กัณฐะรักษา และคณะ

ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ของแต่ละสถาบันไปประเมินเบื้องต้นโดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัย

(AGREE, 2001) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย จวีวรรณ ธงชัย (2547) ซึ่งจากการประเมินพบว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกที่พัฒนาโดยสถาบันต่างประเทศ จะเป็นแนวทางปฏิบัติที่ไม่เฉพาะเจาะจง และชัดเจนในการดูแลเพื่อส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ไม่มีความชัดเจนในการนำไปปฏิบัติ ส่วนแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่พัฒนาโดยกรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554) มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ และขั้นตอนแนวปฏิบัติไว้เป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน แนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มีการสร้าง และพัฒนาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการปรับปรุงให้ทันสมัย มีการรายงานหลักฐานเชิงประจักษ์

เมื่อนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ระยะแรก ที่พัฒนาโดย กรรมการ กันธะรักษา และคณะ มาประเมินโดยใช้เครื่องมือประเมินแนวปฏิบัติสำหรับการวิจัย (AGREE, 2001) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย จวีวรรณ ธงชัย (2547) พบว่าในแต่ละหมวดได้คะแนนในหมวดสาระสำคัญมากกว่า ร้อยละ 50 แสดงว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มีคุณภาพหรือคุณสมบัติที่เหมาะสมในการนำไปใช้ (จวีวรรณ ธงชัย, 2547) นอกจากนี้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีขั้นตอนแนวปฏิบัติ ที่สอดคล้องกับหน่วยงาน ซึ่งแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกนั้น มีรายละเอียดระบุไว้อย่างชัดเจน ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การให้ความรู้และฝึกทักษะการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกให้แก่บุคลากร 2) การให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก 3) การลดอุปสรรคหรือสิ่งขัดขวางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้องคลอด และห้องคลอด ได้แก่ การดูแลมารดาเพื่อป้องกันการคลอดยาวนาน และการลดความเจ็บปวดในระยะคลอดของมารดาโดยไม่ใช้ยา 4) การปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารกและการจัดทำทารก และ 5) การดูแลทารกแรกเกิด ผู้ศึกษาเห็นว่าแนวปฏิบัติทางคลินิกมีคุณสมบัติต่างๆ เหมาะสมที่จะนำไปทดลองใช้ในหน่วยงาน ดังนั้นจึงเลือกแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ที่พัฒนาโดย กรรมการ กันธะรักษา และคณะ (2554) มาใช้ในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 2 การระบุ วิเคราะห์ และกำหนดการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้ศึกษาได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์ ขอบเขตการปฏิบัติของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และผลลัพธ์ที่จะเกิดจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ดังนี้

2.1 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายใน คือ ทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกที่ปฏิบัติงานในห้องคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 13 คน

2.2 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียภายนอก คือ กลุ่มผู้รับบริการ ซึ่งประกอบด้วย มารดากับทารก กลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2553 และมารดากับทารกกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง มิถุนายน พ.ศ. 2554

2.3 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการติดต่อประสานงาน คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าแผนกสูติรีเวชกรรม และหัวหน้างานห้องคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ในหน่วยงาน

ขั้นตอนที่ 3 การประเมินความพร้อมของสิ่งแวดล้อมในหน่วยงาน

ผู้ศึกษาได้ประเมินความพร้อมของหน่วยงานและบุคลากรทีมสุขภาพ ซึ่งจากการประเมินเบื้องต้นของผู้ศึกษาพบว่า ห้องคลอดมีความพร้อมต่อการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกไปใช้ นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จากคณะกรรมการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก ของโรงพยาบาลนครพิงค์ หัวหน้างานห้องคลอดให้การสนับสนุน ทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกฯ ให้ความร่วมมือ มีความเห็นด้วยในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ไปใช้ ดังนั้นผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกได้มีการประชุมร่วมกันเพื่อชี้แจงรายละเอียด ในการปฏิบัติตามขั้นตอนของแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยมีการจัดบอร์ดแสดงขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในหน่วยงาน รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ และแบบบันทึกที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากนั้นผู้ศึกษา และทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิก ได้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ในมารดาและทารก ที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 ราย ระหว่างวันที่ 1-5 เมษายน พ.ศ. 2554 เพื่อค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ นำผลสรุปที่ได้จากการทดลองใช้แนวปฏิบัติมาประชุมหารือเพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน ก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ดังกล่าวไปใช้จริง และหลังการทดลองผู้ศึกษาได้ประชุมทีมผู้ใช้นโยบายฯ เพื่อสรุปปัญหาและอุปสรรคในการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก นำผลสรุปที่ได้มาประชุมหารือกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันก่อนนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้จริง พบว่า ผู้ใช้แนวในการให้ความรู้มารดา เกี่ยวกับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกได้ไม่ครอบคลุมเนื้อหา เนื่องจากภาระงานและความเร่งรีบในกรณีฉุกเฉิน จึงได้จัดทำโปสเตอร์ ที่มีเนื้อหาครอบคลุมการให้ความรู้ทั้งหมดติดไว้ที่จุดรับใหม่เพื่อให้สะดวกและรวดเร็วในการให้ความรู้มารดา การดูแลเพื่อลดอุปสรรคหรือสิ่งกีดขวางในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรก ปรับใช้เป็นวิธีปฏิบัติของโรงพยาบาลนครพิงค์ การวัดอุณหภูมิกายทารกทุก 30 นาที 3 ครั้ง และทุก 1 ชั่วโมง ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากภาระงานและข้อจำกัดของบุคลากร จึงปรับวิธีปฏิบัติในการวัดอุณหภูมิกาย

ทารก เป็น 3 ครั้ง คือ แรกเกิด, 30 นาที และ 2 ชั่วโมง หลังคลอด ยกเว้นถ้าทารกมีภาวะเสี่ยง เช่น อุณหภูมิร่างกายครั้งแรก 36.5- 36.8 องศาเซลเซียส จะเฝ้าระวังโดยวัดอุณหภูมิร่างกายทารกทุก 30 นาที จนกว่าจะปกติ และมีวิธีปฏิบัติในการดูแลอุณหภูมิร่างกายทารกชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร นอกจากนี้ทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกได้ประเมินความเสี่ยงของการปฏิบัติ พบว่า มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกเตียงของทารก จึงได้เพิ่มวิธีปฏิบัติในการป้องกันทารกตกเตียงและชี้แจงให้รับทราบ โดยทั่วกัน

นอกจากนี้จากการปฏิบัติ พบว่า ห้องคลอด โรงพยาบาลนครพิงค์ มีผู้คลอดจำนวนมาก คลอดในเวลาใกล้เคียงกัน จึงไม่สามารถปิดเครื่องปรับอากาศและดูแลทารกได้ตลอดเวลาในการ ป้องกันทารกตกเตียง อีกทั้งบางรายไม่มีหมวก ทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิก จึงได้ผลิต ผ้าห่มทารกที่มี หมวกติดอยู่กับผ้าห่ม รวมถึงด้านข้างมีหมอนข้างเย็บติดอยู่บริเวณด้านข้างของผ้าห่ม เพื่อการ บาดเจ็บของทารกที่ตกเตียง ซึ่งผ้าห่มนี้มีน้ำหนักเท่าผ้าห่มที่ใช้คลุมตัวทารกแบบเดิม ผลของการ จัดขวางต่อการกีดกันของทารกในการดูแลมารดาไม่แตกต่างกัน ทีมผู้ใช้งานนำมาใช้เพื่อห่ม ทารก และป้องกันการบาดเจ็บเมื่อทารกตกเตียง

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจเกี่ยวกับกลยุทธ์ในการนำนโยบายไปใช้

ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกได้มีการประชุมเพื่อวางแผนการใช้และกำกับ ติดตามระหว่างการใช้นโยบายทางคลินิก ในวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2554 เพื่อวางแผนการใช้ และกำกับติดตามระหว่างการใช้นโยบายทางคลินิก ดังนี้

4.1 ผู้ศึกษาจัดประชุมทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ในการนำ นโยบายทางคลินิกมาใช้ โดยเน้นให้ทีมผู้ใช้นโยบายทางคลินิกตระหนักถึงความสำคัญและ ความจำเป็นของการใช้นโยบายทางคลินิก โดยการบรรยายประกอบภาพผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ จัดอบรมความรู้เรื่องการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้กับบุคลากรในหน่วยงาน และฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้แก่ การให้ข้อมูลมารดา การลดอุปสรรคหรือสิ่ง ขัดขวางการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในห้องคลอดและห้องคลอด ได้แก่ การดูแลมารดาเพื่อ ป้องกันการคลอดยาวนาน และการลดความเจ็บปวดในระยะคลอดของมารดาโดยไม่ใช้ยา การ ปฏิบัติตามขั้นตอนของการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก และการจัดทำทารก และ การดูแลทารกแรกเกิด

4.2 ผู้ศึกษาจัดทำอุปกรณ์ในการให้ความรู้ ได้แก่ แผนภูมิ ขั้นตอนการนำนโยบายทาง คลินิกการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาระยะแรกมาไว้ที่ห้องคลอด ติดไว้ที่จุดรับใหม่ จุดให้สุขศึกษา ห้องคลอด หน้าห้องคลอด จัดทำข้อมูลในรูปแบบเอกสารดิจิทัลไว้ที่หน้า

จอคอมพิวเตอร์ เพื่อให้สามารถมองเห็นได้ง่ายและชัดเจน จัดหาภาพหรือสื่อที่เข้าใจง่ายเกี่ยวกับการให้มารดาโอบกอดแบบเนื้อแนบเนื้อมาติดไว้ในห้องคลอด เพื่อกระตุ้นเตือนในการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติทางคลินิกการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จัดทำเอกสาร แผ่นพับ เรื่องการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกไว้ให้ความรู้ผู้คลอด

4.3 ผู้ศึกษาได้ขอความคิดเห็นของหัวหน้างานห้องคลอด ซึ่งเป็นผู้ที่ได้รับการยอมรับตามคุณวุฒิและมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติ (Stergiou-Kita, 2010) เนื่องจากในระยะแรกของการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ พบว่า ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกมีการนำทารกมาฉีดวิตามิน เค วัคซีนและปายตา ก่อนที่จะนำทารกมาสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อภายในระยะเวลา 5 นาที ประเมินคะแนน APGAR score แล้วจึงนำทารกมาให้การสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อกับมารดา เนื่องจากภาระงานของห้องคลอดมาก บุคลากรน้อย ผู้รับบริการมาก พร้อมทั้งต้องทำเวชระเบียนของทารกที่ห้องคลอดเองทั้งหมด จึงได้ปรึกษาหัวหน้างานห้องคลอดเพื่อขอความคิดเห็นและแนวทางแก้ไข หัวหน้าห้องคลอดมีความคิดเห็นให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกดังกล่าว และปรับระบบในการจัดทำเวชระเบียนของห้องคลอดใหม่ คือ รอเวลาครบ 1 ชั่วโมงให้มารดากับทารกได้สัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อแล้วจึงนำข้อมูลมาทำเวชระเบียนทารก

4.4 ผู้ศึกษาจัดให้มีกระบวนการในการหาข้อตกลงร่วมกันของทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ในการปฏิบัติพบปัญหาทารกมีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำขณะให้การมารดาโอบกอดสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อ จำนวน 1 ราย ทำให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ จึงได้นำอุบัติการณ์ดังกล่าวมาร่วมปรึกษาทางการพยาบาล หาสาเหตุ ปัญหา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข ป้องกันความเสี่ยงดังกล่าว ซึ่งสาเหตุ คือ ไม่เช็ดตัวทารกให้แห้ง และทารกถ่ายปัสสาวะเปียกชื้น ทำให้อุณหภูมิร่างกายของทารกต่ำ และการใช้ผ้าห่มตัวทารกเพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำที่แตกต่างกัน บางคนใช้ผ้า 1 ผืน บางคนใช้ผ้าห่ม 2 ผืน ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติจึงตกลงกันใหม่ให้เป็นแนวทางเดียวกัน

4.5 ผู้ศึกษาใช้ระบบการกำกับติดตามและประเมินผล และปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยตรวจสอบข้อมูลจากแบบบันทึกต่างๆ เพื่อเพิ่มความตระหนักในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษาได้ทำการติดตามข้อมูลทุกวันในช่วง 1 สัปดาห์แรก และต่อไปสัปดาห์ละครั้ง ผู้ศึกษาได้ทำการติดตามข้อมูลและการปฏิบัติ พบว่าทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกยังมีการบันทึกหรือปฏิบัติที่ไม่ได้เป็นไปตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เนื่องจากภาระงานมาก ปฏิบัติงานไม่ทัน ผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกเข้าร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา ร่วมกัน หาข้อตกลงที่สามารถปฏิบัติได้ ในสัปดาห์แรก ผู้ศึกษาได้สรุปผลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิกฯ ซึ่งเป็นการทบทวนสิ่งที่ปฏิบัติและให้ข้อมูลย้อนกลับ ทุกวันหลังจากรับ-ส่งเวร

ช่วงเช้า และติดตามการปฏิบัติ ทุกวันในสัปดาห์แรก เพื่อเป็นการตรวจเยี่ยมเพื่อรับทราบปัญหา และให้คำปรึกษาเมื่อผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกต้องการคำปรึกษา หลังจากนั้นติดตามประเมิน สัปดาห์ละครั้ง สรุปการปฏิบัติงานเดือนละครั้ง พร้อมทั้งจัดบอร์ด แจ้งผลความก้าวหน้าในการ ดำเนินงาน มีการติดตามประเมินผล และปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เมื่อพบอุปสรรค หรือ ปัญหาจะประชุมชี้แจงให้คำแนะนำเพิ่มเติมทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม เพื่อให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติทาง คลินิกมีความเข้าใจตรงกันและปฏิบัติได้ถูกต้อง มีการประชุมร่วมกันทุกวันศุกร์ เพื่อรับทราบ ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก เมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคได้มีการ ประชุมร่วมกันของทุกฝ่ายเพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในการแก้ปัญหาต่อไป

4.6 ผู้ศึกษาจัดทำบอร์ดสรุปผลงานในการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางคลินิก และการดูแล เบื้องต้นในแต่ละเดือน เพื่อเป็นการกระตุ้นและประเมินความก้าวหน้าของการปฏิบัติงานตามแนว ปฏิบัติทางคลินิก

4.7 ผู้ศึกษาได้ประชาสัมพันธ์การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกฯในชุมชน ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นเขตบริการของโรงพยาบาลนครพิงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการและ ญาติมีความรู้ในการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก ซึ่งเป็นการนำกลยุทธ์ด้าน การตลาด จัดให้มีการสื่อสารสู่สาธารณะมาใช้เพื่อสร้างกระแส การรับรู้ ความตระหนัก ค่านิยมของ คนในสังคมทั้งญาติ ผู้ดูแลมารดาหลังคลอด เกิดการยอมรับการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา จน ชิมซับเข้าสู่วิถีชีวิตกลายเป็นวัฒนธรรม ส่งผลให้การส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาสำเร็จ (สง่า ดามาพงษ์, 2554)

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลความสำเร็จจากการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้

ผู้ศึกษาประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกและประเมินผลลัพธ์จากการนำแนว ปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรกในมารดาที่คลอด ในห้องคลอดไปใช้ จากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับมารดากับทารก โดยประเมินจาก 1) ความสำเร็จการ สัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ประเมินจากแบบ วัดความสำเร็จการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดากับทารก 2) ความสำเร็จในการอมหัวนม หรือดูดนมมารดาของทารก ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ประเมินจากแบบวัดความสำเร็จในการ ออมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารกในระยะแรกหลังคลอด 3) ภาวะอุณหภูมิกายทารกที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงหลังคลอด 4) ปริมาณน้ำนมมารดาในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด ประเมินจากแบบ ประเมินปริมาณน้ำนม 5) การเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่ายกลับบ้าน ประเมินจากแบบสอบถามการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียว โดยผู้ศึกษาได้ติดตามรวบรวม ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาที่ห้องคลอดและหลังคลอด โรงพยาบาล

นครพิจัง จังหวัดเชียงใหม่ และหลังจากสิ้นสุดการศึกษาได้วิเคราะห์เปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในกลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ขั้นตอนที่ 6 การจัดหางบประมาณในการสนับสนุนการนำแนวปฏิบัติไปใช้

การจัดหางบประมาณหรือแหล่งประโยชน์ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้ศึกษาได้เสนอโครงการในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ต่อประธาน และคณะกรรมการกลุ่มงานยุติธรรม-นรีเวชกรรม และขอสนับสนุนอุปกรณ์สำหรับการดำเนินงาน ได้แก่ การจัดพิมพ์แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการเริ่มต้นเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาในระยะแรก แผ่นพับ อุปกรณ์ในการจัดบอร์ดและทำโปสเตอร์ ได้รับการจัดสรรงบประมาณเป็นวัสดุ อุปกรณ์ ซึ่งใช้งบประมาณไม่มาก เนื่องจากวิธีการปฏิบัติบางอย่างไม่ต้องลงทุนในการซื้ออุปกรณ์ หรือจัดเตรียมสถานที่ใหม่ เพียงแค่ปรับระบบและวิธีการปฏิบัติเท่านั้น จึงไม่ได้สิ้นเปลืองงบประมาณ อีกทั้งทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อมารดาและทารก

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) และสถิติทดสอบฟิชเชอร์ (Fisher's exact probability test) เปรียบเทียบสัดส่วนของกลุ่มประชากรและกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05

2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสำเร็จการสัมผัสแบบเนื้อแนบเนื้อระหว่างมารดาและทารก ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอดของมารดาและทารก ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (t-test) เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Independent t-test) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสำเร็จในการอมหัวนมหรือดูดนมมารดาของทารก ภายใน 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (t test) เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Independent t-test) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอุณหภูมิกายทารกแรกเกิดที่ 30 นาที และ 2 ชั่วโมงหลังคลอด ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (t test) เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Independent t-test) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05

5. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยปริมาณน้ำนมมารดาในวันที่ 1, 2 และ 3 หลังคลอด ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติทดสอบที (t test) เปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Independent t-test) และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05

6. เปรียบเทียบจำนวนมารดาเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวที่ 24 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย ระหว่างกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square test) เปรียบเทียบกลุ่มของประชากร และกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ เท่ากับ .05