บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาถึงบทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารกกับภาวะสุขภาพของเด็กทารกที่อยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน โครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประชากร

ประชากรที่ศึกษามี 2 กลุ่ม คือ

บิดาหรือมารดาของเด็กทารกที่รับบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 25 คน

เด็กทารกที่รับบริการของโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 25 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบิดามารดา ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และภาวะสุขภาพของมารดาขณะตั้งครรภ์

ตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับตัวเด็ก ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับที่เกิด และระยะเวลาที่เข้ารับบริการ

2. แบบสอบถามที่เกี่ยวกับบทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยบทบาท 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการดูแลด้านโภชนาการ ด้านการดูแลสุขภาพและป้องกันโรค ด้านการป้องกันอุบัติเหตุและอันตราย ด้านการส่งเสริมพัฒนาการและการให้ความรัก ด้านการพักผ่อนนอนหลับ และด้านการดูแลเมื่อเจ็บป่วย

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 3 ระดับ (Likert Scale) ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง บิดามารดาไม่เคยมีการแสดงบทบาทนั้น ๆ ที่ระบุไว้เลย

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง บิดามารดามีการแสดงบทบาทนั้น ๆ ที่ระบุไว้เป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ

ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หมายถึง บิดามารดามีการแสดงบทบาทนั้น ๆ ที่ระบุไว้อย่างสม่ำเสมอทุกครั้งหรือทุกวัน

การให้ค่าคะแนนแต่ละข้อของแบบสอบถาม ดังนี้

ข้อความในทางบวก 72 ข้อ

ข้อความนั้นบิดามารดาไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน
ข้อความนั้นบิดามารดาปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ข้อความนั้นบิดามารดาปฏิบัติสม่ำเสมอ	ให้ 3 คะแนน

ข้อความในทางลบ12 ข้อ

ข้อความนั้นบิดามารดาไม่เคยปฏิบัติ	ให้ 3 คะแนน
ข้อความนั้นบิดามารดาปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	ให้ 2 คะแนน
ข้อความนั้นบิดามารดาปฏิบัติสม่ำเสมอ	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน

ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49	หมายถึง	บทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49	หมายถึง	บทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง
ช่วงคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.00	หมายถึง	บทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

3. แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพเด็ก ประกอบด้วย ข้อมูลการเจ็บป่วย ข้อมูลการเจริญเติบโต และข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินโดยผู้วิจัย ดังนี้

3.1 ข้อมูลการเจ็บป่วย ได้แก่ ข้อมูลความถี่ของการเจ็บป่วยและความรุนแรงของการเจ็บป่วย ซึ่งได้จากการบันทึกในการประเมินภาวะสุขภาพเด็กในแต่ละสัปดาห์ แล้วนำมาสรุปเป็นรายเดือน เป็นระยะเวลา 3 เดือน โดยให้คะแนน ดังนี้

ความถี่

ป่วย 1 ครั้งหรือไม่ป่วยเลย ให้ 3 คะแนน

ป่วย 2 ครั้ง ให้ 2 คะแนน

ป่วย 3 ครั้งหรือมากกว่า ให้ 1 คะแนน

ความรุนแรง

อาการไม่รุนแรง ให้ 3 คะแนน

อาการรุนแรงปานกลาง ให้ 2 คะแนน

อาการรุนแรงมาก ให้ 1 คะแนน

3.2 ข้อมูลการเจริญเติบโต ได้แก่ น้ำหนัก และส่วนสูง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้จากการประเมินโดยผู้วิจัย โดยใช้เครื่องชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดส่วนสูงและนำมาเปรียบเทียบค่ามาตรฐานการเจริญเติบโตของเด็กไทย จากกองอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) แบ่งได้เป็น 3 ระดับคือ

ระดับอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ให้ 3 คะแนน

ระดับต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานระดับ 1 ให้ 2 คะแนน

ระดับต่ำหรือสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานระดับ 2 ให้ 1 คะแนน

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการ ได้จากการประเมินโดยใช้คู่มือการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด-5ปี (การทดสอบและฝึกทักษะ) (สินีนาฏ จิตต์ภัคดี, 2541) ซึ่งประกอบด้วย

3.3.1 แบบประเมินพัฒนาการเด็กรายด้าน จำนวน 5 ด้าน ได้แก่

- การเคลื่อนไหว
- การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา
- การเข้าใจภาษา
- การใช้ภาษา
- การช่วยเหลือตนเอง/สังคม

แบบประเมินพัฒนาการรายด้านจำนวน 5 ด้าน ดังกล่าวเป็นแบบประเมินพัฒนาการอย่างละเอียดของโรงพยาบาลราชานุกูล ใช้ร่วมกับคู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (การทดสอบและฝึกทักษะ) โดยแบบทดสอบนี้ได้รวบรวมข้อ * ซึ่งเป็นข้อสำคัญในแต่ละทักษะมารวมเป็นแบบประเมินพัฒนาการเด็กรายด้านเพื่อใช้ทดสอบเมื่อเด็กทำได้ตามเกณฑ์ให้ผ่าน

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเด็กสามารถทำได้ในแต่ละข้อ * ตามทักษะจนครบทุกด้านจึงนับคะแนนรวมโดยเมื่อเด็กทำได้ 1 ข้อ * ให้คะแนนข้อ * ละ 1 เดือน ผลรวมที่ได้เป็นอายุพัฒนาการของเด็กในแต่ละด้าน

3.3.2 แบบสรุปผลการประเมินพัฒนาการเด็ก เป็นแบบสรุปผลการประเมินพัฒนาการเด็กทุกด้านว่าผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ โดยนำอายุพัฒนาการแต่ละด้านที่รวมได้มาบันทึกลงเป็นกราฟแสดงอายุพัฒนาการรายด้านเปรียบเทียบอายุจริง

3.3.3 คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก (การทดสอบและฝึกทักษะ) ของโรงพยาบาลราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 เล่ม ประเภทใช้ตามอายุเด็กแรกเกิด-1 ปี คู่มือดังกล่าวถูกสร้างโดยผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลราชานุกูล และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางจากมหาวิทยาลัยแมคไควรี ประเทศออสเตรเลีย โดย Moira Pieterse บางส่วนถูกแปลและเรียบเรียงจากต้นฉบับ คู่มือ D.S.I. (Development Skills test Inventory) โดยรจนา ทรรทรานนท์ อุ่นเรือน อำไพพัศตร์ และสุชาดา สาครเสถียร (โรงพยาบาลราชานุกูล สถาบันสุขภาพจิต, 2537) แล้วนำมาทดลองใช้กับเด็กไทย เมื่อปี พ.ศ.2532 ต่อมาได้ปรับปรุงหลายครั้งเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น และให้สอดคล้องกับพัฒนาการเด็กไทย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ใช้คู่มือดังกล่าวเป็นมาตรฐานการประเมินพัฒนาการ

โดยให้คะแนนระดับพัฒนาการในแต่ละด้าน ดังนี้

พัฒนาการเร็วกว่าหรือเท่าอายุจริง	ให้ 3 คะแนน
พัฒนาการช้ากว่าอายุจริง 1 เดือน	ให้ 2 คะแนน
พัฒนาการช้ากว่าอายุจริง 2 เดือนหรือมากกว่า	ให้ 1 คะแนน

4. แบบสัมภาษณ์บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก โดยเป็นคำถามปลายเปิดเป็นคำถามที่ให้ผู้ตอบตอบได้อย่างอิสระเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก ซึ่งคำถามนี้จะไม่นำมาคิดคะแนน แต่จะนำมาเป็นแนวทางในการอธิบายบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทารก ตลอดจนวิธีการดูแลทั่วไป และนำมาวิเคราะห์ต่อไป

การหาคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เมื่อผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเสร็จนำแบบสอบถามหาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตรวจสอบ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก ภายหลังจากปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์แล้ว นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับผู้ปกครองของเด็กที่สถานรับเลี้ยงเด็กกลางวัน จำนวน 20 คน นำผลการตอบแบบสอบถามมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้วยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่น .756

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินงานเป็นขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัว จากภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อแจ้งให้ประธานโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็กทราบและขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยทำหนังสือแจ้งให้บิดามารดาของเด็กที่รับบริการในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็กเพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3. แจกแบบสอบถามให้แก่บิดามารดาของเด็กในโครงการศูนย์ศึกษาเด็กเล็ก และตามเก็บหลังจากนั้น 1 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยเก็บข้อมูลภาวะสุขภาพเด็กด้วยตนเอง ได้แก่ ข้อมูลการเจ็บป่วย ข้อมูลการเจริญเติบโต และข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการ

5. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้อง

6. วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (Statistical Package for the Social Science Personal) โดยมีวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบิดามารดาและตัวเด็ก นำมาแจกแจงความถี่และแสดงอัตราร้อยละ

2. ข้อมูลบทบาทบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็ก นำมาวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ข้อมูลภาวะสุขภาพเด็ก แยกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

3.1 ข้อมูลการเจ็บป่วย นำมาแจกแจงความถี่และร้อยละ

3.2 ข้อมูลการเจริญเติบโต นำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน แจกแจงความถี่และคำนวณค่าร้อยละ

3.3 ข้อมูลเกี่ยวกับพัฒนาการ นำมาแปลผลตามระดับพัฒนาการแล้วนำมาแจกแจงความถี่ และคำนวณร้อยละ

4. ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของบิดามารดาในการส่งเสริมสุขภาพเด็กทั้ง 6 ด้าน กับภาวะสุขภาพของเด็ก โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Contigency Correlation)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Chiang Mai University