

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่มวัดหลังการทดลอง (The posttest only design groups) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรีต่อความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกอายุระหว่าง 21-35 ปี อายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และได้เข้ารับการดูแลรักษาพยาบาลในห้องคลอด โรงพยาบาลตำรวจ

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก อายุระหว่าง 21-35 ปี อายุครรภ์ 28-36 สัปดาห์ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์และได้เข้ารับการดูแลรักษาพยาบาลในห้องคลอด โรงพยาบาลตำรวจ ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2548 ถึง 1 สิงหาคม 2548 จำนวน 40 คน

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเจาะจงตามคุณสมบัติ (Purposive sampling) ดังนี้

1. หญิงครรภ์แรกที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมาฝากครรภ์ตามกำหนดในแต่ละไตรมาสไม่น้อยกว่าเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขคืออย่างน้อย 2 ครั้ง เนื่องจากการไม่ได้รับการฝากครรภ์มีผลต่อการคลอดก่อนกำหนด (เกสรฯ ศรีพิชญากาน, 2543)
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรกในวันที่มาตรวจ
3. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์หรือโรคประจำตัวที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ขณะตั้งครรภ์
4. มีความเข้าใจ สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้
5. ยินดีเข้าร่วมและให้ความร่วมมือในการวิจัย

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดหลักการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมของการวิจัยแบบทดลอง คือ อย่างน้อยที่สุด 30 คน โดยในแต่ละกลุ่มควรมีจำนวนไม่ต่ำกว่า 15 คน หากมีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม (Burns & Grove, 1993) ดังนั้นจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเป็น 40 คนประกอบด้วยกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ตรวจสอบคุณสมบัติหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่มีคุณสมบัติครบและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองก่อนจนครบจำนวน แล้วจึงจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุม เพื่อป้องกันการปนเปื้อนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (Matched pair) เพื่อป้องกันอิทธิพลของตัวแปรแทรกซ้อนที่ส่งผลต่อตัวแปรตามโดยการควบคุมให้ทั้ง 2 กลุ่ม มีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงกันที่สุด (Mann, 2001) ในด้านของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ อายุ (เกสรา ศรีพิชญากาญ, 2543) อายุครรภ์ (สุจจดี กิจบุญ, 2540) และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง (อรลักษณ์ รอดอนันต์, 2543)
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ที่ได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน หรือแผนกผู้ป่วยใน ที่รับใหม่ ตั้งแต่เวลา 06.00-20.00 น. ของทุกวัน เนื่องจากการดำเนินการวิจัย จะเริ่มทำการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ครั้งแรกภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังได้รับการรักษาในโรงพยาบาล หากคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ที่ได้รับการรักษานอกเหนือจากเวลานี้จะเป็นการรบกวนกลุ่มตัวอย่างมากเกินไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือกำกับการทดลอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

- 1.1 แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาโดยใช้แนวคิดของ Thelma (1960) ประกอบด้วยข้อมูลดังนี้
 - 1.1.1 ข้อมูลที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งจะช่วยผ่อนคลายความวิตกกังวล ความเครียดในขณะที่เข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล ได้แก่ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คำแนะนำในปัญหาเฉพาะเรื่องที่หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก กำลังมีปัญหา โดยเริ่มให้ข้อมูลเมื่อพบหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรกในวันที่ 1 ภายใน 2 - 6 ชั่วโมง ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้ให้ข้อมูลเป็นรายบุคคลตามแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที และแจกคู่มือการดูแลตนเองแก่หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
 - 1.1.2 ข้อมูลที่จำเป็น คือ การให้ความรู้ คำแนะนำที่ผู้วิจัยประเมินสภาพปัญหา ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ การวินิจฉัยโรค

แผนการรักษา การได้รับยาที่ยับยั้งการหดตัวของมดลูก และการปฏิบัติตนระหว่างการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยให้เป็นรายบุคคลในเช้าวันที่ 2 ของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที

1.2 ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการฟังดนตรี ซึ่งจัดกิจกรรมตามแนวคิดของ Watkins (1997) โดยดนตรีที่ใช้เป็นดนตรีบรรเลงประกอบเป็นท่วงทำนองไม่มีเนื้อร้อง บรรเลงทำนองช้าและคงที่ซึ่งมีอัตราความเร็วของจังหวะประมาณ 60-80 ครั้งต่อนาที เป็นจังหวะที่มีความสม่ำเสมอ มีระดับเสียงที่นุ่มนวล เสียงสูงปานกลาง มีความกลมกลืนประสานสอดคล้องของทำนองดนตรี นำมาติดต่อบันทึกไว้ในแผ่น CD ที่มีความยาวประมาณ 20 นาที ต่อ 1 แผ่น และในการรับฟังดนตรีในแต่ละครั้ง ต้องฟังติดต่อกันนาน 20 นาที โดยดนตรีที่นำมาให้กลุ่มตัวอย่างเลือกมี 4 แผ่น ซึ่งเป็นดนตรีบรรเลงประเภทคลาสสิก โดยให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกสามารถเลือกดนตรี และเลือกเวลาฟังดนตรีตามรสนิยมและความต้องการของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก 2 ครั้งต่อวัน โดยผู้วิจัยจัดให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกฟังดนตรีเป็นรายบุคคลจากแผ่น CD ที่บันทึกต่อเนื่องผ่านหูฟังที่ต่อจากเครื่องเล่น CD

1.3 จัดทำคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรงและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้ คือ ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาพยาบาล การพยาบาลที่จะได้รับ เหตุผลของการให้ยาที่ยับยั้งการหดตัวของมดลูก รวมทั้งฤทธิ์และอาการข้างเคียงของยา ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และแนวทางการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และข้อมูลอื่นๆตามความต้องการของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือมีดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ เพื่อลดระดับความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
2. กำหนดสาระสำคัญของ การสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพแก่หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก โดยการสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการศึกษา สาระสำคัญประกอบด้วย หลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหา กลุ่มเป้าหมาย วิธีดำเนินการ การประเมินผล และสื่อที่ใช้ประกอบ
3. ผู้วิจัยได้เข้ารับการอบรมเรื่องการใช้ดนตรีบำบัดในการลดความวิตกกังวลจากอาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้ดนตรีบำบัด
4. สร้างเอกสารและสื่อที่ใช้ประกอบ ตามที่กำหนดไว้จนได้แก่

4.1 แผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ และคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดซึ่งผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่สำคัญเพื่อเป็นแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพและคู่มือ

4.2 แผ่น CD บันทึกเสียง ผู้วิจัยคัดเลือกเพลงบรรเลงไม่มีเนื้อร้อง บรรเลงต่อเนื่องกัน ด้วยทำนองช้าและคงที่โดยมีจังหวะอยู่ในช่วง 60-80 ครั้งต่อนาที และระดับเสียงสูงปานกลาง บันทึกต่อเนื่องลงในแผ่น CD บันทึกเสียง นาน 20 นาที จำนวน 4 ชุด เพื่อให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกเลือกฟัง 1 ชุดโดยมีขั้นตอนการคัดเลือกดนตรีบำบัด ดังนี้

4.2.1 ศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับชนิด องค์ประกอบและคุณลักษณะของดนตรีประเภทต่างๆ ตลอดจนอิทธิพลของเสียงดนตรีต่อสรีระวิทยาและจิตใจของบุคคล จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่างๆ ร่วมกับสอบถามและปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านดนตรี

4.2.2 คัดเลือกดนตรีร่วมกับอาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้ดนตรีบำบัด โดยคัดเลือกดนตรีที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับภาวะสุขภาพหรือความรู้สึกของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ต้องเป็นดนตรีที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกสบาย ผ่อนคลาย สบายใจ และจิตใจสงบ เพื่อลดความวิตกกังวล และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่ามีผู้นำดนตรีบำบัดมาใช้ในการลดความเจ็บปวดในระยะคลอดของหญิงตั้งครรภ์ (ดรรชนี ลิ้มประเสริฐ, 2539; มณฑนา กัลยา, 2540; Geden, et al., 1989; Stevens, 1992) และมีการนำดนตรีบำบัดมาใช้ลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด (โสมนภา กิตติศัพท์, 2536) ผู้ป่วยโรคหัวใจ (พิมพ์ร สีสระวัฒนากุล, 2546) ผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ (Chlan, 1998) และผู้ป่วยมะเร็ง (White, 1992; Wong, Lopez and Molassiotis, 2001) เป็นต้น แต่ยังไม่พบว่ามีผู้นำดนตรีบำบัดมาใช้ลดความวิตกกังวลในหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ผู้วิจัยจึงคัดเลือกประเภทเพลงตามคุณสมบัติและจากงานวิจัยที่ผ่านมาโดยเลือกประเภทของเพลงที่ใช้ในหญิงตั้งครรภ์และใช้เพื่อลดความวิตกกังวล โดยมีหลักคัดเลือกลักษณะดนตรีแต่ละประเภทกล่าวคือ เป็นดนตรีบรรเลงประเภทคลาสสิกที่สามารถปลดปล่อยอารมณ์และความรู้สึกของมนุษย์ได้ดี นอกจากนั้นเสียงดนตรีประเภทนี้ยังสามารถพัฒนาสติปัญญา อารมณ์ ของทารกในครรภ์ และสามารถรับรู้เข้าใจสภาวะแวดล้อมช่วยให้ปรับตัวเข้ากับชีวิตภายนอกครรภ์มารดาได้ดี (นัยพินิช คชภักดี และนิตยา คชภักดี, 2542) โดยจะคัดเลือกเพลงอย่างเฉพาะเจาะจง ได้แก่ เพลงของ Mozart, Vivaldi, Bach, Schumann และ Beethoven ซึ่งเป็นเพลงที่ใช้ในงานวิจัยที่ผ่านมา (ดรรชนี ลิ้มประเสริฐ, 2539; มณฑนา กัลยา, 2540; ดวงดาว ดุลยธรรม, 2544; พิมพ์ สีสระวัฒนากุล, 2546; Mazie, 1992)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด คู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ที่สร้างขึ้นไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังแสดงรายชื่อในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาจำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเนื้อหาได้พิจารณาความตรงของเนื้อหา (Content validity) ด้วยการตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมและความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลาในการทำกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 4 ท่าน จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน และได้นำคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีการผลิตสื่อ จำนวน 1 ท่าน เพื่อดูความสอดคล้องและความเหมาะสมของสื่อ

แผ่น CD บันทึกเสียงดนตรีบำบัดเป็นดนตรีบรรเลงที่ผู้วิจัยเลือกและบันทึกใหม่ ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบความเหมาะสมของดนตรี โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้ดนตรีบำบัดจำนวน 1 ท่าน ก่อนนำไปใช้กับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจำนวน 5 ราย เพื่อตรวจสอบความพึงพอใจต่อเสียงดนตรีที่เลือก

ผลของการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลดังนี้ คือ ควรปรับภาษาที่ใช้ให้เป็นภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย ไม่ควรใช้ภาษาวิชาการมากเกินไป ควรปรับเนื้อหาของกิจกรรมบางส่วน เพื่อความกระชับ เข้าใจง่าย ควรปรับระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมให้เหมาะสม ควรปรับขนาดอักษรในคู่มือ และจัดเรียงภาพให้สอดคล้องกับเนื้อหา

ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงและแก้ไขทั้ง 4 ประเด็น ดังนี้ คือ ปรับภาษาที่ใช้ในแผนการสนับสนุนด้านข้อมูล โดยผู้วิจัยปรับภาษาที่ใช้ให้ฟังเข้าใจง่าย ไม่ใช้ภาษาที่เป็นวิชาการมากเกินไปและปรับเนื้อหาการปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดให้กระชับ เข้าใจง่าย และปรับเวลาที่ใช้ในการให้ข้อมูลจาก 30-45 นาที เป็น 20-30 นาที ในคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ปรับขนาดอักษรให้ใหญ่ขึ้น และจัดเรียงภาพให้สอดคล้องกับเนื้อหา

จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณา ปรับปรุง แก้ไข ให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด แต่ไม่ใช่กลุ่มเดียวกับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่ใช้ในการวิจัย 3-5 ราย เพื่อประเมินแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ คู่มือ และ CD บันทึก

เสียงดนตรี ไปใช้ และทดสอบความเป็นปรนัย (Objectivity) เพื่อดูความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้จริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 แบบวัดความพึงพอใจของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกับกิจกรรมที่ให้ โดยการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรี ประกอบด้วยข้อความที่แสดงความพึงพอใจหรือความคิดเห็นต่อกิจกรรมที่ได้รับ มีข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนมีตั้งแต่ 1 ถึง 4 โดยคะแนน 1 คะแนน คือ น้อยที่สุด หมายถึง มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับน้อยที่สุด จนถึง 4 คะแนน คือ มากที่สุด หมายถึง มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับมากที่สุด โดยประเมินหลังจากกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรีครบ 2 วัน และก่อนการประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ

เกณฑ์การแบ่งคะแนน

ผู้วิจัยแบ่งคะแนนความพึงพอใจต่อการได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรี ซึ่งมีจำนวน 10 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 4-40 คะแนน ซึ่งมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ

ช่วงคะแนน	คิดเป็น	ระดับคะแนน
4 - 23	ต่ำกว่าร้อยละ 60	มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับน้อย
24 - 32	ร้อยละ 60-80	มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับปานกลาง
33 - 40	มากกว่าร้อยละ 80	มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับมาก

เกณฑ์การประเมินผลการกำกับการทดลอง มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกต้องได้คะแนนความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับมากกว่าหรือเท่ากับ 33 คะแนน จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน คิดเกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับมาก เป็นผู้ผ่านเกณฑ์กำกับการทดลอง

2. ในกรณีที่หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ได้คะแนนความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับ น้อยกว่าร้อยละ 80 ถือว่าไม่ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลโดยทบทวนเนื้อหาสั้นๆ แล้วตัดออกจากการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรีทุกคนเป็นผู้ผ่านเกณฑ์การกำกับการทดลอง นั่นคือ มีคะแนนความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับมากกว่าร้อยละ 80

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก ที่ได้ดัดแปลงและสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา พิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสมและความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังรายชื่อในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน 2 ท่าน

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีขั้นตอนดังนี้

1.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index : CVI (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการหรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม และ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (Polit and Beck, 2004)

1.2 นำแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลของการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ดังนี้

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index : CVI (Polit and Hungler, 1995)

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าค่อนข้างสอดคล้อง/สอดคล้องมาก}}{\text{จำนวนข้อคำถาม}}$$

ค่าสูงสุดของดัชนีความตรงตามเนื้อหา = 1.0

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก = .90

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

2.1 ผู้วิจัยนำแบบวัดความพึงพอใจต่อกิจกรรมที่ได้รับของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา จำนวน 30 คน หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .87

3. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ประกอบด้วย อายุ อายุครรภ์ ระดับการศึกษา รายได้และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง

3.2 แบบประเมินความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ซึ่งเป็นแบบวัดที่ได้ดัดแปลงจาก แบบวัดความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ของ ทศมา โรจนประดิษฐ์ (2541) ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของสปีลเบิร์กและคณะ (Spielberger, et al., 1970) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าเท่ากับ .88 แบบวัดความวิตกกังวลดังกล่าวมี 2 ตอน คือ

3.2.1 แบบวัดระดับความวิตกกังวลแบบแฝง (Trait-Anxiety) ซึ่งมีอยู่ประจำในบุคคล ใช้ประเมินความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ซึ่งคะแนนที่ได้จะนำมาใช้ในการจับคู่ (Matched pair) เพื่อให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะประจำตัวหรือบุคลิกภาพใกล้เคียงกันในด้านระดับความวิตกกังวลแบบแฝง โดยวัดเมื่อพบกลุ่มตัวอย่างในครั้งแรก ประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลของตนเอง ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ทั่วไป เป็นความรู้สึกทางบวก 7 ข้อและทางลบ 13 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนมีตั้งแต่ 1 ถึง 4 โดยคะแนน 1 คะแนน คือ ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความวิตกกังวลเลย จนถึง 4 คะแนน คือ มีมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีบุคลิกภาพที่แสดงออกถึงความวิตกกังวลมากที่สุด คะแนนรวมทั้งหมดมีค่าสูงสุด 80 คะแนน ค่าคะแนนต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนรวมมากแสดงว่ามีความวิตกกังวลสูง คะแนนรวมน้อยแสดงว่ามีความวิตกกังวลต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งระดับความวิตกกังวลออกเป็น 3 ระดับ ตามช่วงคะแนน ดังนี้ ช่วงคะแนน 20-39 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับต่ำ, ช่วงคะแนน 40-59 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง, ช่วงคะแนน 60-80 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับสูง (พิมพ์ร ลีละวัฒนากุล, 2546)

2.2.2 แบบวัดระดับความวิตกกังวลขณะเผชิญ (State-Anxiety) ที่เกิดขึ้นต่อสถานการณ์เฉพาะ ใช้ประเมินความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก โดยใช้วัดหลังการทดลอง (Post test) ประกอบด้วยข้อความที่แสดงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกทางบวก 10 ข้อและทางลบ 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนมีตั้งแต่ 1 ถึง 4 โดยคะแนน 1 คะแนน คือ ไม่มีเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มีความวิตกกังวลนั้นเลย จนถึง 4 คะแนน คือ มีมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความวิตกกังวลนั้นมากที่สุด คะแนนรวมทั้งหมดมีค่าสูงสุด 80 คะแนน ค่าคะแนนต่ำสุด 20 คะแนน คะแนนรวมมากแสดงว่ามีความวิตกกังวลระดับสูง คะแนนรวมน้อยแสดงว่ามีความวิตกกังวลระดับต่ำ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แบ่งระดับความวิตกกังวลออกเป็น 3 ระดับ ตามช่วงคะแนนดังนี้ ช่วงคะแนน 20-39 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับต่ำ, ช่วงคะแนน 40-59 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับปานกลาง, ช่วงคะแนน 60-80 คะแนน มีความวิตกกังวลระดับสูง (พิมพร ลีละวัฒน์กุล, 2546)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย 1) แบบวัดระดับความวิตกกังวลแบบแฝง 2) แบบวัดระดับความวิตกกังวลขณะเผชิญ ที่ได้ดัดแปลงแล้วไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาเนื้อหา ภาษาที่ใช้ ความเหมาะสมและความครอบคลุมของข้อคำถาม แล้วนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความถูกต้องของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังรายชื่อในภาคผนวก ก ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 3 ท่าน พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน 2 ท่าน

2. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีขั้นตอนดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำแบบประเมินความวิตกกังวลของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ทั้ง 2 ชุด ที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข และให้ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา Content Validity Index : CVI (Polit and Hungler, 1995) และใช้เกณฑ์ค่า CVI มากกว่า .80 (Davis, 1992) โดยการคำนวณจากผลการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการหรือกรอบทฤษฎี และกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 หมายถึง ข้อคำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยาม 2 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม 3 หมายถึง ข้อคำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณา ทบทวนปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม และ 4 หมายถึง ข้อคำถามมีความสอดคล้องกับนิยาม (Polit and Beck, 2004)

2.2 นำแบบวัดทั้ง 2 ชุด มาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผลของการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา สามารถสรุปผลได้ดังนี้

- 1) แบบวัดระดับความวิตกกังวลแบบแฝง CVI = .90
- 2) แบบวัดระดับความวิตกกังวลขณะเผชิญ CVI = .90

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินความวิตกกังวลแบบแฝงและแบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญที่ปรับปรุงแล้วนำไปทดลองใช้กับหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ที่เข้าพักรักษาในโรงพยาบาล ที่ห้องคลอด โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน โดยมีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .92 และ .91 ตามลำดับ

วิธีการดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการดำเนินการทดลอง เป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 ระยะเวลาเตรียมการก่อนการทดลอง ขั้นที่ 2 ระยะเวลาดำเนินการทดลองและขั้นที่ 3 ระยะเวลาหลังการทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระยะเวลาเตรียมการก่อนการทดลอง

ระยะเวลาเตรียมการก่อนการทดลองเริ่มตั้งแต่เดือน มกราคม 2548 ถึงเดือน เมษายน 2548 รวมทั้งสิ้น 4 เดือน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

- 1.1 ผู้วิจัยรวบรวม สร้างและทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.2 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก
- 1.3 ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขออนุญาตทำการศึกษาวิจัยในมนุษย์ในโรงพยาบาล
- 1.4 เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้บังคับการโรงพยาบาลตำรวจ และคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ องค์การแพทย์ โรงพยาบาลตำรวจ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องคลอด แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอใช้สถานที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 1.5 ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าห้องคลอด เพื่อแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย แผนการดำเนินการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การพิทักษ์สิทธิ์ของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย

1.6 ผู้วิจัยไปที่ห้องคลอดของโรงพยาบาลตำรวจเพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยผู้วิจัยสำรวจรายชื่อกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรับใหม่ที่แผนกห้องคลอดและแผนกผู้ป่วยนอกงานการพยาบาล สุนิติ-นรีเวชวิทยา เพื่อสำรวจรายชื่อและการวินิจฉัยของแพทย์

1.7 ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัย โดยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองก่อนจนครบจำนวน และจัดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมในภายหลัง เพื่อป้องกันการปนเปื้อน โดยการจับคู่ให้มีลักษณะเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน (Matched pair) ในเรื่องของ อายุ อายุครรภ์ และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง ซึ่งวัดจากแบบประเมินของ Spielberg (1976) โดยจัดให้กลุ่มควบคุมจำนวน 20 ราย กลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 40 ราย

2. ระยะดำเนินการทดลอง (แผนภูมิที่ 2)

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2548 – 1 สิงหาคม 2548 โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มควบคุม ดังนี้

2.1.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกที่ห้องคลอดตั้งแต่เวลา 06.00-20.00 น. ของทุกวัน เนื่องจากการดำเนินการวิจัย จะเริ่มการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ครั้งแรกภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังเข้าพักรับการรักษาในโรงพยาบาล หากมานอกเหนือจากเวลาดังกล่าวถือว่าเป็นข้อจำกัดทางการวิจัยเพราะจะเป็นการรบกวนกลุ่มตัวอย่างมากเกินไป

จากนั้นพบกลุ่มตัวอย่างครั้งละ 1 คนเพื่อสอบถามความสมัครใจและขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยการแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจ่มชัดวัตถุประสงค์ของการศึกษา อธิบายขั้นตอนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือตามคำขออนุญาตและพิทักษ์สิทธิ์ โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย หลังจากได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความวิตกกังวลแบบแฝงเพื่อเป็นตัวควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน

2.1.2 หลังจากนั้นกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ จากพยาบาลประจำการในห้องคลอด จากนั้นในช่วงเย็นวันที่ 2 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและให้ตอบแบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ

2.2 ผู้วิจัยดำเนินการในกลุ่มทดลอง ดังนี้

ครั้งที่ 1 (ภายใน 2-6 ชั่วโมงหลังเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล)

2.2.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกที่ห้องคลอด ตั้งแต่เวลา 06.00-20.00 น. ของทุกวัน เนื่องจากการดำเนินการวิจัย จะเริ่มการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ครั้งแรก ภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล หากมานอกเหนือจากเวลาดังกล่าวถือว่าเป็นข้อจำกัดทางการวิจัยเพราะจะเป็นการรบกวนกลุ่มตัวอย่างมากเกินไป

จากนั้นพบกลุ่มตัวอย่างครั้งละ 1 คนเพื่อสอบถามความสมัครใจและขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยการแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพ แจกวัสดุประสงค์ของการศึกษา อภิบาลขั้นตอนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือตามคำขออนุญาตและพิทักษ์สิทธิ โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ จากนั้นผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย หลังจากได้รับความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินความวิตกกังวลแบบแฝงเพื่อเป็นตัวควบคุมตัวแปรแทรกซ้อน

2.2.2 ผู้วิจัยดำเนินการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับการสนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายความวิตกกังวล ในขณะที่เข้ารับการรักษาพยาบาลอยู่ในโรงพยาบาล ได้แก่ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและซักถามปัญหาของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก เพื่อให้ความช่วยเหลือ จากนั้นผู้วิจัยให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรกเลือกเทปเพลงดนตรีบำบัด ตามรสนิยมและความคุ้นเคยที่ผู้วิจัยจัดไว้ให้และนำเครื่องเล่น CD พร้อมหูฟัง มาให้ฟังโดยให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก เป็นผู้เลือกเวลาฟังดนตรีบำบัดตามความพร้อมและความต้องการเองครั้งละ 20 นาที โดยจัดสิ่งแวดล้อมบริเวณเตียงให้เงียบสงบเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม และแจกคู่มือการดูแลตนเองของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จากนั้นทำการนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไปพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถาม โดยสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพครั้งที่ 1 ภายใน 2-6 ชั่วโมงหลังเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาลใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 20-30 นาที

ครั้งที่ 2 (ช่วงเช้า วันที่ 2 ของการเข้านอนพักรักษาในโรงพยาบาล)

2.2.3 ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมอีกครั้งโดยสนับสนุนข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่จำเป็นของหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก ตามแผนการสนับสนุนด้านข้อมูลที่สร้างขึ้นเกี่ยวกับข้อมูลที่จำเป็น คือ ข้อมูลที่จะทำให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครั้งแรก สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องในขณะที่อยู่โรงพยาบาล ได้แก่ การวินิจฉัยโรค แผนการรักษา การได้รับยาที่ยังการหดรัดตัวของมดลูก การปฏิบัติตนเมื่อเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพื่อใช้เป็นแนวทางการพยาบาลเป็นรายบุคคล โดยให้ข้อมูลครั้งที่ 2 ในช่วงเช้าเวลา 08.30 น. ใช้เวลาทั้งหมดประมาณ 20 - 30 นาที

และให้ฟังดนตรีที่เลือกซ้ำเป็นวันที่ 2 ในขั้นตอนเดิม แต่จะให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก เลือกเพลงทุกครั้งที่ฟัง

3. ระยะเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

3.1 ภายหลังจากผู้วิจัยปฏิบัติกิจกรรมสุดท้ายเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรก ตอบแบบประเมินความพึงพอใจจากนั้นจึงให้ทำแบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ โดยผู้วิจัยจะอยู่บริเวณใกล้เคียงเพื่ออธิบายเมื่อหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกสงสัยหรือไม่เข้าใจคำชี้แจงในข้อคำถาม เมื่อหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกตอบแบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญเสร็จ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของการตอบแบบประเมิน

3.2 แจ้งให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกทราบการสิ้นสุดการเป็นกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้พร้อมทั้งแสดงความขอบคุณ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยและชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง คำตอบและข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนี้เท่านั้นรวมทั้งมีการใช้รหัสแทนชื่อจริงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม และระหว่างการดำเนินการวิจัยหรือตอบแบบสอบถาม ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกหรือรู้สึกว่าคุณรบกวน กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งขอออกจากการศึกษาได้ก่อนที่การศึกษาลงโดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และจะไม่มีผลต่อการพยาบาลที่จะได้รับ ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับเข้าร่วมการวิจัยจึงให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นในยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายในกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์เจ้าของไข้ ก่อนดำเนินการทดลอง หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นจากการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างแจ้งให้ผู้วิจัยทราบและขอออกจากการศึกษาได้โดยทันที พร้อมทั้งผู้วิจัยจะให้คำปรึกษาช่วยเหลือเบื้องต้นทันทีและจะรายงานให้พยาบาลประจำการและแพทย์เจ้าของไข้ทราบเพื่อเฝ้าระวังและให้การช่วยเหลือต่อไป

หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากต้องการความช่วยเหลืออื่น ผู้วิจัยจะอำนวยความสะดวกและประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้ความช่วยเหลือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS / FW (Statistical Package for the Social Science for Window) ดังนี้

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความวิตกกังวลขณะเผชิญต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด หลังได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรี ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์การเลือกกลุ่มตัวอย่างและจัดให้
เกิดความสมดุลระหว่างคุณสมบัติทั้ง 3 ด้านได้แก่ อายุ อายุครรภ์ และระดับความวิตกกังวลแบบแฝง

กลุ่มทดลอง

กลุ่มควบคุม

การสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพพร้อมกับการฟังดนตรี

ประกอบด้วย การสนับสนุนข้อมูลที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ ภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังเข้านอนพักรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพที่จำเป็นในช่วงเช้าวันที่ 2 โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพครั้งละ 20-30 นาที และให้ฟังดนตรีบำบัดครั้งละ 20 นาทีหลังจากได้รับข้อมูล วันละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 2 วัน โดยหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกเป็นผู้เลือกดนตรีและเวลารับฟังเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การสนับสนุนด้านข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ประกอบด้วย

- 1.1 ข้อมูลที่สนองความต้องการทางอารมณ์และจิตใจ ได้แก่ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล คำแนะนำในปัญหาเฉพาะเรื่องที่ผู้ป่วยกำลังมีปัญหา การดูแลสุขภาพตนเองและทารกในครรภ์ ภายใน 2-6 ชั่วโมง หลังเข้านอนพักรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล
2. ข้อมูลที่จำเป็น ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การวินิจฉัยการเจ็บครรภ์คลอด แผนการรักษาพยาบาล วิธีการรักษา อาการข้างเคียงของยา การปฏิบัติตนในภาวะต่างๆ ในช่วงเช้าวันที่ 2 หลังเข้านอนพักรับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

2. กิจกรรมการฟังดนตรีบำบัด โดยให้หญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดครรภ์แรกได้ฟังดนตรี ตามความต้องการ ตามแนวคิดของ Watkins (1997) นานครั้งละ 20 นาที วันละ 2 ครั้ง

การพยาบาลตามปกติ

กิจกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแลให้การพยาบาลหญิงเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในห้องคลอด โดยให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ยา ยับยั้งการหดตัวของมดลูก การวัดสัญญาณชีพ การวัดการหดตัวของมดลูก การฟังอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ การสังเกตอาการผิดปกติ และการดูแลความสุขสบายทางกาย รวมทั้งการให้ข้อมูล คำแนะนำและความรู้ต่างๆ ทัวไปไม่เฉพาะเจาะจง ไม่จำกัดผู้ให้ข้อมูล ไม่ระบุจำนวนครั้งและระยะเวลาที่ให้

เก็บรวบรวมข้อมูลหลังดำเนินการทดลอง ด้วยแบบประเมินความวิตกกังวลขณะเผชิญ

แผนภูมิที่ 3 ขั้นตอนดำเนินการทดลอง