

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และสร้างโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตลอดจนศึกษาความเหมาะสมของโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่พัฒนาขึ้น

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 เพื่อศึกษาสภาพการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

1.1.1 ผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป ที่ปฏิบัติการทั้ง 11 แผนกพยาบาลของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 133 คน (ข้อมูลจากกำลังพล กองการพยาบาล มกราคม 2554)

1.1.2 กลุ่มตัวอย่างเพื่อการสัมภาษณ์คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ แพทย์ที่มีประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ชำนาญการดูแลเฉพาะทางคือจะต้องมีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีขึ้นไป โดยแจ้งจุดประสงค์กับหัวหน้าหน่วยที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แล้วขอรายชื่อแพทย์ที่มีคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนด 1 ราย หลังจากนั้นผู้วิจัยเลือกแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) คือจากการบอกต่อและแนะนำจากผู้ให้ข้อมูลเพื่อแนะนำผู้ที่มีประสบการณ์และยินดีในการให้ข้อมูลมากที่สุด (Information – rich cases) จนได้ข้อมูลอิ่มตัว ในส่วนญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติแบบเฉพาะเจาะจงเพื่อให้ข้อมูลที่ดีที่สุดคือเป็นสามีภรรยาหรือบุตรที่มีประสบการณ์ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 1 ปีขึ้นไปและคัดเลือกจากหอผู้ป่วยที่ญาติเฝ้าผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลตามจุดประสงค์การวิจัยมากที่สุดจนได้ข้อมูลอิ่มตัว

1.2 เพื่อสร้างโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตอนที่ 1.1 มาสร้างโปรแกรม

1.3 เพื่อประเมินความพึงพอใจโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า คือ กลุ่มตัวอย่างที่เข้าโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย คัดเลือกจากพยาบาลวิชาชีพที่ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถาม มีคะแนนจากแบบสอบถามต่ำกว่า 3 ในรายชื่อ จำนวน 54 คน แต่ต้องเป็นผู้สมัครใจในการเข้าร่วมโปรแกรมโดยผู้วิจัยติดต่อด้วยตนเอง จึงได้จำนวนผู้เข้าร่วมวิจัย 30 คน (รายละเอียดแบบประเมินความพึงพอใจในภาคผนวก)

ผู้วิจัยกำหนดคุณสมบัติผู้ให้ข้อมูล ดังนี้

1.1.1 พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่า และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยตรง และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามาแล้วมากกว่า 5 ปีขึ้นไป

1.1.2 แพทย์ระดับปฏิบัติการ หมายถึง แพทย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าและได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและปฏิบัติหน้าที่รักษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากกว่า 5 ปีขึ้นไป

1.1.3 ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ และได้รับการดูแลแบบประคับประคองด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณตามมาตรฐานวิชาชีพ

1.1.4 ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง สามี ภรรยา หรือบุตรที่ร่วมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอยู่ในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้ามากกว่า 1 ปีขึ้นไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ตอน ซึ่งแต่ละตอนแตกต่างกันดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าประกอบด้วยแบบสอบถามปลายปิด โดยมีแนวคำถาม Negative อยู่ด้วยเพื่อให้ผ่านกระบวนการคิด , คำถามปลายเปิด และแบบสนทนา

ตอนที่ 2 โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตอนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เครื่องมือตอนที่ 1 และตอนที่ 3 ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างด้วยตนเอง ส่วนตอนที่ 2 ได้นำโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมของคุณศิริมา ทองดี ที่ได้รับอนุญาตจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มาประยุกต์ร่วมกับสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ได้จากตอนที่ 1 มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การสร้างเครื่องมือ

2.1.2 ตอนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 2 ส่วนคือ

1) เป็นแบบสอบถามสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลและสอบถามสภาพการณ์ตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แนวคิด 1) ทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของ Jean Watson (1985) 2) แนวคิดการใช้เหตุผลทางจริยธรรมของ Lawrence Kohlberg (1976) และ 3) แนวคิดทางกฎหมายตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข โดย 3 แนวคิดผ่านการตัดสินใจโดยใช้กระบวนการพยาบาล เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด และคำถามปลายปิดจำนวน 49 ข้อ โดยมีคำตอบที่ได้เป็นการประเมินพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยของพยาบาลในด้านต่างๆของทฤษฎีการดูแลมนุษย์ทำให้สะท้อนเห็นสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าเป็นแบบปลายเปิดและแบบปลายปิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 1-5 ระดับ และกำหนดให้ผู้ให้ข้อมูลเลือกได้คำตอบเดียว ความหมายของตัวเลือก ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง มีการตัดสินใจได้มากที่สุด

เห็นด้วยมาก หมายถึง มีการตัดสินใจได้มาก

เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง มีการตัดสินใจได้ปานกลาง

เห็นด้วยน้อย หมายถึง มีการตัดสินใจได้น้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่สามารถตัดสินใจได้

กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง ไม่เห็นด้วย

ในการ กำหนดเกณฑ์การวัดค่าเฉลี่ยของเครื่องมือวิจัย

การนำคะแนนที่ได้มาหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปรผลโดยใช้เกณฑ์
ดังนี้

$$\text{ระดับค่าเฉลี่ย} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น (ระดับการวัด)}}$$

$$\text{ระดับค่าเฉลี่ย} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.79 หมายถึง น้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.80 - 2.59 หมายถึง น้อย

ค่าเฉลี่ย 2.60 - 3.39 หมายถึง ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.40 - 4.19 หมายถึง มาก

ค่าเฉลี่ย 4.20 - 5.0 หมายถึง มากที่สุด

(Best and Kahn James V. 1993)

2) เป็นการสนทนา มี 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1) แบบสนทนาแพทย์

ชุดที่ 2) แบบสนทนาญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผู้เข้าร่วมสนทนาประกอบด้วยแพทย์

ปฏิบัติการ และญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถาม เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค
แนวทางที่ต้องการเพื่อนำสู่ประเด็นและคำถามเจาะลึก และนำข้อคิดเห็นข้อเสนอแนะที่ได้เพิ่มเติม
มาพัฒนาโปรแกรม

2.2 การพัฒนาเครื่องมือ

2.2.1 นำแบบสอบถามและแบบสนทนาที่สร้างเสร็จ ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์ตรวจสอบและนำมาปรับปรุงแก้ไข ส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา
และดำเนินการหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ตอนที่ 1 คือสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิง
จริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตามมโน
ทัศน์ 4 ประการในทฤษฎีการดูแลมนุษย์ แนวคิดการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และกฎหมายมาตรา 12
พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และคำถามปลายเปิดในการสนทนา ผู้วิจัยตรวจสอบ
ความน่าเชื่อถือของข้อมูลจากแบบสนทนา ตามที่ Guba & Lincoln (1989 อ้างถึงในวารางคณา ตา
เตียว 2552) ได้กล่าวถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูลการวิจัยคุณภาพ มีดังนี้ (1) ความเชื่อถือได้ ผู้วิจัยมี
ขั้นตอน กระบวนการ ผู้วิจัยมีสัมพันธภาพกับผู้สนทนา ก่อนจบสนทนา ผู้วิจัยสรุปผลการสนทนา

เพื่อยืนยันความเข้าใจในข้อมูล มีการตรวจสอบข้อมูลบันทึกเทปโดยอาจารย์ที่ปรึกษา (2) การใช้
 เกณฑ์ฟิงพาอื่นๆ ข้อมูลมีการตรวจสอบโดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ซึ่งเปรียบเสมือน
 ผู้เชี่ยวชาญ (3) การถ่ายโอนข้อมูล หมายถึงผู้วิจัยไม่ได้นำผลวิจัยนี้ไปอ้างอิงในประชากรกลุ่มอื่น
 (4) การยืนยันผลวิจัย ผู้วิจัยมีการเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบ มีการบันทึกเทป การตรวจสอบความ
 ครบถ้วนของการสนทนา ตอนที่ 2 โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะ
 สุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และตอนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ
 โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
 พระมงกุฎเกล้าโดยมีขั้นตอนดังนี้

1) การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำ
 เครื่องมือที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบความเหมาะสม ความ
 สอดคล้อง ความครอบคลุม พร้อมทั้งการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ จากนั้นผู้วิจัยได้
 นำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่านเพื่อตรวจสอบและพิจารณาความสอดคล้องของข้อ
 คำถาม ความถูกต้องและขอบเขตของเนื้อหาพิจารณาจากความสอดคล้องระหว่างสาระคำถาม
 กรอบทฤษฎีที่วัดและความเหมาะสมของการใช้ภาษา กำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ โดย
 แต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

4 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกันมากกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด

3 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกันค่อนข้างมากกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ
 วัด

2 หมายถึง คำถามนั้นสอดคล้องกันน้อยกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด

1 หมายถึง คำถามนั้นไม่สอดคล้องกันกับเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัด

นำเครื่องมือที่ได้รับคืนจากผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

(Content Validity Index: CVI) ของแต่ละข้อ โดยใช้สูตรดังนี้ (Walz;Strickland & Lenz 1991:2
 อ้างถึงใน สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล 2549) ซึ่งข้อคำถามที่ดีควรมีค่า Content Validity Index 0.70 ขึ้น
 ไป

$$\text{สูตรที่ใช้คำนวณ CVI} = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาจากแบบสอบถามการตัดสินใจเชิง
 จริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ค่า CVI ของ

แต่ละข้อคั้งนี้ จำนวนข้อที่ได้ CVI เท่ากับ 1 จำนวน 25 ข้อ CVI เท่ากับ .75 จำนวน 24 ข้อ ค่าดัชนีที่วัดได้ทุกข้ออยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ คือ มีค่ามากกว่า .70 ขึ้นไป (Walz, Strickland & Lenz, 1999: 2 อ้างถึงใน สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล 2549) จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับแก้ภาษาให้ชัดเจนและถูกต้องตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษา (รายละเอียดของเครื่องมือดังผนวก)

2) การหาค่าความเที่ยง (*Reliability*) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหาที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จำนวน 30 คน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลโครงสร้างการบริหารคล้ายคลึงกับโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าโดยขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลอานันทมหิดลเป็นผู้เก็บแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงในแต่ละด้านและโดยรวม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้เกณฑ์ค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้มีค่าไม่ต่ำกว่า 0.65 แต่ที่ดีควรมีค่าความเที่ยงสูงกว่า 0.75 ขึ้นไป (นิรันดร์ อิมามี 2549: 4-58) เครื่องมือใหม่ที่เพิ่งพัฒนาขึ้น ควรมีค่าความเที่ยงสูงกว่า 0.70 ขึ้นไป (Burn and Grove 1997; Selby-Harrington et al. 1994 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2547) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวม ค่า reliability เท่ากับ 0.935 ขึ้นตอนประเมินสภาพ จำนวน 7 ข้อ ค่า reliability เท่ากับ 0.743 ขึ้นตอนวางแผน จำนวน 4 ข้อค่า reliability เท่ากับ 0.929 ขึ้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 34 ข้อค่า reliability เท่ากับ 0.876 ขึ้นตอนการประเมินผล จำนวน 4 ข้อค่า reliability เท่ากับ 0.927 ซึ่งเป็นค่าที่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสามารถนำข้อคำถามชุดนี้ไปใช้ เก็บรวบรวมข้อมูลได้

คำถามปลายเปิดในการสนทนา ได้สนทนากับแพทย์ ปฏิบัติการที่มีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมากกว่า 5 ปีขึ้นไป และญาติผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยผู้วิจัยกำหนดประเด็นคำถามเกี่ยวกับการดูแลมนุษย์แบบองค์รวม การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและแนวคิดทางกฎหมายตามมาตรา 12 ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่ได้เพิ่มเติมมาพัฒนาระบบ

2.2.2 นำฉบับร่างของโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบและนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยโปรแกรมคือแผนการสอนประกอบด้วยเนื้อหาสาระเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม การใช้เหตุผลทางจริยธรรม การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและความรู้เกี่ยวกับ

มาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดกิจกรรมการสอนโดยใช้วิธีการบรรยาย ระดมสมอง การให้ผู้เข้าอบรมมีส่วนร่วมในการฝึกสถานการณ์จำลอง

2.2.3 นำแบบประเมินความพึงพอใจไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นท่านเดิมที่ได้ตรวจแบบสอบถามสภาพการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ค่า CVI ของแต่ละข้อดังนี้ จำนวนข้อที่ได้ CVI เท่ากับ 1 จำนวน 18 ข้อ CVI เท่ากับ .75 จำนวน 1 ข้อ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมโปรแกรมได้ประเมินความพึงพอใจของโปรแกรม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาสภาพการณ์ โดยขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องได้แก่หัวหน้าแผนก พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการวิจัย ข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่การพิทักษ์สิทธิกลุ่มผู้ให้ข้อมูล การรักษาความลับและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาสภาพการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ดังนี้

3.1 การเก็บข้อมูลแบบสอบถาม การเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ระยะเวลาการเก็บข้อมูล 1 สัปดาห์ นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

3.2 การเก็บข้อมูลจากการสนทนา ที่ได้จากแพทย์ และ ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย การสร้างแนวทางสนทนา ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม โดยอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมก่อนนำไปใช้ ผู้วิจัยสนทนาโดยอาศัยวิธีการ Narrative Technique (กนกนุช ชื่นเลิศสกุล 2540 อ้างถึงใน วรางคณา ตาเดี้ยว 2552) โดยการสนทนาแบบธรรมชาติ ด้วยคำถามเข้าสู่ประเด็นแบบหลีกเลี่ยงการรุกรอย่างรวดเร็ว มีการกำหนดวันเวลาในการสนทนา ใช้เวลาในการสนทนาประมาณ 15-20 นาที โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสนทนา การบันทึกเทปสนทนา และมีการลงรหัสบันทึกการสนทนาเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

3.3 การเก็บข้อมูลแบบประเมินความพึงพอใจของโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างผู้เข้าร่วม โปรแกรมโดยแจกแบบประเมินความพึงพอใจของโปรแกรม หลังจากเข้าโปรแกรมแล้ว โดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บข้อมูลด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้ มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

4.1 วิเคราะห์สภาพการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของ พยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4.1.1 แบบสอบถาม เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) จำแนกรายชื่อ รายด้าน และโดยรวม

4.1.2 การสนทนา เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ในประเด็นเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรค และรูปแบบของโปรแกรมที่ต้องการพัฒนา การนำเสนอประเด็นสำคัญ โดยการจัดระบบความหมายและข้อความที่ได้จากการถอดเทป และจากการจดบันทึก

4.2 การประเมินความพึงพอใจของโปรแกรมเป็นการวิเคราะห์เชิงปริมาณ

5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษากับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่เป็นมนุษย์ ดังนั้นเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการด้านจริยธรรม ดังต่อไปนี้

5.1 ผู้วิจัยทำบันทึกการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เสนอประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อได้รับการรับรองแล้วผู้วิจัยจึงได้ดำเนินการเสนอคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

5.2 ผู้วิจัยชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มผู้ให้ข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย เมื่อได้รับการยินยอมแล้ว ผู้วิจัยให้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลลงลายมือให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิในการตัดสินใจด้วยตนเองในการให้สัมภาษณ์และตอบคำถาม หรือปฏิเสธการให้สัมภาษณ์และตอบคำถามได้

5.3 ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย ไม่มีการอ้างอิงผู้ตอบ บุคคลหรือหน่วยงานที่สังกัด ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น เมื่อสิ้นสุดการวิจัยและรวมเป็นรูปเล่มแล้ว ได้ ทำลายแบบสอบถามทั้งหมด และเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

