

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร: พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยมาแฉ่วอย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 แห่ง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 1,805 คน (ข้อมูลจากการโทรสอบถามทางโทรศัพท์กับฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เดือนกรกฎาคม 2553)

กลุ่มตัวอย่าง: พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยมาแฉ่วอย่างน้อย 2 ปี ได้จากการสุ่มตัวอย่างง่าย (Simple random sampling) (บุวดี ฤาชา และคณะ, 2543) มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. สำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 แห่ง มีพยาบาลวิชาชีพ 1,805 คน แบ่งเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิภาครัฐ 21 แห่ง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 1,002 คน และโรงพยาบาลเอกชน 9 แห่ง มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 803 คน

2. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากการคำนวณตามสัดส่วนของประชากร (Proportionate stratified random sampling) และคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยสูตร Taro Yamane (1973) ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Nc^2}$$

n คือ ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N คือ ขนาดของประชากร

c คือ ความคลาดเคลื่อนในการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเท่าที่ยอมรับได้ ในที่นี้

กำหนดไว้ร้อยละ 5

ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 345 คน สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิภาครัฐ 21 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 9 แห่ง โดยการจับฉลากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิภาครัฐ 6 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 225 คน และโรงพยาบาลเอกชน 3 แห่ง จำนวนพยาบาลวิชาชีพ 120 คน (แสดงในตารางที่ 1) โดยให้โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นโรงพยาบาลที่ใช้ในการทดลองใช้เครื่องมือ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดเชียงใหม่

รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
แม่แตง	42	-
เชียงดาว	45	-
ไชยปราการ	27	-
ฝาง	77	45
แม่ฮาด	45	*
หางดง	54	35
สันป่าตอง	115	45
จอมทอง	83	35
ดอยเต่า	27	-
ฮอด	37	-
แม่แจ่ม	15	-
สันทราย	46	30
จอมทอง	27	-
สะเมิง	28	-
สันกำแพง	45	-
แม่ฮอน	20	-
แม่ว่าง	20	-
สารภี	47	-
ประสาธ	96	35
ดอยสะเก็ด	59	-
พร้าว	47	-

รายชื่อโรงพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)	จำนวนกลุ่ม ตัวอย่าง (คน)
แมกเคน	34	-
เชียงใหม่ราม	160	38
แมกคอร์มิก	245	45
เซ็นทรัลแมนโมเรียล	26	-
ราชวาช	64	-
ลานนา	125	37
เทพปัญญา	57	-
ช้างเผือก	49	-
ไกร้หมอ	43	-
รวม	1752	345

* ใช้เป็น โรงพยาบาลที่ทดสอบเครื่องมือ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานทางคลินิก ประเภทของสถานพยาบาล การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการที่โรงพยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของพยาบาลวิชาชีพ รวมข้อคำถาม 11 ข้อ มีลักษณะเต็มค่า

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ที่แปลจาก (NEDM-EOLCS V 4.0) ของ Sanghee Kim แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 55 ข้อ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน ดังนี้

ด้านพฤติกรรมเชิงศีลธรรม	จำนวน 14 ข้อ (1-14)
ด้านเหตุผลเชิงศีลธรรม	จำนวน 13 ข้อ (15-27)
ด้านสำนึกรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ	จำนวน 28 ข้อ (28-55)

ข้อคำถามทั้งหมดเป็นข้อคำถามเชิงบวก ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 6 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละด้านดังนี้

ด้านพฤติกรรมเชิงศีลธรรม

ระดับคะแนน 6	หมายถึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
ระดับคะแนน 5	หมายถึงปฏิบัติบ่อยครั้ง
ระดับคะแนน 4	หมายถึงปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
ระดับคะแนน 3	หมายถึงปฏิบัตินานนานครั้ง
ระดับคะแนน 2	หมายถึงเคยปฏิบัติเพียง 1-2 ครั้ง
ระดับคะแนน 1	หมายถึงไม่เคยปฏิบัติเลย

ด้านเหตุผลเชิงศีลธรรม

ระดับคะแนน 6	หมายถึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ
ระดับคะแนน 5	หมายถึงปฏิบัติบ่อยครั้ง
ระดับคะแนน 4	หมายถึงปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง
ระดับคะแนน 3	หมายถึงปฏิบัตินานนานครั้ง
ระดับคะแนน 2	หมายถึงเคยปฏิบัติเพียง 1-2 ครั้ง
ระดับคะแนน 1	หมายถึงไม่เคยปฏิบัติเลย

ด้านสำนักับผิดชอบเชิงวิชาชีพ

ระดับคะแนน 6	หมายถึงเห็นด้วยมากที่สุด
ระดับคะแนน 5	หมายถึงเห็นด้วย
ระดับคะแนน 4	หมายถึงค่อนข้างเห็นด้วย
ระดับคะแนน 3	หมายถึงค่อนข้างไม่เห็นด้วย
ระดับคะแนน 2	หมายถึงไม่เห็นด้วย
ระดับคะแนน 1	หมายถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

โดยเกณฑ์การประเมินค่าระดับของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ จะพิจารณาจากระดับของพฤติกรรมและความคิดเห็นที่แบ่งออกเป็น 6 ระดับ ในแต่ละระดับมีคะแนนห่างกันเป็นช่วงชั้นดังนี้

$$\frac{\text{พิสัย}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{6 - 1}{6} = 0.83$$

การแปลความหมายคะแนน โดยนำคะแนนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพของผู้ตอบแต่ละคนมารวมกันและหาค่าเฉลี่ย ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต, 2542)

เกณฑ์การแปลความหมายการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
5.16 - 6.00	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับสูงมากที่สุด
4.33 - 5.15	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับสูง
3.50 - 4.32	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับค่อนข้างสูง
2.67 - 3.49	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ
1.84 - 2.66	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.83	การตัดสินใจเชิงจริยธรรมอยู่ในระดับต่ำมากที่สุด

เกณฑ์การแปลความหมายการตัดสินใจเชิงจริยธรรมด้านพฤติกรรมเชิงศีลธรรมของพยาบาลวิชาชีพ

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
5.16 - 6.00	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับดีมากที่สุด
4.33 - 5.15	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับดี
3.50 - 4.32	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับค่อนข้างดี
2.67 - 3.49	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี
1.84 - 2.66	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับไม่ดี
1.00 - 1.83	พฤติกรรมเชิงศีลธรรมอยู่ในระดับควรปรับปรุง

เกณฑ์การแปลความหมายการตัดสินใจเชิงจริยธรรมด้านสำนักับผิดชอบเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
5.16 - 6.00	สำนักับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดีมากที่สุด
4.33 - 5.15	สำนักับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดี
3.50 - 4.32	สำนักับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างดี

2.67 – 3.49

ถ้าไม่ได้รับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับค่อนข้างไม่ดี

1.84 – 2.66

ถ้าไม่ได้รับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับไม่ดี

1.00 – 1.83

ถ้าไม่ได้รับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับควรปรับปรุง

แบบสอบถามผ่านการทดสอบวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .975 จากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาหาค่าความเที่ยงอีกครั้งด้วยวิธีเดียวกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .963

3. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ เป็นการประเมินการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่งการวิจัยครั้งนี้ และเริ่มดำเนินการหลังจากได้รับอนุมัติจากกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และเพื่อป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทุติยภูมิ จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขั้นตอนการพิทักษ์สิทธิดังนี้

1. การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย

1.1 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านได้รับการชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรในหน้าแรกของแบบสอบถามการวิจัย นอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถามและอธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมงานวิจัย

1.2 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความมีอิสระไม่มีการบังคับ สามารถหยุดหรือปฏิเสธเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่เป็นผลกระทบใดๆทั้งสิ้น

1.3 ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่านมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น ในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

2. การรักษาความลับของผู้เข้าร่วมการวิจัย

2.1 ในการตอบแบบสอบถามผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลสำหรับใส่แบบสอบถามแต่ละชุดเมื่อตอบเสร็จแล้วใส่ซอง พร้อมปิดผนึกเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิในคำตอบของผู้เข้าร่วมการวิจัยก่อนส่งแบบสอบถามคืนผู้ประสานงาน เพื่อรวบรวมกลับคืนผู้วิจัยต่อไป

2.2 ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะนำความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมการวิจัยทั้งหมดมารวมกัน และรายงานผลเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลได้

2.3 ผู้วิจัยจะเก็บแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยจะทำลายแบบสอบถาม

3. การป้องกันผลกระทบทางภาพลักษณ์ต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

3.1 ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลข้อมูลโดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยสังกัดอยู่

3.2 การรายงานผลการวิจัยจะเป็นการนำเสนอในภาพรวม

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลในเขตจังหวัดเชียงใหม่ จากสำนักงานฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลแต่ละแห่งทางโทรศัพท์

4.2 ทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยพายัพ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 แห่ง พร้อมแนบโครงร่างวิจัยและแบบสอบถาม เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ

4.3 เมื่อผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลจากทางโรงพยาบาลนั้นๆ แล้วผู้วิจัยจึงติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความอนุเคราะห์ในการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใน และมีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละโรงพยาบาล โดยให้พยาบาลวิชาชีพส่งแบบสอบถามคืนที่ฝ่ายการพยาบาลผู้วิจัยจะเดินทางไปรับแบบสอบถามด้วยตนเอง สำหรับ โรงพยาบาลฝางผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาลได้รวบรวมแบบสอบถามส่งคืนแก่ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 345 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับมา 325 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.20 ของแบบสอบถามทั้งหมดที่ส่งไป และเมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในการตอบพบว่า มีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์จำนวน 43 ฉบับ เหลือแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 282 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 81.74 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ผู้วิจัยเริ่มเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2554 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2554 รวมระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 6 สัปดาห์

5. วิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นไปตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานทางคลินิก ประเภทของสถานพยาบาล การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการที่โรงพยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยใช้สถิติการหาค่าเฉลี่ย (Mean) การแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยการหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) จำแนกรายข้อ รายด้านและโดยรวม

5.3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงานทางคลินิก ประเภทของสถานพยาบาล การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการที่โรงพยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การจรรยา (C (Contingency Coefficient) และทำการทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (Chi-square test statistic) โดยนำตัวแปรการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ มาจัดแบ่งเป็นช่วง เพื่อให้เป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ (กลายา นิชย์บัญชา, 2546) และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน ความพึงพอใจกับงาน และความบ่อยในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมโดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ทดสอบความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) ดังนี้

- $r = 1$ หมายความว่า ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์
- $r > .70$ หมายความว่า ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
- $r = .30-.70$ หมายความว่า ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
- $r < .30$ หมายความว่า ตัวแปรสองตัวมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

เครื่องหมาย + หรือ - แสดงถึงลักษณะความสัมพันธ์ คือ ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น + หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตามกัน แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็น - หมายความว่า ตัวแปรทั้งสองมีลักษณะเพิ่มหรือลดตรงกันข้าม

5.4 วิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ
ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาลภาครัฐและเอกชนเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้สถิติ
ทดสอบ unpair T-test

PAYAP UNIVERSITY