

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความถี่ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและระดับความคับข้องใจของพยาบาลเมื่อเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต

#### ประชากรเป้าหมาย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 169 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกจากประชากรทุกคนที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดต่อไปนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยหนักเป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ 5 แห่ง คือ โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โรงพยาบาลศูนย์ตรัง โรงพยาบาลหาดใหญ่ และโรงพยาบาลศูนย์ยะลาได้จำนวน 146 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

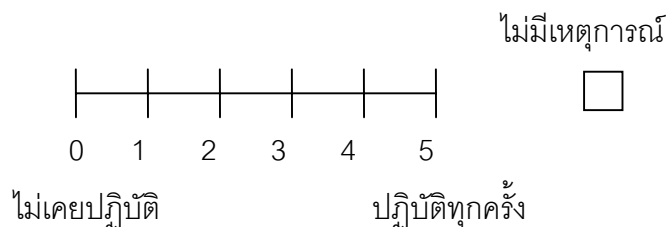
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล เป็นคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำ จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยหนัก การประชุม/อบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับจริยธรรมภายหลังจบการศึกษาในหลักสูตรพยาบาล

ส่วนที่ 2 การตัดสินใจเชิงจริยธรรมและความคับข้องใจจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้รูปแบบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามรูปแบบของเมอร์ฟี (Murphy, 1984) และสไวเดอร์ และคณะ (Swider et al., 1985) แบ่งเป็น 3 รูปแบบคือ

1. รูปแบบการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient-centered model) จำนวน 14 ข้อ
2. รูปแบบการตัดสินใจที่เน้นแพทย์เป็นศูนย์กลาง (physician-centered model) จำนวน 10 ข้อ
3. รูปแบบการตัดสินใจที่เน้นกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลาง (bureaucratic-centered model) จำนวน 9 ข้อ

ในแต่ละรูปแบบประกอบด้วยคำถามปลายเปิด ใช้สำหรับประเมิน

1. ความถี่ของการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยผู้ใหญ่ ใช้มาตราวัดแบบตัวเลข (numeric scale) โดยระบุตัวเลขตั้งแต่ 0 ถึง 5 ต่อเนื่องไปตามเส้นตรงโดยกำหนดค่าคะแนน 0 หมายถึงผู้ตอบไม่เคยตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามรูปแบบการตัดสินใจ ที่เน้นผู้ป่วย แพทย์และกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลางตามข้อความที่ถามนั้นเลย ค่าคะแนน 1-4 หมายถึงผู้ตอบตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วย แพทย์และกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลางตามข้อความที่ถามนั้น โดยมีจำนวนครั้งของการตัดสินใจเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงค่าคะแนน 5 หมายถึงผู้ตอบตัดสินใจเชิงจริยธรรมตามรูปแบบการตัดสินใจที่เน้นผู้ป่วย แพทย์และกฎเกณฑ์ของหน่วยงานเป็นศูนย์กลางตามข้อความที่ถามนั้นทุกครั้ง โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามวงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับกรกระทำของผู้ตอบ และในกรณีที่ผู้ตอบไม่เคยประสบเหตุการณ์ ให้กากบาทในช่องไม่มีเหตุการณ์



2. ระดับความคับข้องใจของพยาบาลเมื่อเผชิญกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยผู้ใหญ่ ใช้มาตราวัดแบบตัวเลข (numeric scale) โดยระบุตัวเลขตั้งแต่ 0 ถึง 5 ต่อเนื่องไปตามเส้นตรง โดยกำหนดค่าคะแนน 0 หมายถึงผู้ตอบไม่รู้สึกคับข้องใจต่อการตัดสินใจ

เชิงจริยธรรมเลย ค่าคะแนน 1-4 หมายถึงผู้ตอบรู้สึกคับข้องใจต่อการตัดสินใจเชิงจริยธรรม โดยมีระดับความคับข้องใจเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ จนถึงค่าคะแนน 5 หมายถึงผู้ตอบรู้สึกคับข้องใจมากที่สุด โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามวงกลมรอบตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ตอบ ในกรณีที่ผู้ตอบเลือกตอบในช่องไม่มีเหตุการณ์ที่ต้องตัดสินใจ ก็ไม่ต้องตอบในส่วนของความคับข้องใจในข้อนั้น ๆ



เกณฑ์การแปลผลความถี่ในการตัดสินใจและระดับความคับข้องใจของพยาบาลในรายข้อ และรายด้านคำนวณจากค่าพิสัย (range score) หาดด้วยจำนวนระดับ (อุทุมพร, 2530) โดยแบ่งความถี่ในการตัดสินใจและระดับความคับข้องใจเป็น 3 ระดับ จะได้ค่าคะแนนแต่ละระดับดังต่อไปนี้

0.01-1.67 หมายถึง ความถี่ในการตัดสินใจ/ระดับความคับข้องใจของพยาบาลอยู่ในระดับน้อย

1.68-3.34 หมายถึง ความถี่ในการตัดสินใจ/ระดับความคับข้องใจของพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

3.35-5.00 หมายถึง ความถี่ในการตัดสินใจ/ระดับความคับข้องใจของพยาบาลอยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการ/เหตุผลที่พยาบาลใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นคำถามแบบเลือกตอบ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วยความต้องการของผู้ป่วยและการตัดสินใจของผู้ป่วยเมื่อวาระสุดท้ายของชีวิตมาถึง หลักจริยธรรม กฎหมาย ศาสนาที่ผู้ป่วยนับถือ จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล คำประกาศสิทธิผู้ป่วย คุณค่าความเชื่อของผู้ป่วย คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย พระราชบัญญัติวิชาชีพ ข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ประสิทธิภาพในการทำงานของพยาบาล นโยบายของหน่วยงาน เศรษฐกิจของผู้ป่วย ศาสนาที่พยาบาลนับถือ และคุณค่า ความเชื่อของพยาบาล

### ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลและความคับข้องใจจากการตัดสินใจเชิงจริยธรรม
2. สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ ในระยะสุดท้ายของชีวิต ที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับแต่ละรูปแบบของการตัดสินใจ
3. จัดสนทนากลุ่มกับพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วยหนัก โรงพยาบาล ทัวไป จำนวน 5 คน เพื่อให้ระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ คือ การเคารพเอกสิทธิ์ในการยึดชีวิต/ยุติการรักษา การบรรเทาความปวด การบอกความจริง และการทำหน้าที่แทนผู้ป่วยและครอบครัว
4. หาความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน
5. แก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ
6. นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือก่อนนำไปใช้จริง

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับจริยธรรม 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 5 ปีและมีประสบการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ ในระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วย จำนวน 1 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการแก้ไขปรับปรุงด้านภาษาและเนื้อหาให้เหมาะสม ชัดเจนและครอบคลุมตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือและผู้วิจัยนำไป ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะแล้ว จึงนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มี คุณสมบัติใกล้เคียงกับประชากรเป้าหมาย จำนวน 30 ราย เพื่อดูความชัดเจนของคำถาม จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปหาค่าความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha

coefficient) ได้ค่าความเที่ยงในส่วนของความถี่ในการตัดสินใจ=0.74 และค่าความเที่ยงในส่วนของระดับความค้ำข้องใจ=0.83

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวม ข้อมูลดังนี้

#### 1. ขั้นเตรียมการ

##### 1.1 ขั้นเตรียมตัวของผู้วิจัย มีการเตรียมตัวดังนี้

1.1.1 เตรียมความรู้เกี่ยวกับจริยธรรมและการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ในระยะสุดท้ายของชีวิต เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลและการอธิบายผลการศึกษา

1.1.2 เตรียมความรู้ด้านระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย ตลอดจนวิธีการในการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีดำเนินการวิจัยที่ถูกต้อง

1.2 เตรียมหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยดำเนินการจัดทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ที่เป็นสถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งขอความอนุเคราะห์รายชื่อพยาบาล

2. ขั้นดำเนินการ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย การดำเนินการวิจัยและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

2.1 ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.2 ผู้วิจัยพบหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้รายชื่อกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วน และเสนอแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง (ภาคผนวก ก)

2.3 ผู้วิจัยมอบแบบสอบถามไว้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อแจกให้กับกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองและกำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รวบรวมแบบสอบถามคืน

2.5 เมื่อครบกำหนด 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยเดินทางไปปรับเปลี่ยนสอบถามคืนด้วยตนเองจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.6 ภายหลังจากปรับเปลี่ยนสอบถามคืนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับด้วยตนเอง และพบว่าแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ 7 ชุด ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกครั้งเพื่อส่งต่อให้กับกลุ่มตัวอย่าง และให้ระยะเวลาตอบแบบสอบถามเพิ่มเติมอีก 1 สัปดาห์ เมื่อครบกำหนดผู้วิจัยสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยเรื่องความครบถ้วนสมบูรณ์ของแบบสอบถาม เมื่อครบถ้วนสมบูรณ์แล้ว ผู้วิจัยเดินทางไปปรับเปลี่ยนสอบถามคืนจากหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### การพิทักษ์สิทธิ

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการชี้แจงผ่านหัวหน้าตึก และแนบใบพิทักษ์สิทธิไว้หน้าสุดของแบบสอบถามทุกฉบับ โดยมีรายละเอียดในการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้คือ กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และเมื่อเข้าร่วมการวิจัยแล้วกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวได้ตลอดระยะเวลาของการทำวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้เฉพาะในงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น พร้อมทั้งให้คำรับรองกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่าง

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (statistical package for the social science for windows/personal computer) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล นำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเกี่ยวกับการตัดสินใจ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความถี่ในการตัดสินใจในรายข้อ รายด้าน และโดยรวม
3. ข้อมูลเกี่ยวกับความคับข้องใจ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคับข้องใจในรายข้อ รายด้าน และโดยรวม

4. ข้อมูลเกี่ยวกับหลักการ/เหตุผลที่พยาบาลใช้ประกอบการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ