

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive correlational research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธ การรับรู้ภาวะสุขภาพกับความหวังในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลวชิระภูเก็ตและโรงพยาบาลป่าตอง ที่แผนกผู้ป่วยใน โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึง เดือนมีนาคม 2548 มีวิธีดำเนินการศึกษาดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในจังหวัดภูเก็ตที่เข้ารับการรักษาตัวในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต และโรงพยาบาลป่าตอง

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา คือ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต และโรงพยาบาลป่าตอง ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ตาราง power analysis โดยตั้งค่าอำนาจทดสอบ (power) ที่ 0.80 แอลฟา (alpha) = 0.05 (นวลอนงค์, 2544) เลือกขนาดของความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่ต้องการจะศึกษา (effect size) ที่ระดับ 0.3 ซึ่งเป็นขนาดอิทธิพลระดับปานกลาง เนื่องจากไม่มีการศึกษาในประเทศไทย ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 88 คน (Polit & Hungler, 1995) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) กำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ คือ

1. เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการตรวจเลือดมีแอนติบอดีต่อเชื้อเอชไอวีเป็นบวก และรับทราบว่าคุณเองติดเชื้อเอชไอวี
2. เข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยใน อย่างน้อย 2 วัน
3. อายุ 15 ปีขึ้นไป
4. นับถือศาสนาพุทธ
5. มีความสามารถในการเข้าใจและสื่อสารภาษาไทย
6. มีสติสัมปชัญญะและยินดีให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลัก

ธรรมทางศาสนาพุทธ การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความหวังในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย คือ

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ทราบผลเลือด จำนวนครั้งที่รับการรักษา การได้รับยาต้านไวรัส จำนวน 10 ข้อ

2. แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบวัดการปฏิบัติธรรมจากการศึกษาของอุไรวรรณ (2543) เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว ภาวะสุขภาพ การปฏิบัติธรรมกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเครื่องมือมาปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยตามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน ในการให้ทาน การรักษาศีล และการภาวนา เพื่อประเมินการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวนข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย ด้านการให้ทาน จำนวน 6 ข้อ ด้านการรักษาศีล จำนวน 7 ข้อ และด้านการภาวนา จำนวน 7 ข้อ โดยคำถามมีทั้งการปฏิบัติในด้านบวกและด้านลบ

คำถามทางบวก 13 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1,2,3,4,5,6,14,15,16,17,18,19 และ 20

คำถามทางลบ 7 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7,8,9,10,11,12

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) มี 4 ระดับโดยมีความหมายและเกณฑ์การคิดคะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัตินานๆครั้ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 2
ไม่ปฏิบัติ	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลความหมายของค่าคะแนน การปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธใช้หลักการหาค่าสัมบูรณ์ของคะแนน (absolutely method) โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ (ประคอง, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.01 – 4.00	มีการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธในระดับสม่ำเสมอ
2.01 – 3.00	มีการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธในระดับปานกลาง
1.00 – 2.00	มีการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธในระดับน้อย

3. แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยแปลจากแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพของบรูคและคณะ (Brook et al., 1979) โดยผู้วิจัยนำเครื่องมือนำมาปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วยข้อคำถามที่ให้ผู้ตอบประเมินตนเองเกี่ยวกับสุขภาพ ตามความคิดเห็นของผู้ตอบว่าตรงกับข้อความในแบบวัดมากน้อยเพียงใด มีจำนวน 25 ข้อ แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีตจำนวน 4 ข้อ การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันจำนวน 8 ข้อ การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต จำนวน 4 ข้อ การรับรู้ความต้านทานโรค/การเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย จำนวน 4 ข้อ ความวิตกกังวล/ความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย จำนวน 2 ข้อ โดยคำถามมีทั้งการปฏิบัติในด้านบวกและด้านลบ

คำถามทางบวก 17 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1,2,5,7,8,10,11,14,15,18,19,20,21,22,24,25 และ 25

คำถามทางลบ 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3,4,6,9,12,13,16 และ 17

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) มี 4 ระดับโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วย	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลความหมายของค่าคะแนน การรับรู้ภาวะสุขภาพใช้หลักการหาค่าสัมบูรณ์ของคะแนน (absolutely method) โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ (ประคอง, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.01 – 4.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดี
2.01 – 3.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับพอใช้
1.00 – 2.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับไม่ดี

4. แบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ แบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และแบบสัมภาษณ์สิ่งที่ยังหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ได้แก่

4.1 แบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือจากแบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ของมารยาท (2539) ซึ่งได้แปลจากกรอบแนวคิดของเฮิร์ท (Herth, 1990a; 1992) โดยวัดระดับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์

รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ โดยวัดความหวัง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้สึภายในที่เกิดขึ้นชั่วคราวและในอนาคต จำนวน 4 ข้อ ด้านความรู้สึภายในที่พร้อมและคาดหวังในทางบวก จำนวน 4 ข้อ และด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุคคลอื่นจำนวน 4 ข้อ โดยคำถามมีทั้งด้านบวกและด้านลบ

ข้อคำถามด้านบวก 11 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถาม ที่ 1,2,4,5,6,7,8,10,11 และ12

ข้อคำถามด้านลบ 2 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามที่ 3 และ 9

4.2 แบบสัมภาษณ์สิ่งที่มุ่งหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือโดยมีแนวคำถามจากผลการศึกษาเชิงคุณภาพของเรณุการ์ (2541) เรื่องความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวีซึ่งวัดสิ่งที่มุ่งหวังในเรื่องต่างๆที่ต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 13 ข้อ โดยวัดสิ่งที่มุ่งหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ 8 ด้าน คือ ด้านการมีสุขภาพที่แข็งแรง จำนวน 3 ข้อ ด้านการมีชีวิตที่สงบสุข จำนวน 1 ข้อ ด้านการมีกำลังใจและจิตใจที่เข้มแข็ง จำนวน 2 ข้อ ด้านการใช้เวลาที่เหลืออยู่อย่างมีคุณค่ามากที่สุดจำนวน 1 ข้อ ด้านความผาสุกของบุคคลสำคัญในชีวิตจำนวน 1 ข้อ ด้านสัมพันธภาพที่ดีระหว่างตนและบุคคลรอบข้างจำนวน 3 ข้อ ด้านความเพียงพอของรายได้จำนวน 1 ข้อและด้านวิธีการรักษาการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่ได้ผลจำนวน 1 ข้อ โดยข้อคำถามทุกข้อมีความหมายทางบวก

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) มี 4 ระดับโดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 4
เห็นด้วย	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 3
ไม่เห็นด้วย	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เทียบกับคะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลความหมายของค่าคะแนน ความหวังใช้หลักการหาค่าสัมบูรณ์ของคะแนน (absolutely method) โดยแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ (ประคอง, 2542)

คะแนนเฉลี่ย	การแปลผล
3.01 – 4.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับดี
2.01 – 3.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับพอใช้
1.00 – 2.00	มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โดยการหาความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity)

1.1 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติหลักธรรมทางศาสนาพุทธ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยเอดส์ 2 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ 1 ท่าน หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงด้านภาษาและเนื้อหา เพื่อให้มีความเหมาะสมทางด้านภาษา มีความชัดเจนและครอบคลุมด้านเนื้อหาตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1.2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 2 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ 1 ท่าน หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงด้านภาษาและเนื้อหา เพื่อให้มีความเหมาะสมทางด้านภาษา ให้มีความชัดเจนและครอบคลุมด้านเนื้อหาตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1.3 แบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ตรวจสอบความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านโรคเอดส์ 4 ท่านและพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ 1 ท่าน หลังจากที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงด้านภาษาและเนื้อหาเพื่อให้มีความเหมาะสมทางด้านภาษา มีความชัดเจนและครอบคลุมด้านเนื้อหาตามข้อเสนอแนะที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนา แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพและแบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ไปทดสอบใช้กับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา และโรงพยาบาลถลาง จังหวัดภูเก็ต จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาหาความสอดคล้องภายในโดยใช้สัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้ คือ

2.1 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามหลักกรรมทางศาสนาพุทธของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตามหลักกรรมทางศาสนาพุทธ ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 0.80

2.2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 0.70

2.3 แบบสัมภาษณ์ความหวังและสิ่งที่มุ่งหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เท่ากับ 0.90

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ ที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ให้คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย

1.2 เตรียมหนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือเพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ 3 ชุด และหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยดำเนินการจัดทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลตะกั่วป่าในการขอทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ 3 ชุด จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย และขออนุญาตเก็บข้อมูลโรงพยาบาลชิริระภูเก็ต และโรงพยาบาลป่าตอง เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งติดตามผลการอนุมัติจากหน่วยงาน

1.3 ภายหลังจากได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลตะกั่วป่า โรงพยาบาลชิริระภูเก็ตและโรงพยาบาลป่าตอง ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือเป็นสื่อกลาง หรือติดต่อกับผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เมื่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ยินยอมให้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

2. ขั้นตอนดำเนินการ

2.1 ผู้วิจัยตรวจสอบจำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วย

และสอบถามพยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่รับผิดชอบดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยสอบถามถึงผู้ป่วยรายที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด และให้พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเป็นผู้ขออนุญาตในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องอนุญาตให้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงจะสามารถเก็บข้อมูลได้

2.2 เมื่อกลุ่มตัวอย่างอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวเองว่า เป็นนักศึกษาปริญญาโท จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสนใจทำวิจัย เรื่องการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธ การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความหวัง เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ มีความสงบสุข โดยใช้การปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มาใช้ในการดูแล ให้การพยาบาลและแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายอื่นต่อไป

2.3 ผู้วิจัยขอความร่วมมือ ความสมัครใจในการตอบคำถามโดยอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิ์ส่วนบุคคลก่อนการตัดสินใจเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยเน้นการรักษาข้อมูลเป็นความลับและหากระหว่างการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่สบายใจและไม่พร้อมในการสัมภาษณ์ต่อ สามารถถอนตัวโดยไม่มีผลต่อการมารับการรักษาในครั้งนี้อย่างใด

2.4 แจกกลุ่มตัวอย่าง ให้ทราบระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งโดยประมาณ 30 - 45 นาที แต่อาจเปลี่ยนแปลงได้ ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ให้ข้อมูล

2.5 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยกลุ่มตัวอย่างตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้ให้การยินยอมด้วยวาจาทุกราย โดยกล่าวว่ายินดีและเต็มใจที่จะตอบแบบสอบถามทุกข้อ เพื่อจะได้ใช้ประโยชน์แก่สังคมและผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ด้วยกัน ไม่จำเป็นต้องเซ็นชื่อยินยอมจะให้ความร่วมมือตอบทุกข้อคำถามจนเสร็จสิ้น

2.6 นำกลุ่มตัวอย่างที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์ ไปยังบริเวณที่จัดเตรียมไว้ซึ่งเป็นห้องหรือบริเวณที่เป็นสัดส่วน เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นส่วนตัว และสะดวกใจในการตอบ รวมถึงป้องกันการรบกวนจากบุคคลอื่น จากนั้นผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่างจนมีบรรยากาศของความไว้วางใจ พูดคุยในเรื่องทั่วไปประวัติการเจ็บป่วยและการรักษา ตลอดจนรับฟังสิ่งที่กลุ่มตัวอย่างพูดอย่างตั้งใจ สนใจที่จะรับรู้อย่างจริงจัง ไม่แสดงอาการรังเกียจ ขณะสัมภาษณ์พบว่า กลุ่มตัวอย่างบางรายพูดคุย ชักถามข้อสงสัย ระบายความเครียด ขอคำปรึกษาในเรื่องต่างๆ และสามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ราบรื่น โดยไม่เกิดเหตุการณ์ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างอึดอัดใจหรือแสดงอาการไม่อยากตอบตามที่สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยถามแล้วทำเครื่องหมายหรือกรอกข้อความลงในแบบสอบถาม และประเมินความพร้อมของผู้ให้ข้อมูลตลอดการสัมภาษณ์

2.7 เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณและให้กำลังใจแก่กลุ่มตัวอย่าง และเสนอแนวทางในการช่วยเหลือ กรณีที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตามบทบาทหน้าที่

2.8 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแบบสอบถามฉบับด้วยตนเอง เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ ต่อไป

2.9 ผู้วิจัยมีระบบการในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งโรงพยาบาลชิริระกุเกิดและโรงพยาบาลป่าตองคือ โทรศัพท์สอบถามผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์รายใหม่ที่เข้ามารับการรักษา ในหอผู้ป่วยในจากหัวหน้าทีมที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเอดส์ทุกวัน ทั้ง 2 โรงพยาบาลและเก็บข้อมูลด้วยตนเองจนครบจำนวน 88 ราย

การพิทักษ์สิทธิ

ผู้วิจัยเข้าไปสัมภาษณ์เฉพาะผู้ที่อนุญาตให้สัมภาษณ์เท่านั้น โดยผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพด้วยท่าทีที่เป็นมิตร แสดงความสนใจ ให้กำลังใจ และเข้าอกเข้าใจผู้ให้ข้อมูล มีทัศนคติที่ดี คือ มีความต้องการช่วยเหลือ เห็นอกเห็นใจแสดงความเข้าใจ เห็นใจทั้งสีหน้าและท่าทาง เป็นผู้ฟังที่ดี ตั้งใจรับฟังในสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลพูดโดยฟังอย่างใส่ใจ ให้ความมั่นใจในการรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล (confidentiality) โดยไม่มีการเปิดเผยรายชื่อหรือที่อยู่อันแท้จริงของผู้ให้ข้อมูล และสถานที่พูดคุย เป็นสัดส่วน มิดชิด รั่วรั่วไม่ให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกว่าจะ ถูกทำให้อับอาย หรือถูกหมิ่น/แบ่งแยก (stigmatize) จากการกระทำในระหว่างทำการศึกษาของผู้วิจัย โดยไม่แสดงความรังเกียจหรือกระทำการใดๆที่แสดงถึงการแบ่งแยกหรือทำให้กลุ่มตัวอย่าง เกิดรู้สึกถูกลดคุณค่าในตนเอง เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามได้อย่างอิสระ เมื่อเข้าร่วมวิจัยแล้วสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาของการทำวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อกกลุ่มตัวอย่างและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เฉพาะในงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น พร้อมทั้งให้คำรับรองกับกลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ และถ้าจำเป็นต้องอ้างอิงผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะกล่าวในภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อ ขณะเก็บข้อมูลผู้วิจัยสังเกต ท่าที อารมณ์ และความรู้สึกของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยเฉพาะการสนทนาในบางประเด็นที่ละเอียดอ่อน ที่อาจส่งผลกระทบต่ออารมณ์และจิตใจของผู้ให้ข้อมูล หากเกิดภาวะวิกฤตทางด้านจิตใจ ผู้วิจัยได้เตรียมการช่วยเหลือ ดังนี้ เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลระบายหรือแสดงออกถึงความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ โดยรับฟังด้วยความตั้งใจและแสดงความเห็นใจ ช่วยเป็นผู้ให้ข้อมูลในการตัดสินใจ เลือกรูปแบบการเผชิญปัญหา โดยไม่ต่อต้านหรือห้ามผู้ให้ข้อมูล ถ้าผู้ให้ข้อมูลทำในสิ่งที่ผู้วิจัยพิจารณาเห็นแล้วว่าไม่เกิดอันตรายพิจารณาส่งต่อผู้ให้ข้อมูลต้องการแหล่งประโยชน์อื่น ที่อยู่นอกเหนือความสามารถของผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยประมวลข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (statistical package for the social science for windows/personal computer) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่ ในรูปตารางแสดงจำนวน ร้อยละ
2. หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนา พุทธ การรับรู้ภาวะสุขภาพและความหวังในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยวิเคราะห์เป็นรายด้าน และรายข้อ
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนาพุทธ การรับรู้ภาวะสุขภาพกับความหวังของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่คำนวณได้มากำหนดระดับของความสัมพันธ์ ดังนี้ (ถวัชชัย, 2538)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.00 – 0.20	หมายถึง	ไม่มีความสัมพันธ์
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.20 – 0.40	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.40 – 0.60	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.60 – 0.80	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับค่อนข้างสูง
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	ตั้งแต่ 0.80 – 1.00	หมายถึง	มีความสัมพันธ์ระดับสูง