

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) ระหว่างความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การรับรู้ความต้องการด้านจิตวิญญาณ กับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลสติมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ดูแลสติมซึ่งดูแลผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป โดยเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ 2548 มีวิธีดำเนินการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษา คือ ผู้ดูแลสติมซึ่งดูแลผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ

กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา คือ ผู้ดูแลสติมซึ่งดูแลผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในโรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ค่ากำลังทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดให้ค่า power เท่ากับ 0.8 ค่านัยสำคัญเท่ากับ .05 (นวลอนงค์, 2544) ส่วนการกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เนื่องจากตัวแปรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้มีผู้ทำการศึกษามาแล้ว เช่น การศึกษาความต้องการทางด้านจิตวิญญาณและการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตของวงรัตน์ (2544) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย พบว่า ความต้องการทางด้านจิตวิญญาณ โดยรวมกับการปฏิบัติเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตวิญญาณโดยรวม มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง ได้ค่า $r = .756$ จึงกำหนดให้ค่าขนาดอิทธิพลมีขนาดปานกลาง เท่ากับ 0.30 จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 88 ราย (Polit & Hungler, 1999) โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

1. เป็นผู้ที่นับถือศาสนาอิสลาม มีความสัมพันธ์กันทางกฎหมาย หรือทางสายโลหิตกับผู้ป่วย มีความสัมพันธ์เป็น บิดา มารดา สามี ภรรยา บุตร พี่น้อง และหลาน โดยศึกษาในผู้ดูแล 1 คน ต่อผู้ป่วย 1 คน

2. มีอายุ 18 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและเพศหญิง

3. เป็นผู้ดูแลหลักในขณะที่ผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ เป็นระยะเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 3 วัน

4. สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้เข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลสติมและผู้ป่วย เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา (สายสามัญและสายศาสนา) อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย การปฏิบัติละหมาด ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยขณะที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ จำนวนทั้งหมด 11 ข้อ และข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส การวินิจฉัยโรคปัจจุบัน ระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ความสามารถของผู้ป่วยในการบอกหรือสื่อสาร จำนวน 6 ข้อ

2. แบบสัมภาษณ์วัดความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลสติม ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดของวิจิตรา (2544) ซึ่งแบ่งสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็น 3 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสิ่งแวดล้อม และการคัดแปลงข้อคำถามจากแบบสอบถามของขวัญเรือน (2544) เรื่องสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะเครียดในผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ป่วยและพยาบาลในหน่วยวิกฤตศัลยกรรม ที่ได้สร้างแบบสัมภาษณ์จากแนวคิดของพรีโวสต์ (Prevost, 1997 อ้างตามขวัญเรือน, 2544) ซึ่งแบ่งสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดเป็น 3 ด้านเช่นเดียวกับของวิจิตรา (2544) ร่วมกับผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ ประกอบด้วย ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านร่างกาย จำนวน 2 ข้อ ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านจิตใจจำนวน 12 ข้อ ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดด้านสิ่งแวดล้อม จำนวน 7 ข้อ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับ โดยมีความหมายและเกณฑ์การคิดคะแนนดังนี้

4 หมายถึง ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดมาก

3 หมายถึง ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดปานกลาง

2 หมายถึง ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดน้อย

1 หมายถึง ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบไม่ก่อให้เกิดความเครียด

เกณฑ์การแปลผลความถี่ของระดับคะแนน ความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลสติม คำนวณจากค่าพิสัยหารด้วยจำนวนระดับ โดยแบ่งความถี่และระดับคะแนนเป็น

3 ระดับ จะได้ค่าคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้ (ประคอง, 2542)

คะแนน	การแปลผล
3.01 – 4.00	ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดระดับสูง
2.01 – 3.00	ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดระดับปานกลาง
1.00 – 2.00	ผู้ดูแลเข้าใจว่าสถานการณ์ที่ประสบก่อให้เกิดความเครียดระดับน้อย

3. แบบสัมภาษณ์วัดการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดความต้องการด้านจิตวิญญาณของไฮฟิลด์ (Highfield, 1992) และการตัดแปลงข้อคำถามจากแบบสัมภาษณ์ของสมพร (2541) เรื่องปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิญญาณของผู้สูงอายุในโรงพยาบาล ซึ่งสร้างแบบสัมภาษณ์จากกรอบแนวคิดของไฮฟิลด์ (Highfield, 1992) ร่วมกับผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ ประกอบด้วยด้านความต้องการการมีความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต จำนวน 8 ข้อ ความต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งอื่น สิ่งนอกเหนือตนเอง จำนวน 8 ข้อ ความต้องการการมีความหวัง จำนวน 5 ข้อ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับ โดยมีความหมายและเกณฑ์การคิดคะแนนดังนี้

4 หมายถึง ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการมาก
3 หมายถึง ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการปานกลาง
2 หมายถึง ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการน้อย
1 หมายถึง ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยไม่มีความต้องการ

เกณฑ์การแปลผลความถี่ของระดับคะแนน การรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ คำนวณจากค่าพิสัยหารด้วยจำนวนระดับ โดยแบ่งความถี่และระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ จะได้ค่าคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้ (ประคอง, 2542)

คะแนน	การแปลผล
3.01 – 4.00	ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการระดับสูง
2.01 – 3.00	ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการระดับปานกลาง
1.00 – 2.00	ผู้ดูแลรู้ว่าผู้ป่วยมีความต้องการระดับน้อย

4. แบบสัมภาษณ์วัดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิม ในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ผู้วิจัยได้สร้างแบบสัมภาษณ์ขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวในการออกแบบสัมภาษณ์ ซึ่งครอบคลุมกิจกรรมการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ด้านการตอบสนองความต้องการการมีความหมายและจุดมุ่งหมายในชีวิต จำนวน 5 ข้อ ด้านการตอบสนองความต้องการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งอื่น สิ่ง

นอกเหนือตนเอง จำนวน 8 ข้อ ด้านการตอบสนองความต้องการการมีความหวัง จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 18 ข้อ ลักษณะของแบบสัมภาษณ์เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มี 4 ระดับ โดยมีความหมายและเกณฑ์การคิดคะแนนดังนี้

- 4 หมายถึง ผู้ดูแลมีระดับปฏิบัติมาก
- 3 หมายถึง ผู้ดูแลมีระดับปฏิบัติปานกลาง
- 2 หมายถึง ผู้ดูแลมีระดับปฏิบัติน้อย
- 1 หมายถึง ผู้ดูแลไม่ได้ปฏิบัติ

เกณฑ์การแปลผลความถี่ของระดับคะแนน การมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ กำหนดจากค่าพิสัยหารด้วยจำนวนระดับ โดยแบ่งความถี่และระดับคะแนนเป็น 3 ระดับ จะได้ค่าคะแนนแต่ละระดับ ดังนี้ (ประคอง, 2542)

คะแนน	การแปลผล
3.01 – 4.00	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมระดับสูง
2.01 – 3.00	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมระดับปานกลาง
1.00 – 2.00	ผู้ดูแลมีส่วนร่วมระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ โดยการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสัมภาษณ์วัดความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิม แบบสัมภาษณ์วัดการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ และแบบสัมภาษณ์วัดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤต จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาอิสลาม จำนวน 1 ท่าน และแพทย์ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านศาสนาอิสลาม จำนวน 1 ท่าน หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาแก้ไขและปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้

2. การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ คือ แบบสัมภาษณ์วัดความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิม แบบสัมภาษณ์วัดการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ และ

แบบสัมภาษณ์วัดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ซึ่งปรับปรุงให้มีความตรงด้านเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้กับผู้ดูแลมุสลิมที่ดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ในหอผู้ป่วยสามัญ ที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้ คือ

2.1 แบบสัมภาษณ์วัดความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดของผู้ดูแลมุสลิม ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.70

2.2 แบบสัมภาษณ์วัดการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.86

2.3 แบบสัมภาษณ์วัดการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิม ในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.79

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และปฏิบัติตามขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมการ

1.1 เตรียมหนังสือขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือเพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ และหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยดำเนินการจัดทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลสงขลา ในการทดลองใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 10 ราย และขออนุญาตเก็บข้อมูลโรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งติดตามผลการอนุมัติจากหน่วยงาน

1.2 ภายหลังจากได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลปัตตานี โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมและศัลยกรรมที่มีกลุ่มตัวอย่างตามที่กำหนด เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.3 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1) คัดเลือกผู้ช่วยวิจัย จากพยาบาลวิชาชีพซึ่งปฏิบัติในหอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมและศัลยกรรม โดยเลือกจากพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เครื่องช่วยหายใจอย่างน้อย 1 ปี และสามารถพูดภาษามลายูท้องถิ่นได้ โรงพยาบาลละ 1 คน รวมเป็น 4 คน

2)ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย

3) อธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แนวทางการสัมภาษณ์ และการบันทึกข้อมูล พร้อมทั้งมอบแบบสัมภาษณ์ให้ผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจในรายละเอียดก่อนนำไปใช้

4) ผู้วิจัยพบผู้ช่วยวิจัย เพื่อสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการใช้แบบสัมภาษณ์

5) ฝึกผู้ช่วยวิจัยโดยการอธิบาย และฝึกทักษะการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย โดยนำแบบสัมภาษณ์ ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2 ราย ต่อผู้ช่วยวิจัย 1 คน

6) ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการตรวจสอบคำถามที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อความถูกต้อง ครบถ้วนและความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ช่วยผู้วิจัย

2. ขั้นตอนการ

2.1 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนด

2.2 ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัว และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และถ้าหากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ ผู้ช่วยวิจัยจะใช้ภาษามลายูท้องถิ่นในการสื่อสาร

2.3 เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอม ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล ซึ่งจากการเก็บข้อมูลพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกรายมีความสนใจในการตอบแบบสัมภาษณ์ ซึ่งมีรายละเอียดการเก็บข้อมูลดังนี้

- จัดเตรียมสถานที่เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีสมาธิในการตอบแบบสัมภาษณ์ โดยใช้ห้องว่างในหอผู้ป่วย เช่น ห้องประชุม หรือ บริเวณที่ไม่มีคนพลุกพล่าน

- อธิบายวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์โดยละเอียด พร้อมทั้งแจ้งให้ผู้ดูแลทราบว่าจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 25 – 30 นาที และให้ข้อมูลว่าถ้าผู้ดูแลมีข้อสงสัยสามารถสอบถามรายละเอียดจากผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยได้ทุกๆคำถาม เมื่อผู้ดูแลเข้าใจจึงเริ่มสัมภาษณ์

- ข้อคำถามเพิ่มเติมผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยใช้วิธีการจดบันทึก และตรวจสอบความถูกต้องโดยการย้อนถามข้อมูลกับผู้ดูแล

2.4 ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของแบบสัมภาษณ์ทุกฉบับ เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

2.5 ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลเพิ่มเติม ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญด้านศาสนาอิสลาม เพื่อตรวจสอบความเข้าใจ ความถูกต้องของภาษาและหลักศาสนา

การพิทักษ์สิทธิ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้คำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างและจรรยาบรรณของนักวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ ที่ผ่านการพิจารณาแล้ว ให้คณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรม ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เพื่อพิจารณาเกี่ยวกับจริยธรรมในการวิจัย

2. ผู้วิจัย/ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือ ความสมัครใจในการตอบคำถามโดยอธิบายถึงการพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคลก่อนการตัดสินใจเป็นกลุ่มตัวอย่าง บอกวัตถุประสงค์ในการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จะนำไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น โดยไม่มีผลกระทบต่อผู้ป่วยหรือผู้ดูแล และหากระหว่างการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างรู้สึกไม่พร้อมที่จะร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวโดยไม่มีผลต่อการรักษาของผู้ป่วยแต่อย่างใด

3. ขณะเก็บข้อมูลอาจกระทบความรู้สึกของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอาจคิดว่าการตอบแบบสัมภาษณ์อาจมีผลต่อตนเองหรือผู้ป่วย จึงอาจทำให้รู้สึกไม่มั่นใจที่จะตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง ผู้วิจัยมีแนวทางแก้ไขโดย อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างฟัง ถ้าหากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ผู้วิจัยจะให้ผู้ช่วยวิจัยซึ่งสามารถพูดภาษามลายูท้องถิ่นได้เป็นผู้อธิบาย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการรับรู้และเข้าใจตรงกัน และเน้นให้ทราบว่า การร่วมวิจัยไม่เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วยและกลุ่มตัวอย่าง และหากกลุ่มตัวอย่างยังรู้สึกเครียดหรือไม่มั่นใจในการร่วมวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการร่วมวิจัยได้ทันที หรือกลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมให้สัมภาษณ์เมื่อมีความพร้อม

การวิเคราะห์ข้อมูล

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

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลและผู้ป่วย วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ข้อมูลการรับรู้ของผู้ดูแลมุสลิมต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ และข้อมูลการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิมที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ วิเคราะห์เป็นรายด้านและรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนน

3. ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้าใจสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด การรับรู้ความต้องการด้านจิตวิญญาณ กับการมีส่วนร่วมของผู้ดูแลมุสลิมในการดูแลด้านจิตวิญญาณผู้ป่วยมุสลิม ที่ใส่เครื่องช่วยหายใจ วิเคราะห์โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)