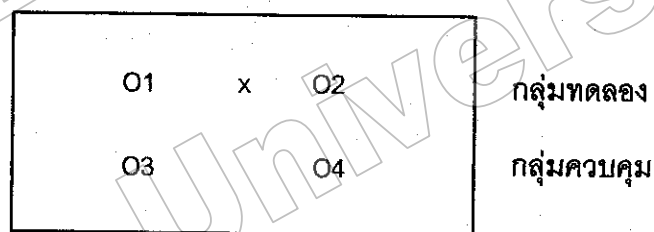


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัย 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Design with Non-Equivalent Groups) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและ ความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ระหว่างกลุ่มทดลอง จำนวน 10 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และกลุ่มควบคุมจำนวน 10 คน เป็นกลุ่มที่ได้รับการดูแลการพยาบาลตามปกติ โดยมีแผนภาพรูปแบบการวิจัย (รวิชัย วรพงศธร, 2543) ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 4 แสดงแผนภาพรูปแบบการวิจัย

กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวซึ่งได้รับโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว

กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวซึ่งได้รับการดูแลปกติ

O₁, O₃ หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณก่อนการทดลอง

X หมายถึง โปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว

O₂, O₄ หมายถึง การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณระยะหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 5

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและกลุ่มครอบครัวผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่อาคารเปรมสุขของโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี ในช่วงเดือน มิถุนายน ถึงเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2548 โดยมีการกำหนดคุณสมบัติดังนี้

คุณสมบัติของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่อยู่ในระยะฟื้นฟู โดยมีความผิดปกติทางระบบประสาทอยู่ระยะเวลา 6 เดือนแรกที่มีอาการล้มพาดครึ่งซีก
2. อายุ 60 ปีขึ้นไป
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สื่อสารด้วยภาษาไทยได้
4. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยและสมัครใจเข้าร่วมในการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลา 5 สัปดาห์
5. เป็นผู้ที่อยู่ในครอบครัวที่สมาชิกตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
6. นับถือศาสนาพุทธ

คุณสมบัติกลุ่มครอบครัวผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นสมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาในอาคารเปรมสุข ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในฐานะ บิดา มารดา บุตร-หลาน สะใภ้ หรือพี่/น้อง และเป็นผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก
2. มีอายุ 20-60 ปี
3. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถพูดคุยหรือสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี
4. ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยและสมัครใจเข้าร่วมในการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 3 ครั้ง ระยะเวลา 5 สัปดาห์
5. มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง
6. นับถือศาสนาพุทธ

กลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยแบบทดลองควรมีกกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด 20-30 คน ถ้ามีการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ควรมีกกลุ่มตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 10 คน ในแต่ละกลุ่ม (Polit & Hungler, 1983 อ้างถึงใน รัชวาลย์ เรื่องประพันธ์, 2543) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวที่มีคุณสมบัติของประชากรที่กำหนด จำนวน 20 ครอบครัว มีการคัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวที่มีคุณลักษณะที่กำหนดประชากร เป็นกลุ่มควบคุม 10 คน

หลังจากนั้นเลือกกลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวที่มีคุณลักษณะที่กำหนดประชากรเป็นกลุ่มทดลองอีก 10 คนนำมาทดลองครั้งละ 1 ครอบครัวจนครบ 10 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 1.2 แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
 - 1.3 แบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่
 - 2.1 คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว
 - 2.2 คู่มือเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง

การสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส สถานภาพในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาความรุนแรงของโรค
 - แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระยะเวลาในการดูแล ระดับการศึกษา
 - 1.2 แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของ กฤติยาพร ไยโนนตาด (2542) ตามกรอบแนวคิดความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเองของ โรเซนเบิร์ก (Rosenberg, 1965) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เช่น ข้อคำถามด้านบวก 5 ข้อ (1, 2, 4, 6, 7) และด้านลบ 5 ข้อ (3, 5, 8, 9, 10) โดยลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ตั้งแต่ 1-5 ซึ่งกฤติยาพร ไยโนนตาดนำมาใช้ในผู้ป่วยโรคเบาหวานหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเที่ยงที่ได้จากการทดลองใช้เครื่องมือ เท่ากับ 0.88 ซึ่งต่อมา มลิวลีย์ โมที (2545) นำมาทดลองกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังในโรคเบาหวาน ได้ค่าความเที่ยง 0.80 สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.83 ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ผู้ตอบมีความรู้สึกเช่นนี้มากที่สุดหรือเกือบตลอดเวลา
มาก	หมายถึง	ผู้ตอบมีความรู้สึกเช่นนี้มากหรือบ่อยครั้ง
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้ตอบมีความรู้สึกเช่นนี้เกิดขึ้นบางครั้งแต่ไม่บ่อย
น้อย	หมายถึง	ผู้ตอบมีความรู้สึกเช่นนี้เพียงเล็กน้อยหรือนาน ๆ ครั้ง
ไม่มี	หมายถึง	ผู้ตอบไม่มีความรู้สึกเช่นนี้เลย

ระดับความเห็น	คำถามทางบวก (คะแนน)	คำถามทางลบ (คะแนน)
---------------	------------------------	-----------------------

มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
ไม่มี	1	5

การแปลผลคะแนน ค่าคะแนนรวมที่สูง หมายถึง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคะแนนรวมของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงกว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคะแนนรวมต่ำกว่า

1.3 แบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ ณัฐสุวรรณ คำแสน (2540) แปลมาจากแบบวัด JAREL (Hungelmann, Kenkel-Rossi, Klassen & Stollenwerk, 1987) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 สำหรับการศึกษานี้ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.90 ซึ่งมี 3 องค์ประกอบมีข้อคำถามทางบวกจำนวน 25 ข้อ คือ

องค์ประกอบที่ 1 ความศรัทธา/ความเชื่อ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ 1, 2, 13, 14, 16, 20, 21, 23, 24, 25

องค์ประกอบที่ 2 ความรับผิดชอบต่อตนเอง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ 7, 9, 10, 11, 12, 15, 22

องค์ประกอบที่ 3 ความพึงพอใจในชีวิต/สภาพความเป็นจริงของชีวิต จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 3, 4, 5, 6, 8, 17, 18, 19

ลักษณะแบบวัดเป็นแบบเลือกตอบ ลักษณะคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับความคิดเห็น

คำถามด้านบวก

(คะแนน)

ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกทั้งหมด	5
ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกเป็นส่วนใหญ่	4
ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกเพียงปานกลาง	3
ข้อความในประโยคตรงกับความรู้สึกบ้างเพียงเล็กน้อย	2
ข้อความในประโยคไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้ตอบเลย	1

การแปลผลคะแนน ค่าคะแนนรวมที่มาก หมายถึง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคะแนนรวมความผาสุกทางจิตวิญญาณสูงกว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคะแนนรวมต่ำกว่า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวของ มอโร และวิลสัน (Morrow & Wilson, 1961) และรูปแบบความเชื่อของครอบครัว (Illness Belief Model) ซึ่งเป็นรูปแบบการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง (Wright, 1996) ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวประกอบด้วย โดยมีกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัวอย่างมีแบบแผนเพื่อมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีความรู้สึก มีความคิดและพฤติกรรมเพื่อไปส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวที่เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 10 ครอบครัว

2.2 คู่มือความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าการอ่านตำรา เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะของโรค สาเหตุ อาการ การรักษา และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อใช้ประกอบในการให้ความรู้และฝึกทักษะต่าง ๆ ในการปฏิบัติตนขณะเป็นโรค

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity)

1. แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านพิจารณาตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบวัดมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วจึงนำแบบวัดที่ผ่านการตรวจสอบไปหาความเชื่อมั่นของแบบวัดก่อนนำไปใช้จริง

2. คู่มือรูปแบบโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว และคู่มือความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านหลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง 3 รายเพื่อประเมินความสามารถในการเข้าใจเนื้อหาแล้วนำข้อบกพร่องที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขก่อนใช้จริง

ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่หาความตรงเชิงเนื้อหาเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับกลุ่มผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา ณ โรงพยาบาลจะเชิงเทรา จำนวน 30 รายจากนั้นนำแบบวัดมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ อัลฟาครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) (Cronbach, 1990)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวทราบ พร้อมทั้งชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่างและครอบครัวว่า การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะให้กลุ่มตัวอย่างและครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง และให้เซ็นใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย และแจ้งให้ทราบว่าเมื่อเข้าร่วมในโครงการวิจัยแล้วหากกลุ่มตัวอย่างและครอบครัวต้องการออกจากการศึกษา สามารถกระทำได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ และข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างและครอบครัวจะถือเป็นความลับและในการรวบรวมข้อมูลจะไม่ระบุชื่อ หรือที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างและครอบครัว โดยจะนำไปใช้ในประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้นส่วนการวิเคราะห์ข้อมูลจะวิเคราะห์ในภาพรวมและข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้ในการวิจัยเท่านั้น

ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นเตรียมการ

หลังจากโครงร่างวิจัยผ่านการพิจารณาโดยคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาแล้ว และดำเนินการวิจัย ณ อาคารเปรมสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร การรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ดำเนินการตามลำดับต่อไปนี้

1.1 ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคนปดึคณะบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล

1.2 เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี แล้วผู้วิจัยติดต่อขออนุญาตจากหัวหน้าพยาบาลและหัวหน้าอาคารเปรมสุข เพื่อชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะของงานและขอความร่วมมือ เพื่อความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด

1.4 ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ที่เคยว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อเข้าร่วมในโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว ขออนุญาตในการศึกษาและพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ โดยแจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย และสิ่งที่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมต้องปฏิบัติ แล้วเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย ณ ห้องอเนกประสงค์ อาคารเปรมสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร

การดำเนินการในกลุ่มทดลอง

1. ผู้วิจัยจัดเตรียมสถานที่ โดยใช้ห้องอเนกประสงค์ อาคารเปรมสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี ซึ่งเป็นห้องขนาดเหมาะสมในโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว

2. อำนวยความสะดวกในการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว

3. ดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการสร้างสัมพันธภาพในครอบครัว โดยจัดให้มีกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและครอบครัวจำนวน 3 ครั้งในระยะเวลา 5 สัปดาห์ การดำเนินการเป็นครั้งละ 1 ครอบครัวและในการดำเนินการทำกิจกรรมสนทนาของผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวจะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง-1 ชั่วโมง 30 นาทีโดยให้สอดคล้องตามเวลานัดในการรักษาทำกายภาพบำบัดจากการเข้าโปรแกรมในการทำกิจกรรมในครั้งนั้น ผู้วิจัยกล่าวปิดกลุ่ม และนัดหมายวันเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยสร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ห้องพิเศษ อาคารเปรมสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร โดยชี้แจงขั้นตอนการทดลอง พร้อมทั้งสัมภาษณ์

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบประเมินให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าใจ และผู้วิจัยอ่านคำถามรวมทั้งคำตอบให้ผู้ป่วยฟังและบันทึกคำตอบตามที่ผู้ป่วยตอบ เมื่อทำการประเมินเสร็จสิ้น ผู้วิจัยพบผู้ป่วยพร้อมญาติหรือบุคคลในครอบครัวที่อาคารเปรมสุข โดยดำเนินการกิจกรรมโดยให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวแนะนำตัวเอง หลังจากนั้นผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกันประเมินเกี่ยวกับบริบทของครอบครัว โดยประเมินเกี่ยวกับโครงสร้างของครอบครัว เช่น แผนผังเครือญาติ แผนผังสิ่งแวดล้อมของครอบครัว และแผนผังสัมพันธ์ภาพในครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเข้าใจในบริบทของครอบครัวและสะท้อนคิดในสัมพันธ์ภาพของครอบครัว

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวพูดคุยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นหลังจากการพบกันครั้งที่แล้ว หลังจากนั้นผู้วิจัยสนทนากับผู้ป่วยและครอบครัวโดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการค้นหาและเปิดเผยความเชื่อของตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและสัมพันธ์ภาพในครอบครัว และสามารถปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัว

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวพูดคุยประเมินพฤติกรรมที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงความเชื่อซึ่งได้จากการพูดคุยในสัปดาห์ที่ 2 เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสัมพันธ์ภาพในครอบครัวอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง

สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยพบผู้ป่วยเป็นรายบุคคล โดยดำเนินการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณ ตามแบบประเมินชุดเดิมจากนั้นกล่าวคำขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ตามขั้นตอนต่อไป

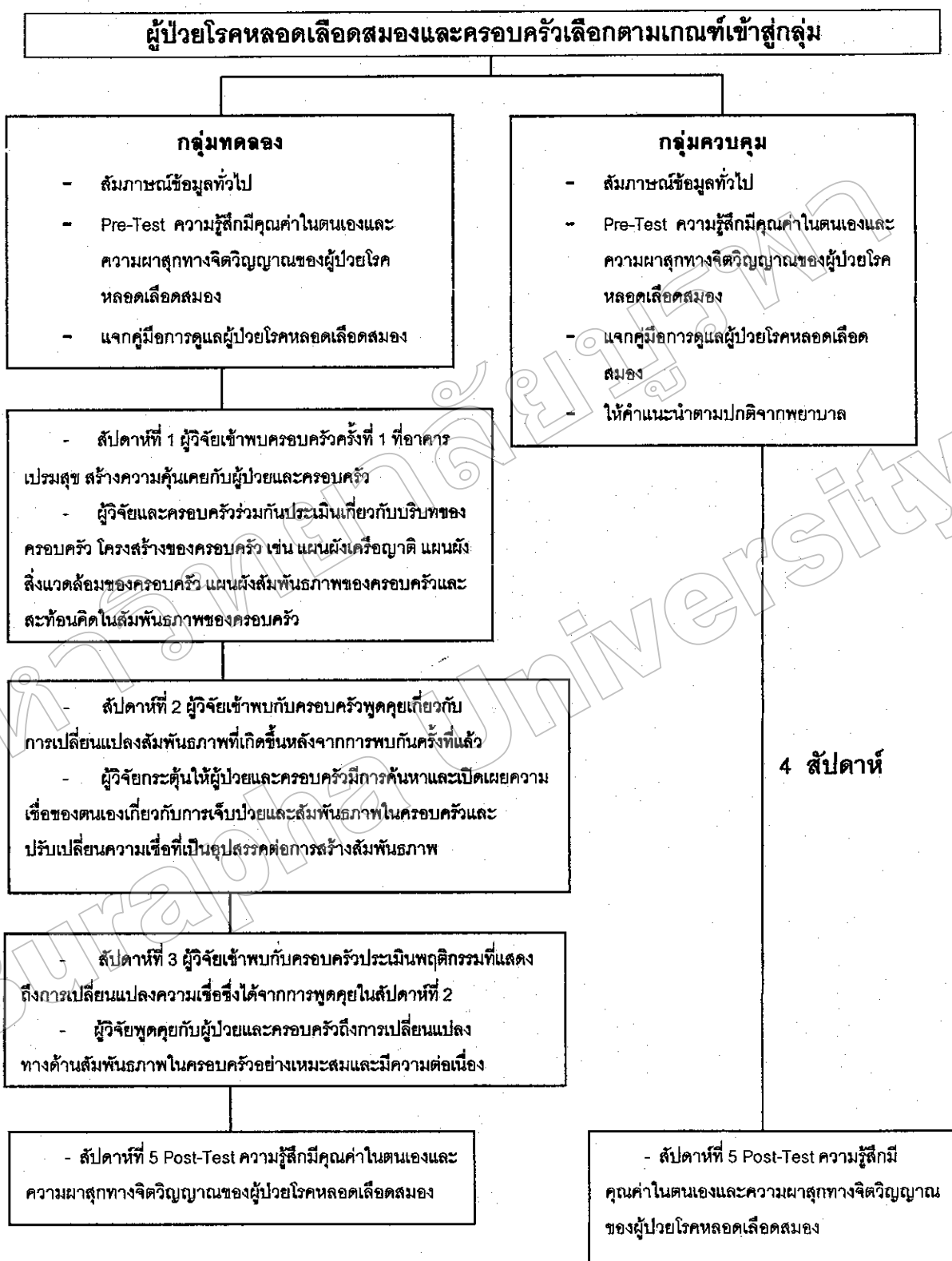
กลุ่มควบคุม

1. ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณ (Pre-Test) หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามปกติ และให้คู่มือโรคหลอดเลือดสมองไว้อ่านพร้อมนัดผู้ป่วยในสัปดาห์ที่ 5 ห่างจากครั้งที่ 1 เป็นเวลา 4 สัปดาห์

2. สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยที่ห้องเอกประสงค์ อาคารเปรมสุข โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จ.ปราจีนบุรี สัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณ จากแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย

โรคหลอดเลือดสมองชุดเดิม (Post-Test)

3. หลังจากประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยกล่าวคำขอบคุณแก่กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลแล้วนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติต่อไปแผนภาพสรุปขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยดังนี้



ภาพที่ 5 สรุปขั้นตอนในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนตามที่กำหนดไว้แล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS เพื่อวิเคราะห์ค่าสถิติด้าน

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่

2. การทดสอบสมมติฐาน

เปรียบเทียบคะแนนเรื่องความรู้ดีมีคุณค่าในตนเองและความผาสุกทางจิตวิญญาณของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ Independent t-test