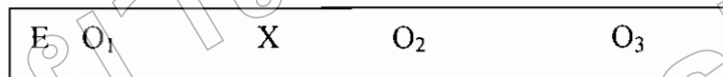


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียว วัดผลระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามหลังการทดลอง (The One Group Pretest-Posttest and Follow up Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดที่คลินิกไตเทียม โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จำนวน 15 คน โดยมีแผนภาพรูปแบบวิธีในการดำเนินการวิจัยดังนี้ คือ (ธวัชชัย วรพงษ์, 2543)



ภาพที่ 4 รูปแบบการทดลอง

โดยกำหนดให้

E หมายถึง กลุ่มทดลองซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่มาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

O₁ หมายถึง การประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมในการทดลอง ระยะก่อนการทดลอง

O₂ หมายถึง การประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมในการทดลอง ระยะสิ้นสุดการทดลอง

O₃ หมายถึง การประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมในการทดลอง ระยะหลังสิ้นสุดการทดลอง 6 เดือน

X หมายถึง การบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้เข้าร่วมการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังที่มีอัตราการทำงานของไตลดลงเหลือร้อยละ 15 ตรวจเลือดพบระดับของครีเอตินินสูงขึ้นถึง 8-10 มิลลิกรัม/ เดซิลิตร และแพทย์วินิจฉัยว่าต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นผู้มารับบริการที่คลินิกไตเทียม โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา จ. ชลบุรี จำนวน 40 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตั้งแต่เดือนเมษายน-ธันวาคม พ.ศ. 2552 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองที่ไม่มีกลุ่มควบคุม จำนวน 15 ราย ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม อายุ 20-70 ปี ไม่จำกัดเพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ
2. เป็นผู้สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
3. เป็นผู้ไม่มีปัญหาทางโรคจิตหรือโรคประสาท
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เป็นระยะเวลา 6 ครั้ง
5. เป็นผู้ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลองในรูปแบบการบำบัดทางการแพทย์ด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาในการฟอกเลือด
2. แบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ The JAREL Spiritual Well-being Scale ของ ฮังเกิลแมนและคณะ (Hunzelmann et al., 1996) ซึ่งฉันทวรรณ คำแสน (2540) ได้นำมาแปลและนำไปใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทการสอนการพยาบาลจิตวิญญาณของอาจารย์ ความผาสุกทางจิตวิญญาณของนักศึกษา กับพฤติกรรมการพยาบาลจิตวิญญาณของนักศึกษาพยาบาล โดยมีข้อคำถามจำนวน 25 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการมีเป้าหมายในชีวิต การมีความหวัง การยอมรับการเปลี่ยนแปลงในชีวิต การมีปฏิสัมพันธ์กับตนเอง ผู้อื่น สิ่งแวดล้อม และด้านความเชื่อ/ความศรัทธา คำถามเป็นลักษณะแบบเลือกตอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับโดยแบ่งเกณฑ์ในการพิจารณาให้คะแนนและความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายความว่า มีความเชื่อ/ทัศนคติ/ความคิดเช่นนี้เกือบ/ตลอดเวลา ให้ 5 คะแนน

เห็นด้วยมาก หมายความว่า มีความเชื่อ/ทัศนคติ/ความคิดเช่นนี้บ่อยมาก ให้ 4 คะแนน

เห็นด้วยปานกลาง หมายความว่ามีความเชื่อ/ทัศนคติ/ความคิดเช่นนี้บ่อย ให้ 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย หมายความว่ามีความเชื่อ/ทัศนคติ/ความคิดเช่นนี้บ้างครั้ง ให้ 2 คะแนน
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายความว่าไม่มีความเชื่อ/ทัศนคติ/ความคิดเช่นนี้เลย ให้ 1 คะแนน
 คะแนนรวมของแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในช่วงคะแนน 25-125 คะแนน
 แบ่งช่วงคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ตามหลักการแบ่งอัตรภาคชั้น โดยคำนวณนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วย
 ค่าสูงสุดแล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)
 ผู้วิจัยพิจารณาให้คะแนนดังต่อไปนี้ คือ

ค่าเฉลี่ย 105-125 ถือว่า มีความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูงที่สุด

ค่าเฉลี่ย 85-104 ถือว่า มีความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง

ค่าเฉลี่ย 65-84 ถือว่า มีความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 45-64 ถือว่า มีความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 25-44 ถือว่า มีความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับต่ำที่สุด

3. โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณใน
 ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และคำถามที่ใช้ในการสนทนา
 แต่ละครั้งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีการดูแลมนุษย์ของวัตสัน (Watson, 1988) รวมถึง
 การทบทวนศึกษาจากคำรา วารสาร เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และได้ปรับแก้ไขตามคำแนะนำ
 ของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยมีกิจกรรมบำบัดทางการพยาบาลดังต่อไปนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 การเปิดใจ การสร้างสัมพันธภาพ การแนะนำตัว สนทนาเรื่องทั่วไป
 ประวัติและภูมิหลัง ความเชื่อ ทัศนคติของกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ ขอบเขต
 การวิจัย และแนะนำวัสดุที่จะใช้ในการทำกิจกรรมร่วมกัน

กิจกรรมครั้งที่ 2 การเชื่อมโยง- การเรียนรู้ความเป็นตัวของตัวเองและผู้อื่น การยอมรับ
 ในตนเองและผู้อื่นผ่านการสร้างสร้งงานศิลปะร่วมกัน

กิจกรรมครั้งที่ 3 การตอบสนอง-การส่งเสริมความเข้าใจในแบบแผนการตอบสนองของ
 ตัวเองโดยผ่านทางดนตรีและผ่านปรากฏการณ์ผลุดกำเนิดของสีจากการระบายสีน้ำ

กิจกรรมครั้งที่ 4 การชื่นชม-การสนทนาร่วมกับการสร้างสร้งงานภาพปะติด ถึง
 ประสบการณ์สำคัญในชีวิต ส่งเสริมให้เกิดความชื่นชมยินดีในชีวิต

กิจกรรมครั้งที่ 5 การเยียวยา-การสร้างสร้งงานตามความถนัดของตนอย่างอิสระ และ
 สนทนาถึงสิ่งที่ทำให้เกิดกำลังใจขึ้นในชีวิตตนเอง ส่งเสริมให้เกิดความหวัง กำลังใจในการดำเนินชีวิต

กิจกรรมครั้งที่ 6 บทส่งท้าย-สรุปผลการสร้างสร้งงานทั้งหมด สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและ
 ประเมินผล เพื่อสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม

4. อุปกรณ์ในการบันทึกเทป ถ่ายภาพ ขณะทำการบำบัด โดยบันทึกเทปทุกครั้งเพื่อนำไปถอดเทปและวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ และโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะที่ผู้วิจัยพัฒนาไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาและภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยอายุรแพทย์เชี่ยวชาญสาขาเฉพาะโรคไต 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางศิลปะ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ด้านจิตวิญญาณ 1 ท่าน ช่วยตรวจสอบแก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ จากนั้นผู้วิจัยนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อคิดเห็นและเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและนำไปหาค่าความตรงของเนื้อหาโดยคำนวณจากสูตร

$$\text{ค่าความตรงของเนื้อหา (CVI)} = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้คะแนน 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

จากการคำนวณหาค่าความตรงของเนื้อหาของแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณมีค่าเท่ากับ .96

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาจำนวน 30 ราย จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .92 ส่วนโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะได้นำไปทดลองหาค่าความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย ก่อนนำไปดำเนินการใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงต่อไป ซึ่งผลการทดลองใช้พบว่า ต้องเพิ่มระยะเวลาเป็น 90 นาที และต้องเพิ่มระยะก่อนการทดลองเพื่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย ดำเนินการทดลองช่วงก่อนการฟอกเลือดรอบบ่ายประมาณ 2 ชั่วโมง

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยและจรรยาบรรณของการวิจัย โดยการแนะนำตัวผู้วิจัยแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบว่าขณะนี้กำลังศึกษาเรื่องการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และเหตุผลในการได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนในการให้ข้อมูลในการวิจัย ขั้นตอนกระบวนการต่าง ๆ ในการเก็บข้อมูล ห้องที่ใช้ในการวิจัยเป็นห้องให้คำปรึกษาที่อยู่ในคลินิกไคเทียมและห้องตรวจโรคแผนกผู้ป่วยนอกในวันที่ห้องให้คำปรึกษาในคลินิกไคเทียมไม่สามารถทำกิจกรรมได้ ขอความร่วมมือสมัครใจในการร่วมการวิจัยโดยจะใช้เวลาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยรอการฟอกเลือดซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่อการรักษาของแพทย์ การดูแลของพยาบาลประจำคลินิก และขออนุญาตผู้เข้าร่วมวิจัยในการบันทึกเทป การถ่ายภาพ ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยรับทราบว่า จะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับ ขออนุญาตนำเสนอข้อมูลและภาพจากการทำกิจกรรมเพื่อใช้ในการศึกษา เพื่อไม่ก่อให้เกิดความเสียหายใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ถ้าหากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่พร้อมก็สามารถที่จะปฏิเสธหรือออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ กรณีที่ยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยขอให้ผู้เข้าร่วมวิจัยลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นเตรียมการวิจัย

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัยในการใช้โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะ ผู้วิจัยเข้ารับการอบรมในโครงการ “การอบรมเชิงปฏิบัติการ นักศิลปกรรมบำบัด” เป็นเวลา 10 วัน หรือ 60 ชั่วโมง (วันที่ 8 มกราคม-18 มกราคม พ.ศ. 2551) ซึ่งจัดโดยศูนย์ศิลปกรรมบำบัดบำบัด แห่งเอเชีย-แปซิฟิก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยากรหลักเป็นนักวิชาการศิลปกรรมบำบัด คือ Assistant Professor Suellen Semekoski จาก Chicago Institute of the Arts วิทยากรร่วม คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สายใจ พัวพันธ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลิศศิริ วรกิตติ คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และเข้ารับการเรียนรู้เพิ่มเติมจากโรงเรียนสอนศิลปะเป็นเวลา 10 ชั่วโมง (วันที่ 16 มีนาคม-21 มีนาคม พ.ศ. 2551) ศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับเทคนิคการใช้สี การระบายสีน้ำ การสร้างงานศิลปะโดยใช้วัสดุหาง่าย เข้ารับการสังเกตการนำศิลปะไปใช้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังแผนกศัลยกรรมชายสามัญที่โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา จำนวน 2 ชั่วโมง และเข้ารับการอบรมศิลปะซึ่งจัดขึ้น โดย Human Center ที่สวนเงินมีมา กรุงเทพฯ เป็นเวลา 16 ชั่วโมง (ในวันที่ 1-2 พฤศจิกายน พ.ศ. 2551)

2. ศึกษากระบวนการบริการในคลินิกไคเทียม และทำความรู้จักกับผู้ป่วยไคเทียม โดยการเข้าไปสังเกตการณ์ในคลินิกไคเทียมเป็นประจำทุกวัน

การศึกษาระบบการบริการ: คลินิกไคเทียมเป็นคลินิกที่ให้บริการสำหรับผู้ที่ป่วยด้วยโรคไควายแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง ให้บริการฟอกเลือดทั้งทางหน้าท้องและฟอกเลือดด้วยเครื่อง

ไต่เทียม เปิดให้บริการตั้งแต่วันจันทร์-วันเสาร์ สำหรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต่เทียมเปิดให้บริการวันละ 2 รอบ รอบเช้าเวลา 07.30-11.30 น. รอบบ่าย เวลา 12.00-16.30 น. ยกเว้นวันพุธ และวันเสาร์ที่ให้บริการรอบเช้ารอบเดียว เฉลี่ยให้บริการประมาณ 15-20 คน/ วัน และมีการจัดนำเที่ยวนอกสถานที่ปีละ 1 ครั้ง ก่อนเข้าเครื่องฟอกเลือดผู้ป่วยได้รับการชั่งน้ำหนักเพื่อคำนวณและกำหนดอัตราการดื่มน้ำและของเสียของเครื่องไต่เทียม ประเมินสัญญาณชีพ หลังฟอกเลือดประเมินภาวะเลือดหยุดยากประมาณ 10-15 นาที

การทำความรู้จักกับผู้ป่วยที่มาฟอกเลือดด้วยเครื่องไต่เทียม: ผู้วิจัยขออนุญาตหัวหน้าแผนกเข้าสนทนากับผู้ป่วยเพื่อทำการเข้าใจการรับรู้ ทุกข์-สุข ของผู้ป่วยที่มาฟอกเลือดด้วยเครื่องไต่เทียม

3. สร้างโปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต่เทียม และพัฒนาแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การศึกษาดำรงงานวิจัยต่าง ๆ นำไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อปรับแก้ก่อนนำไปตรวจสอบหาคุณภาพของเครื่องมือ

4. ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

5. เสนอโครงร่างวิจัยให้คณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยบูรพาพิจารณา

6. ขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการทดลองใช้โปรแกรม ทำหนังสือขออนุญาตจากบัณฑิตวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อขอความอนุเคราะห์ (ดูรายละเอียดในหัวข้อการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ)

7. ปรับและแก้ไขโปรแกรมหลังจากนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพบอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อนำเสนอผลการทดลองและขอข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงแก้ไข ส่วนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข คือ การใช้เทคนิคในการสนทนา การกระตุ้นให้ผู้ป่วยสะท้อนคิดประสบการณ์ และขยายเวลาที่ใช้ในกิจกรรมแต่ละครั้ง

8. ขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาถึงคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา เพื่อขอความอนุเคราะห์

9. ประสานงานขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บข้อมูลและการวิจัยกับหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกคลินิกไต่เทียม แพทย์อายุรกรรมเฉพาะโรคไต พยาบาลประจำการ

ขออนุญาตใช้ห้องให้คำปรึกษาในคลินิกไต่เตียม และในอาคารตึกผู้ป่วยนอกเป็นสถานที่ในการวิจัย

10. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากทะเบียนรายชื่อที่มารับบริการทั้งหมด ตามคุณสมบัติที่กำหนด ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ทาบทามขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยที่ละราย ชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการและระยะเวลาในการเข้าร่วมวิจัย ในกรณีที่ยินดีให้ความร่วมมือ ดำเนินการยืนยันความสมัครใจด้วยการให้เซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้สถานที่ โดยใช้ห้องให้คำปรึกษาในคลินิกไต่เตียม ในวันจันทร์, อังคาร, พุธ ส่วนวันศุกร์ ใช้ห้องให้คำปรึกษาของตึกผู้ป่วยนอก
2. คกลงนัดหมายวันเวลา สถานที่ในการทำกิจกรรมกับผู้เข้าร่วมวิจัย
3. ประเมินความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งที่ 1 (ระยะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม) พร้อมบันทึกการรับรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัยต่อสภาพร่างกาย จิตใจและสังคมในปัจจุบัน
4. ดำเนินการตาม โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะ เริ่มต้นเมษายน-ธันวาคม พ.ศ. 2552 โปรแกรมการบำบัดทางการพยาบาลด้วยศิลปะมีทั้งหมด 6 ครั้ง ๆ ละ 60-90 นาที สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง (ตามคู่มือโปรแกรมในภาคผนวก ข) ปรับเวลาให้สอดคล้องกับเวลาพักผ่อนของผู้เข้าร่วมวิจัย มีผู้เข้าร่วมวิจัย 1 ราย ขอลถอนตัวออกจากกรวิจัยเนื่องจากมีอาการเหนื่อย จากการวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมวิจัย 14 ราย การเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่างมีรายละเอียดดังนี้

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 1 สัปดาห์ละ 2 ครั้ง คือวันจันทร์, ศุกร์ เวลา 09.00-10.30 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 2 สัปดาห์ละ 2 ครั้ง คือวันอังคาร, ศุกร์ เวลา 09.00-10.30 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 3 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันจันทร์ เวลา 10.00-11.30 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 4 สัปดาห์ละ 2 ครั้ง คือวันอังคาร, พุธ เวลา 10.00-11.30 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 5 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันพุธ เวลา 09.00-10.30 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 6 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันศุกร์ เวลา 09.00-10.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 7 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันพุธ เวลา 09.00-10.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 8 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันศุกร์ เวลา 09.00-10.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 9 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันศุกร์ เวลา 09.00-10.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 10 สัปดาห์ละ 2 ครั้ง คือวันอังคาร, ศุกร์ เวลา 09.00-10.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 11 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันอังคาร เวลา 8.30-10.00 น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 12 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันอังคาร เวลา 10.00-11.30น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 13 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันศุกร์ เวลา 08.30-10.00น.

ผู้เข้าร่วมวิจัยรายที่ 14 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง คือวันจันทร์ เวลา 09.00-10.30น.

5. หลังเสร็จสิ้นโปรแกรม ประเมินความพึงพอใจทางจิตวิญญาณด้วยแบบประเมินความพึงพอใจทางจิตวิญญาณเป็นครั้งที่ 2 (ระยะสิ้นสุดการทดลอง) และประเมินอีกครั้งในระยะติดตามผล 6 เดือน เป็นครั้งที่ 3 (ระยะหลังการทดลอง 6 เดือน) พร้อมบันทึกการรับรู้ของผู้เข้าร่วมวิจัยต่อสภาพร่างกาย จิตใจและสังคมในปัจจุบัน

6. สนทนากับผู้เข้าร่วมวิจัยถึงประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับความพึงพอใจทางจิตวิญญาณในทุกครั้งที่ทำกิจกรรมและ อีก 6 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลไปพร้อม ๆ กับการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ทดสอบหาค่าความแตกต่างของคะแนนความพึงพอใจทางจิตวิญญาณทั้งระยะก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล 6 เดือนของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียววัดซ้ำ (One Way Analysis of Variance: Repeated-Measure)
3. เมื่อพบว่าค่าคะแนนความพึงพอใจทางจิตวิญญาณมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยทำการทดสอบรายคู่ด้วยวิธีการเปรียบเทียบเชิงพหุคูณแบบรายคู่ด้วยวิธี Bonferroni
4. วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ข้อมูลจากการอภิปรายของผู้เข้าร่วมวิจัย หลังจากร่วมกิจกรรม และจากการสนทนา สัมภาษณ์ความรู้สึก และการเรียนรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรม