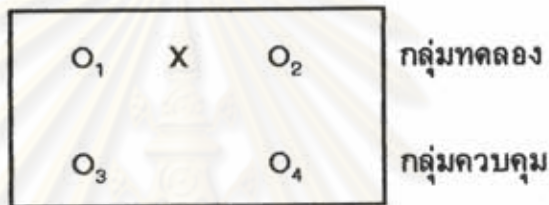


### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบการศึกษา 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง (The Preetest - Posttest Control Group Design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยใช้ทฤษฎีการดูแลต่อความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทระหว่างกลุ่มที่ได้รับการสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยใช้ทฤษฎีการดูแล กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติโดยมีรูปแบบการวิจัยดังนี้คือ



แผนภูมิที่ 1 การศึกษา 2 กลุ่ม วัด 2 ครั้ง

- X = การสอนผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทโดยใช้ทฤษฎีการดูแล
- O<sub>1</sub> = คะแนน ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง
- O<sub>2</sub> = คะแนน ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล ภายหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง
- O<sub>3</sub> = คะแนน ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท กลุ่มควบคุม ก่อนได้รับการสอนตามปกติ
- O<sub>4</sub> = คะแนน ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท กลุ่มควบคุม ภายหลังได้รับการสอนตามปกติ

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทที่เข้ารับการรักษาด่วนในโรงพยาบาลของรัฐ

### กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวน 30 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) เป็นการเลือกจากผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่มารับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและหอผู้ป่วยศัลยกรรมโรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ผู้วิจัยนำมาจัดเข้ากลุ่มทดลอง จำนวน 15 คน กลุ่มควบคุมจำนวน 15 คน ด้วยการจับคู่ (Match by pairs) ซึ่งแต่ละคู่มีคุณสมบัติตรงกันหรือใกล้เคียงกัน ดังนี้คือ

1. อายุเท่ากันหรืออยู่ในช่วงเดียวกัน คือ 26-30 ปี, 31-35 ปี, 36-40 ปี, 41-45 ปี, 46-50 ปี และ 51-55 ปี
2. ระดับการศึกษาอยู่ในระดับเดียวกัน คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา ปวช. หรือ ปวส.
3. รายได้ของผู้ดูแลเท่ากันหรือใกล้เคียงกัน คือ ไม่มี, ต่ำกว่า 4,000 บาท 4,001-7,000 บาท, 7,001-10,000 บาท และมากกว่า 10,000 บาท
4. ผู้ป่วยเป็นอัมพาตหรือไม่เป็นอัมพาตเหมือนกันหรือใกล้เคียงกัน คือ ไม่เป็นอัมพาต, การอ่อนแรงหรืออัมพาตของแขนขาซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย
5. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยที่เหมือนกัน คือ คู่สมรส บุตร มารดา และพี่น้อง
6. เพศเดียวกัน
7. ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเมื่อแรกรับด้วยโรคเดียวกัน
8. ระยะเวลาที่สามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เท่ากันหรือใกล้เคียงกัน เป็นเวลาอย่างน้อย 5 ชั่วโมง/วัน
9. ผู้ป่วยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร

### การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและหอผู้ป่วยศัลยกรรม ในช่วงระยะเวลาเดือนมกราคม 2540 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2540 ซึ่งผู้วิจัยตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ดูแลและผู้ป่วย ถ้ามีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ ผู้วิจัยจับฉลากชื่อผู้ดูแลเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุมไว้ดำเนินการวิจัย เมื่อมีผู้ป่วยและผู้ดูแลรายใหม่ที่มีลักษณะตรงกันหรือใกล้เคียงกันมากที่สุด ก็จะถูกจัดไว้เป็นคู่กัน ดำเนินการดังนี้ไปเรื่อย ๆ จนได้กลุ่มตัวอย่างประชากร จำนวน 15 คู่ (30 ราย) ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งแต่ละคู่มีคุณสมบัติตรงกันหรือใกล้เคียงกัน ในเรื่องของอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และผู้ป่วยที่ไม่เป็นอัมพาต หรืออัมพาต ร่วมกับความสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพศ และโรค

คู่ที่	กลุ่มควบคุม						กลุ่มทดลอง								
	ความ สัมพันธ์	เพศ	อายุ	การ การ	รายได้	อัมพาต	โรค	คู่ที่	ความ สัมพันธ์	เพศ	อายุ	การ การ	รายได้	อัมพาต	โรค
1	บุตร	หญิง	26	ปวส.	มี	ชีกขวา	Intracerebral Hemorrhage	1	บุตร	หญิง	29	ปวส.	มี	ชีกซ้าย	Intracerebral Hemorrhage
2	บุตร	หญิง	26	มัธยม	ไม่มี	ชีกขวา	CVA	2	บุตร	หญิง	30	มัธยม	ไม่มี	ชีกขวา	CVA
3	มารดา	หญิง	54	ประถม	มี	ไม่มี	Brain Tumor	3	มารดา	หญิง	52	ประถม	มี	ไม่มี	Brain Tumor
4	มารดา	หญิง	45	ประถม	ไม่มี	ชีกขวา	Intracerebral Hemorrhage	4	มารดา	หญิง	45	ประถม	ไม่มี	ชีกขวา	Intracerebral Hemorrhage
5	บุตร	หญิง	30	มัธยม	มี	ชีกขวา	Intracerebral Hemorrhage	5	บุตร	หญิง	27	มัธยม	มี	ชีกขวา	Intracerebral Hemorrhage
6	บุตร	หญิง	31	มัธยม	ไม่มี	แขนขวา	Cerebral Infarction	6	บุตร	หญิง	34	มัธยม	ไม่มี	แขนขวา	Cerebral Infarction
7	ภรรยา	หญิง	30	มัธยม	มี	ไม่มี	Head Injury	7	ภรรยา	หญิง	27	มัธยม	มี	ไม่มี	Head Injury
8	ภรรยา	หญิง	27	มัธยม	ไม่มี	ไม่มี	Head Injury	8	ภรรยา	หญิง	26	มัธยม	ไม่มี	ไม่มี	Head Injury
9	บุตร	หญิง	30	มัธยม	ไม่มี	แขนขวา	Cerebral Infarction	9	บุตร	หญิง	29	มัธยม	ไม่มี	แขนขวา	Cerebral Infarction
10	ภรรยา	หญิง	32	มัธยม	ไม่มี	ชีกขวา	CVA	10	ภรรยา	หญิง	35	มัธยม	ไม่มี	ชีกซ้าย	CVA
11	บุตร	หญิง	32	ปวช.	มี	ชีกซ้าย	CVA	11	บุตร	หญิง	33	ปวช.	มี	ชีกซ้าย	CVA



ตารางที่ 1 ลักษณะของตัวอย่างประชากรในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ซึ่งแต่ละกลุ่มมีคุณสมบัติตรงกันหรือใกล้เคียงกัน ในเรื่องของอายุ ระดับการศึกษา รายได้ และผู้ป่วยที่เป็นอัมพาตหรือไม่เป็นอัมพาต พร้อมทั้งความสัมพันธ์กับผู้ป่วย เพศ และโรค (ต่อ)

คู่ที่	กลุ่มควบคุม										กลุ่มทดลอง									
	ความ สัมพันธ์	เพศ	อายุ	การ การ	รายได้	อัมพาต	โรค	คู่ที่	ความ สัมพันธ์	เพศ	อายุ	การ การ	รายได้	อัมพาต	โรค					
12	มารดา	หญิง	42	ประถม	ไม่มี	ไม่มี	Subdural Hemorrhage	12	มารดา	หญิง	43	ศึกษา	ไม่มี	ไม่มี	Subdural Hemorrhage					
13	สามี	ชาย	49	มัธยม	มี	ไม่มี	Head Injury	13	สามี	ชาย	46	มัธยม	มี	ไม่มี	Head Injury					
14	มารดา	หญิง	41	ประถม	มี	ไม่มี	Head Injury	14	มารดา	หญิง	44	ประถม	มี	ไม่มี	Head Injury					
15	ภรรยา	หญิง	50	มัธยม	ไม่มี	ศึกษา	CVA	15	ภรรยา	หญิง	48	มัธยม	ไม่มี	ศึกษา	CVA					

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยสร้างขึ้นมาจากแนวคิดการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และทฤษฎีการดูแลสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท จึงแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1.1 แผนการสอนผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทที่บ้านร่วมกับ พหุติกรรมการดูแลได้ถูกเรียบเรียงเนื้อหาโดยผู้วิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลมีความรู้ ความพึงพอใจ และพหุติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหาสาระ ดังนี้

1.1.1 การตรวจสอบอาการผิดปกติทางระบบประสาท มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถ 1) อธิบายการตรวจสอบอาการทางระบบประสาทได้ถูกต้อง 2) แสดงพหุติกรรมการดูแลในการปฏิบัติตรวจสอบระดับความรู้สึกตัว การเคลื่อนไหว ของตาและการเคลื่อนไหวของแขนขาได้ถูกต้อง 3) แสดงพหุติกรรมการดูแลในการปฏิบัติ การตรวจสอบเกี่ยวกับการวัดสัญญาณชีพได้ถูกต้อง และ 4) อธิบายอาการอื่น ๆ ที่สำคัญ เกี่ยวกับความผิดปกติทางระบบประสาทได้ถูกต้อง

1.1.2 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแล สามารถ 1) อธิบายวัตถุประสงค์ของการให้ยาได้ถูกต้อง 2) บอกถึงอวัยวะที่มีการดูดซึม ของยาได้ถูกต้อง 3) ปฏิบัติการเตรียมยา และแสดงพหุติกรรมการดูแลในการให้ยาผู้ป่วย ทางปากได้ถูกต้อง และ 4) บอกข้อควรระวังในการให้ยาทางปากได้ถูกต้อง

1.1.3 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ ผู้ดูแลสามารถ 1) บอกประเภทอาหารที่รับประทานประจำวันได้ถูกต้อง 2) ปฏิบัติ พหุติกรรมการดูแลในการเตรียมผู้ป่วยก่อนรับประทานอาหารและน้ำทางปากได้ถูกต้อง และ 3) ปฏิบัติพหุติกรรมการดูแลในการให้อาหารและน้ำทางปากได้ถูกต้อง

1.1.4 การดูแลระบบทางเดินหายใจ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแล สามารถ 1) บอกหน้าที่โดยทั่วไปของระบบหายใจได้ถูกต้อง 2) อธิบายระบบทางเดิน หายใจได้ถูกต้อง 3) บอกการป้องกันภาวะแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจได้ถูกต้อง และ 4) ปฏิบัติพหุติกรรมการดูแลกายภาพบำบัดปอดได้ถูกต้อง

1.1.5 การป้องกันแผลกดทับ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถ

1) อธิบายการเกิดแผลกดทับได้ถูกต้อง 2) บอกรักษาที่มีอิทธิพลทำให้เกิดแผลกดทับได้ถูกต้อง 3) บอกรisksของการเกิดแผลกดทับได้ถูกต้อง และ 4) แสดงพฤติกรรมการดูแลในการสังเกต และปฏิบัติการป้องกันแผลกดทับได้ถูกต้อง

กิจกรรมการเรียนรู้การสอนในแผนการสอนเรื่อง การตรวจสอบอาการผิดปกติทางระบบประสาท การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา และการดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ จะประกอบด้วยสื่อการสอนที่เป็นภาพพลิก ส่วนแผนการสอนเรื่องการดูแลระบบทางเดินหายใจ และการป้องกันแผลกดทับจะประกอบด้วยสื่อการสอนที่เป็นภาพสไลด์ ซึ่งสร้างและเรียบเรียงโดยผู้วิจัย

1.2 แบบบันทึกการปฏิบัติของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน ผู้วิจัยได้สร้างและเรียบเรียงขึ้นเองตามแผนการสอน ผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้านโดยใช้ทฤษฎีการดูแล (ในข้อ 1.1)

1.3 ใบส่งปรึกษาพยาบาลสาธารณสุขในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลต่อเองที่บ้าน

1.4 การประเมินสภาวะผู้ป่วยโรคระบบประสาท ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดประเมินตามแบบแผนสุขภาพของ Gordon (1994) และการประเมินผู้ป่วยระบบประสาทของ Scbenk (cited in Phipps and Others, 1995) เป็นแนวทางในการสร้างซึ่งจัดแบ่งขอบเขตการรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วย ดังนี้ 1) สาเหตุของโรค 2) การรักษา 3) ระบบประสาท ประกอบด้วย ระดับความรู้สึก, สัญญาณชีพ, รูม่านตา, อาการอื่น ๆ, การติดต่อสื่อสาร และกลาสโกว์ โคมา สกอร์ (Glasgow Coma Score) 4) สภาวะจิตใจ 5) ทางเดินหายใจ/การไหลเวียน 6) ผิวหนัง 7) ทางเดินอาหาร/การเผาผลาญอาหาร/ยา 8) การขับถ่าย 9) กิจกรรมและการออกกำลังกาย 10) บทบาทและสัมพันธภาพ และ 11) การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

แบบฟอร์มของคู่มือที่ใช้ในการประเมินสภาวะผู้ป่วยเป็นรูปแบบผสมผสานระหว่าง Structured Form คือ มีโครงสร้างที่เว้นช่องว่างให้ได้เครื่องหมาย และ Unstructured Form คือ แบบที่เว้นช่องว่างไว้ให้เขียนข้อความ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถเก็บบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้อย่างครบถ้วน ตามที่พบในสถานการณ์จริง

1.5 การเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยจะทำการเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง (ภายใน 4 สัปดาห์) ครั้งแรกเยี่ยมภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่าย 1 สัปดาห์ ครั้งที่สองเยี่ยมภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายได้ 4 สัปดาห์



## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีทั้งหมด 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาท

ชุดที่ 2 แบบสอบความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน

ชุดที่ 4 แบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน มีทั้งหมด 3 ด้าน คือ

4.1 การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาทร่วมกับพฤติกรรมกรรมการดูแล

4.2 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา อาหารและน้ำ ร่วมกับพฤติกรรมกรรมการดูแล

4.3 การดูแลระบบทางเดินหายใจและการป้องกันแผลกดทับร่วมกับพฤติกรรมกรรมการดูแล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาท ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำ ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพ ความสัมพันธ์ การศึกษา สภาพการทำงาน งานที่ปฏิบัติ รายได้ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล และบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลในครอบครัว

ชุดที่ 2 แบบสอบความรู้ของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน มีลักษณะเป็นแบบสอบชนิดถูก-ผิด (True-False Alternative Form) วัดพฤติกรรมด้านความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย 5 ด้าน ดังนี้

- |  |              |
|--|--------------|
| ด้านที่ 1 การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท | จำนวน 15 ข้อ |
| ด้านที่ 2 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา          | จำนวน 8 ข้อ  |
| ด้านที่ 3 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ | จำนวน 4 ข้อ  |
| ด้านที่ 4 การดูแลระบบทางเดินหายใจ            | จำนวน 7 ข้อ  |
| ด้านที่ 5 การป้องกันแผลกดทับ                 | จำนวน 6 ข้อ  |

แบบสอบนี้จะมีคำตอบที่ถูกเพียงคำตอบเดียว มีตัวเลือก 2 ประเภท คือ ใช่ ไม่ใช่ การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

ตอบถูก ให้ 1 คะแนน  
ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

การสร้างแบบสอบความรู้ทั้งหมดจำนวน 40 ข้อ จะครอบคลุมเนื้อหาและระดับของการวัดความรู้ที่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท มีความสามารถในการอธิบาย จำแนก นำไปใช้ วิเคราะห์ และประเมินค่า ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 วิเคราะห์เนื้อหาในการออกแบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท

เนื้อหา	ความรู้ (ข้อ)					รวม
	อธิบาย	จำแนก	นำไปใช้	วิเคราะห์	ประเมินค่า	
1. การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท	4	2	6	1	2	15
2. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา	1	-	3	3	1	8
3. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ	-	-	1	2	1	4
4. การดูแลระบบทางเดินหายใจ	2	-	3	1	1	7
5. การป้องกันแผลกดทับ	1	-	2	-	3	6
รวม	8	2	15	7	8	40

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทที่บ้าน ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิด ปัจจัยจูงใจของ Herzberg (1959) และ ประภัสสรี่ ขาวงษ์ (2535) ซึ่งประกอบด้วย ความพึงพอใจในด้านต่างๆ ทั้งหมด 8 ด้าน คือ

1. การสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ
2. การให้คำปรึกษา ชี้นำ เนเทศ จำนวน 6 ข้อ
3. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำนวน 9 ข้อ
4. ความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 6 ข้อ
5. ความสำเร็จในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ
6. การได้รับการยกย่อง จำนวน 2 ข้อ
7. ลักษณะงาน จำนวน 3 ข้อ
8. ความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย จำนวน 5 ข้อ



ลักษณะของแบบสอบถามส่วนนี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ชนิด 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

ความพึงพอใจมากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ความพึงพอใจมาก	ให้ 4 คะแนน
ความพึงพอใจปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ความพึงพอใจน้อย	ให้ 2 คะแนน
ความพึงพอใจน้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ดูแล ดังนี้ (ประคองกรรมเลิศ, 2538)

คะแนนเฉลี่ย	ความพึงพอใจ
4.50-5.00	มากที่สุด
3.50-4.49	มาก
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	น้อย
1.00-1.49	น้อยที่สุด

ชุดที่ 4 แบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลของผู้ป่วยโรคระบบประสาท เป็นแบบสังเกตซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีการดูแล จึงกำหนดกรอบพฤติกรรมตามแนวคิด องค์ประกอบการดูแลของ Roach (Cited in Tschudin, 1992 : 3-8) ประกอบด้วย ความเมตตากรุณา (Compassion) ความสามารถ (Competence) ความไว้วางใจ (Confidence) ความรู้สึกผิดชอบ (Conscience) และความผูกพัน (Commitment)

เนื่องจาก Roach เสนอไว้เพียงกรอบของพฤติกรรมกรรมการดูแลเท่านั้น ยังไม่มีรายละเอียดเพียงพอ ผู้วิจัยจึงศึกษาเอกสารทางการแพทย์บาลทั้งภายในและต่างประเทศเพิ่มเติม พร้อมทั้งนำกรอบและพฤติกรรมกรรมการช่วยเหลือทางการแพทย์บาลของ ทศนีย์ นนทสร (2533) มาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแล

2. แบบสังเกตที่สร้างขึ้นจะครอบคลุมเนื้อหาในแผนการสอน (เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง) ทั้ง 5 เรื่อง คือ 1) สังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท 2) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา 3) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ 4) การดูแลระบบทางเดินหายใจ และ 5) การป้องกันแผลกดทับ ซึ่งในแต่ละแผนการสอนผู้ดูแลจะแสดงพฤติกรรมกรรมการดูแล (วาจา/ท่าทาง) ที่ประกอบด้วย ความเมตตากรุณา (Compassion)

ความสามารถ (Competence) ความไว้วางใจ (Confidence) ความรู้สึกผิดชอบ (Conscience) และความผูกพัน (Commitment) เป็นระยะ ๆ ตลอดเวลาในการดูแล ด้วยกระบวนการ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและเริ่มปฏิบัติ ใช้พฤติกรรมการดูแลในเรื่องความเมตตากรุณา (Compassion)

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติกรช่วยเหลือระดับประคองใช้พฤติกรรมการดูแลในเรื่องความสามารถ (Competence) ความไว้วางใจ (Confidence) และความรู้สึกผิดชอบ (Conscience)

ขั้นตอนที่ 3 การสิ้นสุดการปฏิบัติ ใช้พฤติกรรมการดูแลในเรื่องความผูกพัน (Commitment)

3. แบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลที่สร้างเสร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยได้นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคระบบประสาท คือ Hemiplegia แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขจนเป็นที่เรียบร้อย ก่อนนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ทั้งฝ่ายการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลพิจารณา สำหรับผู้เชี่ยวชาญทางฝ่ายการศึกษา ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์ด้านการสอนการพยาบาล และมีผลงานทางวิชาการ ส่วนผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริการพยาบาล ประกอบด้วย พยาบาลผู้มีประสบการณ์ทางด้านวิชาการ และพยาบาลผู้มีประสบการณ์ตรงในคลินิกในการให้บริการแก่ผู้ป่วยโรคระบบประสาท ซึ่งจะทราบถึงปัญหาความต้องการของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

4. ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นข้อเสนอแนะเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญมาแก้ไขปรับปรุง โดยตัดพฤติกรรมการดูแลที่ซ้ำ ๆ กัน ออก แก้ไขปรับปรุงภาษาให้ชัดเจนขึ้น และแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลในเนื้อหาของแผนการสอนบางแผน สามารถนำกิจกรรมในการดูแลมารวมเข้าไว้ด้วยกัน เพราะสามารถสังเกตพฤติกรรมการดูแลต่อเนื่องกันได้ ดังนั้นแบบสังเกตพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน จึงลดลงจาก 5 เรื่อง (ในข้อ 3) เหลือเพียง 3 เรื่อง ประกอบด้วย

4.1 การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท ร่วมกับพฤติกรรมการดูแล

4.2 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา อาหารและน้ำร่วมกับพฤติกรรมการดูแล

4.3 การดูแลระบบทางเดินหายใจและการป้องกันแผลกดทับร่วมกับพฤติกรรมการดูแล

ลักษณะของแบบสังเกตเป็นแบบ Check list ว่าปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ โดยกำหนดคะแนนไว้ ดังนี้

ปฏิบัติ ได้ 1 คะแนน

ไม่ปฏิบัติ ได้ 0 คะแนน

เพื่อทราบว่ามีการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์เกิดขึ้นทั้งหมดโดยรวมทั้งจำนวนกี่ครั้ง แล้วนำจำนวนครั้งมากำหนดเกณฑ์ตัดสินระดับคะแนน โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์เทียบระดับพฤติกรรมการดูแลในรูปแบบคะแนนดิบ ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละเรื่อง

4.1 การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท ร่วมกับพฤติกรรมการดูแล (คิดจากคะแนนเต็ม)

พฤติกรรมการดูแล (ครั้ง)	ถือว่าการปฏิบัติอยู่ในระดับ
88-107	ดีมาก
66-87	ดี
44-65	ปานกลาง
22-43	พอใช้
1-21	น้อย

4.2 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา อาหารและน้ำ ร่วมกับพฤติกรรมการดูแล (คิดจากคะแนนเต็ม)

พฤติกรรมการดูแล (ครั้ง)	ถือว่าการปฏิบัติอยู่ในระดับ
51-66	ดีมาก
42-55	ดี
28-41	ปานกลาง
14-27	พอใช้
1-13	น้อย

4.3 การดูแลระบบทางเดินหายใจและการป้องกันแผลกดทับ ร่วมกับพฤติกรรมการดูแล (คิดจากคะแนนเต็ม)

พฤติกรรมการดูแล (ครั้ง)	ถือว่าการปฏิบัติอยู่ในระดับ
72-84	ดีมาก
54-71	ดี
36-53	ปานกลาง
18-35	พอใช้
1-17	น้อย



## เกณฑ์การให้คะแนน

การปฏิบัติอยู่ในระดับดีมาก	ให้ 5 คะแนน
การปฏิบัติอยู่ในระดับดี	ให้ 4 คะแนน
การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
การปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้	ให้ 2 คะแนน
การปฏิบัติอยู่ในระดับน้อย	ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน มีเกณฑ์การคิดคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรม  
การดูแล โดยนำคะแนนของผู้ตอบแต่ละคนรวมกันแล้วหาค่าเฉลี่ย ใช้หลักการแปลผล  
ค่าเฉลี่ยในการให้ความหมาย คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล ดังนี้ (ประคอง  
กรรมสุด, 2538)

คะแนนเฉลี่ย	การปฏิบัติอยู่ในระดับ
4.50-5.00	ดีมาก
3.50-4.49	ดี
2.50-3.49	ปานกลาง
1.50-2.49	พอใช้
1.00-1.49	น้อย

## การทดสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) มีรายละเอียดดังนี้  
ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้น ซึ่งประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง  
และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เสนออาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมทั้งปรับปรุง แก้ไข  
ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ติดต่อขอความอนุเคราะห์จาก  
ผู้ทรงคุณวุฒิที่มาจากสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 3 ท่าน (เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้าน  
Home care, วัฏระบบประสาทและการผลิตสื่อการสอน) สถาบันการศึกษาจำนวน 1 ท่าน  
(เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการผลิตสื่อการสอน) กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข  
จำนวน 1 ท่าน สถาบันการศึกษาทางการแพทย์จำนวน 3 ท่าน และสถาบันบริการทาง  
การพยาบาล จำนวน 5 ท่าน (รวมทั้งหมด 13 ท่าน) ดังรายนามในภาคผนวก เป็น  
ผู้พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความรัดกุมในการใช้ภาษา การตีความหมาย  
ของข้อความ เกณฑ์การพิจารณาคะแนน รวมทั้งขอคำแนะนำและข้อเสนอแนะในการ  
ปรับปรุงแก้ไข

การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือนี้ ผู้วิจัยถือเกณฑ์การยอมรับจากผู้ทรงคุณวุฒิ 80 % ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด (13 ท่าน) แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และเสนอให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาให้ความเห็นชอบอีกครั้งหนึ่ง เครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา

## 2. การทดสอบความเที่ยง (Reliability) มีรายละเอียดดังนี้

2.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้ แบบสอบถามความพึงพอใจ ไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา โดยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทในโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 30 คน ทดลองทำแบบสอบถามรู้ความพึงพอใจ ซึ่งได้ผลดังนี้คือ

2.1.1 แบบสอบถามรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน นำแบบสอบถามตรวจให้คะแนนโดยให้ 1 คะแนน ในข้อที่ตอบถูก และให้ 0 คะแนน ในข้อที่ตอบผิด นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความยากง่ายและอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ เพื่อคัดเลือกแบบสอบถามที่เป็นมาตรฐานมาใช้ในการวิจัย โดยวิธีวิเคราะห์ข้อสอบ (Item Analysis) วิเคราะห์ข้อสอบแบบตัดกลุ่ม 33 % เลือกข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 ขึ้นไป และค่าระดับความยากง่ายอยู่ระหว่าง .20-.80 ซึ่งถือเป็นข้อสอบที่มีคุณภาพ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538)

แบบสอบถามรู้ชุดนี้มี 40 ข้อ 2 ตัวเลือก จากการหาอำนาจจำแนกพบว่า มีจำนวน 5 ข้อ ที่ไม่สามารถหาอำนาจจำแนกได้ จึงได้ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งท่านได้แนะนำ ปรับข้อคำถามใหม่ และจากการหาความยากง่าย พบว่า ข้อสอบที่มีความยาก ง่าย ปานกลาง พอดี (ค่า  $p$  เท่ากับ .50) มีจำนวน 9 ข้อ และข้อสอบที่ค่อนข้างง่าย (ค่า  $p$  สูงกว่า .50 แต่ไม่เกิน .80) มีจำนวน 31 ข้อ แล้วนำแบบสอบถามรู้ทั้งหมดมาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (K.R. 20) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

2.1.2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาทได้นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Efficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.92

2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแล ผู้วิจัยได้คัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 3 คน (มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 6 ปี) มาเป็นผู้ช่วย ร่วมกันสังเกตพฤติกรรมกรรมการดูแลของพยาบาลวิชาชีพอีกจำนวน 3 คน ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรกระบบประสาท โดยสังเกตตามแบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จนครบทั้ง 3 เรื่อง คือ 1) การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท 2) การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา อาหารและน้ำ และ



3) การดูแลระบบทางเดินหายใจ และการป้องกันแผลกดทับ โดยสังเกตครั้งละ 2 คน ดังนี้  
คือ

ผู้วิจัยและผู้ช่วยคนที่ 1   สังเกตพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ราย  
ผู้วิจัยและผู้ช่วยคนที่ 2   สังเกตพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ราย  
ผู้วิจัยและผู้ช่วยคนที่ 3   สังเกตพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 1 ราย

จากนั้นนำคะแนนที่ได้จากการสังเกตของผู้วิจัยและพยาบาลวิชาชีพ แต่ละคนมาหาความเที่ยงที่ระลึก โดยหาความสอดคล้องระหว่างผู้สังเกต (Interobserver Reliability) ตามวิธีของ William A. Scott (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.97, 0.97 และ 0.96 ตามลำดับ (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

2.3 นำแผนการสอนทั้ง 5 เรื่อง (ในข้อ 1.1) ไปทดลองใช้กับผู้ดูแล ผู้ป่วยโรคระบบประสาทในหอผู้ป่วยศัลยกรรม (ฉก. 4/2) จำนวน 2 คน โดยคัดเลือก ผู้ดูแลให้มีลักษณะใกล้เคียงคุณสมบัติที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ และผู้ป่วยพร้อมที่จะได้รับการ จำหน่ายจากโรงพยาบาล ภายใน 1 อาทิตย์ สร้างสัมพันธภาพกับผู้ดูแลและผู้ดูแล พร้อมทั้งให้ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการประเมินสภาวะผู้ป่วยโรคระบบประสาท ทำ Pre-test แบบทดสอบความรู้ ความพึงพอใจ และสังเกตพฤติกรรมการดูแล นำแผนการสอนทั้ง 5 เรื่อง (ในข้อ 1.1) มาทำการสอนผู้ดูแล โดยมีกิจกรรมการเรียนการสอนเป็นการบรรยาย ประกอบการสาธิตพฤติกรรมการดูแล ซึ่งใช้เวลาในการสอนและสาธิตเนื้อหาทั้งหมด เป็น เวลา 3 วัน วันละประมาณ 1-2 ชั่วโมง

ก่อนผู้ป่วยได้รับการจำหน่าย มีการนัดหมายกับผู้ดูแลในการเยี่ยม บ้านผู้ป่วย 2 ครั้ง (ภายใน 1 อาทิตย์) และภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยได้มีการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยผู้ดูแลจะเป็นผู้นำใบปรึกษาจากผู้วิจัยส่งต่อ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน และผู้วิจัยได้ประสานติดต่อกับพยาบาลสาธารณสุข ในเขตที่รับผิดชอบบริเวณบ้านของผู้ป่วยเพื่อออกเยี่ยมบ้านร่วมกับผู้วิจัย พร้อมทั้งให้ คำแนะนำ ชี้นำ ผู้ดูแลเพิ่มเติม ขณะทำการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในครั้งแรก และในการ เยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 ทำ Post-test แบบทดสอบความรู้ ความพึงพอใจ และสังเกตพฤติกรรม การดูแลโดยผู้วิจัย ซึ่งพบว่าภายหลังที่ได้ทำการ Post-test คะแนนทุก ๆ ด้านของผู้ดูแล สูงขึ้น และได้นำข้อบกพร่องมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อดำเนินการทดลองต่อไป

### การดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอต่อผู้บังคับการ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย



2. ผู้วิจัยรายงานตัวต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม (ขตร., รจ.) และหอผู้ป่วย ศัลยกรรม (ฉก.) พร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย

3. ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้คือ

3.1 เมื่อรับผู้ป่วยไว้ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ผู้วิจัยได้ ตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ดูแลและผู้ป่วย ถ้ามีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ผู้วิจัยนำมาเข้ากลุ่มทดลอง แต่ถ้ามีผู้ป่วยรายใหม่ที่ถูกรับไว้รักษาตัวในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ ทำการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ดูแล/ผู้ป่วย ว่าตรงกับกลุ่มทดลองหรือไม่ ถ้ามีคุณสมบัติ ตรงกันหรือใกล้เคียงกัน ก็นำมาจัดเป็นคู่กันกับกลุ่มทดลอง แล้วนำมาเข้าเป็นกลุ่มควบคุม

ถ้าผู้ป่วยถูกรับไว้รักษาตัวในหอผู้ป่วยพร้อมกันจำนวนหลายคน ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้ดูแลและผู้ป่วย ถ้าตรงตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด ก็นำมาจัดเข้าคู่กัน แล้วจึงจับฉลากผู้ดูแลเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยได้ปฏิบัติการเลือกกลุ่มตัวอย่างเช่นนี้ไปเรื่อย ๆ จนกระทั่งครบ 15 คู่ (กลุ่มทดลอง/กลุ่มควบคุม) จำนวน 30 คน พร้อมทั้งสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ดูแล และผู้ป่วย บอกวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการวิจัย

3.2 ผู้วิจัยประเมินสภาวะผู้ป่วยโรกระบบประสาทโดยผู้ดูแลมีส่วนร่วม

3.3 pre-test โดยให้ผู้ดูแลตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ของผู้ดูแลและทำแบบทดสอบความรู้ (ใช้เวลา 30 นาที) ความพึงพอใจ (ใช้เวลา 30 นาที) และสังเกตพฤติกรรมการดูแลในแต่ละเรื่องของผู้ดูแลปฏิบัติโดยผู้วิจัย (ใช้เวลา เรื่องละ 30 นาที) ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในหอผู้ป่วย (ขตร., รจ., ฉก.)

3.4 ผู้วิจัยสอนผู้ดูแลเป็นรายกลุ่ม (2-3 คน) เฉพาะกลุ่มทดลองโดย สอนภายใน 1-2 อาทิตย์ ก่อนผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่าย โดยผู้วิจัยนัดหมายให้ผู้ดูแลมา รับการสอนในเวลา 15.00-17.00 น. ซึ่งเป็นเวลาก่อนที่ทางโรงพยาบาลจะอนุญาตให้เข้า เยี่ยมผู้ป่วยได้ หรือในเวลา 10.00-12.00 น. (วันเสาร์-อาทิตย์) สถานที่สอนคือ ห้องประชุม ในแต่ละหอผู้ป่วย ระยะเวลาในการสอน 3 วัน ประมาณวันละ 1-2 ชั่วโมง ซึ่งแผนการสอนประกอบด้วยเนื้อหาในเรื่อง การสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ การดูแลระบบ ทางเดินหายใจ และการป้องกันแผลกดทับ

ผู้วิจัยนำแผนการสอนทั้ง 5 เรื่องดังกล่าว มาทำการสอนผู้ดูแล และมีกิจกรรมการเรียนรู้การสอนเป็นการบรรยายประกอบการสาธิตพฤติกรรมดูแล ดังนี้

วันที่ 1 - สอนการสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท ใช้ เวลาบรรยายประมาณ 60 นาที โดยใช้สื่อการสอนเป็นภาพพลิกประกอบ

- สาธิตการสังเกตอาการผิดปกติทางระบบประสาท ร่วมกับพฤติกรรมกรรมการดูแลใช้เวลาประมาณ 30 นาที

วันที่ 2 - สอนการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา ไข้เวลาบรรยาย ประมาณ 30 นาที และการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับอาหารและน้ำ ไข้เวลาบรรยายประมาณ 25 นาที โดยใช้สื่อการสอนเป็นภาพพลิกประกอบ

- สาธิตการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยา อาหารและน้ำ ร่วมกับ พฤติกรรมการดูแล ไข้เวลาประมาณ 20 นาที

วันที่ 3 - สอนการดูแลระบบทางเดินหายใจ ไข้เวลาบรรยาย ประมาณ 30 นาที และการป้องกันแผลกดทับ ไข้เวลาบรรยายประมาณ 35 นาที โดยใช้ สื่อการสอนเป็นภาพสไลด์ประกอบ

- สาธิตการดูแลระบบทางเดินหายใจและการป้องกัน แผลกดทับ ร่วมกับพฤติกรรมกรรมการดูแล ไข้เวลาประมาณ 30 นาที

ในการสาธิตประกอบพฤติกรรมกรรมการดูแล (วาจา/ท่าทาง) ผู้วิจัยใช้ กระบวนการ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและเริ่มปฏิบัติ แสดงพฤติกรรม การดูแลในเรื่องความเมตตากรุณา (Compassion)

ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติช่วยเหลือและระมัดระวัง แสดง พฤติกรรมการดูแลในเรื่องความสามารถ (Competence) ความไว้วางใจ (Confidence) และความรู้สึกผิดชอบ (Conscience)

ขั้นตอนที่ 3 การสิ้นสุดการปฏิบัติ แสดงพฤติกรรมกรรมการดูแลในเรื่อง ความผูกพัน (Commitment)

พฤติกรรมกรรมการดูแล (วาจา/ท่าทาง) เหล่านี้ ผู้ดูแลจะแสดง พฤติกรรมเป็นระยะ ๆ ตลอดเวลาในการดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาท

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งเวรให้เจ้าหน้าที่พยาบาลในหอผู้ป่วย รับทราบถึงผู้ป่วยที่นำมาเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อไม่ให้พยาบาลประจำการใน หอผู้ป่วยเข้ามาสอนในกลุ่มทดลอง

สำหรับกลุ่มควบคุม พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยจะเป็นผู้สอน ผู้ดูแลใน 5 เรื่อง ตามวิธีการที่ใช้เป็นปกติในหอผู้ป่วย คือ การสังเกตอาการผิดปกติทาง ระบบประสาท การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำ การดูแล ระบบทางเดินหายใจ และการป้องกันแผลกดทับ



3.5 ผู้วิจัยประสานกับเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ในการส่งต่อผู้ป่วยไปยังศูนย์สาธารณสุข ในกรณีที่ผู้ดูแลไม่ทราบศูนย์สาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน ส่วนกรณีที่ผู้ดูแลทราบศูนย์สาธารณสุขที่อยู่ใกล้บ้าน ผู้ดูแลจะเป็นผู้ยื่นใบส่งต่อที่ได้รับจากผู้วิจัยส่งต่อศูนย์สาธารณสุขด้วยตนเอง ภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน

3.6 ภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่าย ผู้วิจัยจะไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านจำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 จะเยี่ยมภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายประมาณ 1 สัปดาห์ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ชี้นำ สาริต แก่ผู้ดูแลเมื่อประสบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านเพิ่มเติม ภายใต้งานนิเทศของผู้วิจัย (กลุ่มทดลอง) แต่ในกลุ่มควบคุมเมื่อผู้ดูแลประสบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ให้คำชี้แนะตามปกติ และครั้งที่ 2 ผู้วิจัยจะเยี่ยมผู้ป่วยพร้อมพยาบาลสาธารณสุขเยี่ยมบ้าน ภายหลังจากผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายประมาณ 4 สัปดาห์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 ผู้วิจัยทำการ Post-test ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่บ้าน ทั้งในด้านความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแล โดยผู้วิจัยจะทำการ Post-test ด้วยตนเอง พร้อมทั้งได้ทำการนัดหมายกับผู้ดูแลในเรื่องของเวลาที่จะทำการทดสอบความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแล โดยเลือกเวลาในช่วงที่ผู้ดูแลปฏิบัติกิจกรรม เช่น เวลาอาหารเช้าหรือเวลาอาหารกลางวัน และขณะทำการสังเกตได้นั่งอยู่ห่างจากผู้ดูแลประมาณ 1-2 เมตร โดยปฏิบัติการสังเกตพฤติกรรมอย่างละเอียดทุกขั้นตอน ทั้งทางด้านวาจา/ท่าทาง และเวลาที่ใช้ในการทดสอบความรู้ของผู้ดูแล ใช้เวลา 30 นาที แบบสอบถามความพึงพอใจ ใช้เวลา 30 นาที และการสังเกตพฤติกรรมการดูแล ทั้ง 3 เรื่องที่ได้กล่าวมาแล้ว ผู้วิจัยใช้เวลาสังเกตในแต่ละเรื่อง เรื่องละ 30 นาที

3.7 ผู้วิจัยใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2540 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2540 ได้ข้อมูลสมบูรณ์ครบ 30 ราย

### วิธีการทดลอง

กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
ขั้นที่ 1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแล	ขั้นที่ 1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแล
ขั้นที่ 2 Pre-test	ขั้นที่ 2 Pre-test
2.1 ความรู้	2.1 ความรู้
2.2 ความพึงพอใจของผู้ดูแล	2.2 ความพึงพอใจของผู้ดูแล
2.3 พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล	2.3 พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล



กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
<p>ขั้นที่ 3 ดำเนินการสอนผู้ดูแลตามวิธีปกติที่ปฏิบัติในหอผู้ป่วย</p> <p>3.1 บรรยายวิธีการพยาบาลประกอบการสาธิตโดยมีกิจกรรมคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำการนัดผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้การสอน และให้คำแนะนำ เมื่อทราบว่า ผู้ป่วยจะได้รับ การจำหน่าย</li> <li>- พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ทำการสาธิตและให้ผู้ดูแล ฝึกปฏิบัติตามจนสามารถ ปฏิบัติได้</li> </ul>	<p>ขั้นที่ 3 ดำเนินการสอนผู้ดูแลโดยใช้ทฤษฎีการดูแล</p> <p>3.1 บรรยายวิธีการพยาบาลประกอบการสาธิตพฤติกรรมกรรมการดูแล ซึ่งมีกระบวนการ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน คือ</p> <p>ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ และเริ่มปฏิบัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงกิจกรรมโดยให้ความเมตตากรุณา (Compassion) โดยมีพฤติกรรมสำคัญ (วาจา/ท่าทาง) ดังนี้</li> </ul> <p>วาจา กล่าวทักทาย, ใช้สรรพนามแทนตัวผู้ป่วย เช่น คุณ น้อง ฯลฯ, พูดคุยหรือซักถาม เช่น อาการ ความต้องการ, บอกวัตถุประสงค์, น้ำเสียงพูดอ่อนโยน ทอดท้อเสียง และหรือมีคำลงท้าย</p> <p>ท่าทาง มองหน้าประสานสายตา (สบตา) และหรือยิ้มให้, การสัมผัส เช่น มือ แชน ฯลฯ, สังเกตดูและตอบสนองการแสดงออกทั่วไป เช่น สีหน้า สีมิว ท่าทาง, ปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน</p> <p>ขั้นตอนที่ 2 การปฏิบัติความช่วยเหลือ และประทับประคอง</p> <p>แสดงกิจกรรมโดย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้มีความสามารถในด้าน การมีความรู้ มีการตัดสินใจที่ดี มีทักษะ มีพลัง มีประสบการณ์ (Competence)</li> </ul>

กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
	<p>- มีการสนับสนุนด้วยความไว้วางใจและสื่อสารความจริงต่อกัน มีความซื่อสัตย์ เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน (Confidence)</p> <p>- มีความรู้สึกผิดชอบจริยธรรม การให้คุณค่าต่อตนเองและผู้อื่น (Conscience)</p> <p>โดยมีพฤติกรรมสำคัญ (วจา/ท่าทาง) ดังนี้</p> <p>วจา บอกเหตุผลในการปฏิบัติ เช่น การจัดทำ การนัด ฯลฯ, บอกให้ปฏิบัติกิจกรรม, พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยพยายามปฏิบัติกิจกรรม, พุดสนับสนุนให้เกิดความไว้วางใจและเชื่อมั่น, พุดกระตุ้นให้ผู้ป่วยแสดงความรู้สึกหรือความคิดออกมา, บอกให้ทราบ, กล่าวขออนุญาตหรือขอโทษ</p> <p>ท่าทาง ปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนได้ถูกต้อง, ตอบสนองการแสดงออกขณะปฏิบัติกิจกรรมด้วยความสนใจ, ปฏิบัติกิจกรรมให้ความช่วยเหลืออย่างระมัดระวัง, ปฏิบัติกิจกรรมด้วยความเรียบร้อย เช่น การจัดสภาพแวดล้อม, เก็บภาชนะ, การตอบสนองความรู้สึก ความเข้าใจขณะปฏิบัติกิจกรรมหรือสนทนา, ให้ความเคารพ เช่น ไม่นินคำศีรษะ ฯลฯ, รับฟังพยักหน้า รับรู้เข้าใจ</p> <p>ขั้นตอนที่ 3 การสิ้นสุดการปฏิบัติ</p> <p>- แสดงกิจกรรมโดยให้ความผูกพันซึ่งกันและกัน (Commitment)</p>

กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
<p>3. 2 ส่งผู้ดูแลปฏิบัติด้านโภชนาการ และกายภาพบำบัด</p> <p>ขั้นที่ 4 จำหน่ายผู้ป่วย และ Post-test</p> <p>4.1 จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยส่งต่อไปยังพยาบาลในศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>4.2 ติดตามเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง (ภายใน 4 สัปดาห์) โดยมี ผู้วิจัยและพยาบาลประจำศูนย์บริการสาธารณสุขติดตาม ให้การเยี่ยมบ้านพร้อมกัน และให้คำชี้แนะตามปกติ</p> <p>กิจกรรม คือ</p> <p>ครั้งที่ 1 เยี่ยมผู้ป่วยภายหลังได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ได้ 1 สัปดาห์</p> <p>ครั้งที่ 2 เยี่ยมผู้ป่วยภายหลังได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ได้ 4 สัปดาห์ และทำการ ทดสอบ ความรู้ ความพึงพอใจ และ พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล</p>	<p>โดยมีพฤติกรรมสำคัญ (วาจา/ท่าทาง) ดังนี้</p> <p>วาจา พுகเสนอตัวให้ความช่วยเหลือ เช่น สระผม ตัดเล็บ การจัดทำ ฯลฯ</p> <p>ท่าทาง ไม่รีบเร่งปฏิบัติกิจกรรม ถ้าผู้ป่วยยังไม่พร้อม เช่น อยู่เป็นเพื่อน การให้เวลา</p> <p>3.2 ฝึกปฏิบัติจนเกิดความเชี่ยวชาญ พร้อมทั้งให้การนิเทศอย่างใกล้ชิด และแก้ไข ชี้แนะ</p> <p>ขั้นที่ 4 จำหน่ายผู้ป่วย และ Post-test</p> <p>4.1 จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยส่งต่อไปยังพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข</p> <p>4.2 ติดตามเยี่ยมบ้าน 2 ครั้ง (ภายใน 4 สัปดาห์) โดยมี ผู้วิจัยและพยาบาลประจำศูนย์บริการสาธารณสุขติดตาม ให้การเยี่ยมบ้านพร้อมกัน และให้คำแนะนำ ชี้แนะ สาธิต เพิ่มเติม โดยผู้วิจัยเมื่อผู้ดูแลประสบปัญหา การดูแลผู้ป่วย</p> <p>กิจกรรม คือ</p> <p>ครั้งที่ 1 เยี่ยมผู้ป่วยภายหลังได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ได้ 1 สัปดาห์</p> <p>ครั้งที่ 2 เยี่ยมผู้ป่วยภายหลังได้รับการจำหน่ายกลับบ้าน ได้ 4 สัปดาห์ และทำการ ทดสอบ ความรู้ ความพึงพอใจ และ พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแล</p>

แผนภูมิที่ 2 ขั้นตอนวิธีการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง



## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแล ก่อนการสอนและหลังการสอนของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลด้านความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแล โดยใช้สถิติดังนี้

2.1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความพึงพอใจและพฤติกรรมการดูแล ก่อนและหลังการสอนในแต่ละกลุ่ม โดยใช้สถิติ Paired t-test

2.2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความพึงพอใจและพฤติกรรมการดูแล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ t-test

เนื่องจากสมมติฐานกำหนดไว้เป็นแบบมีทิศทาง ค่า P-value จึงแสดงในรูปการทดสอบสมมติฐานแบบทางเดียว

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย