

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดศึกษา 2 กลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (two groups pre and posttest design) เพื่อศึกษาผลของการฟื้นฟูสภาพที่บ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่เคยเข้ารับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี และจำหน่ายจากโรงพยาบาล กลับไปพักฟื้นที่บ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกภายในระยะ 3 เดือนจนถึง 1 ปี และยังมีอาการอ่อนแรงของแขนและขาข้างซ้ายหรือขวา

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกภายในระยะ 3 เดือนจนถึง 1 ปี และยังมีอาการอ่อนแรงของแขนและขาข้างซ้ายหรือขวา ที่เคยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรม ของโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี และถูกจำหน่ายกลับไปอยู่บ้าน จำนวน 30 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้ที่มียายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป
2. เข้าใจ ภาษาไทยและสื่อสารได้ดี
3. หากมีโรคประจำตัวอื่นๆ ที่มีผลต่อการฟื้นฟูสภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงฯ ต้องสามารถควบคุมโรคได้
4. มีคะแนนจากแบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ของสถาบันประสาทวิทยา แห่งประเทศไทย (2545) อยู่ในระดับความพิการปานกลาง
5. ผู้ป่วยมีคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ
6. ผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมในการวิจัยโดยเห็นดียินยอมเข้าร่วมในการวิจัย
7. มีบุคคลในครอบครัวที่รับผิดชอบปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรง
8. บ้านของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระยะทางที่ผู้วิจัยสามารถเยี่ยมบ้านได้

เกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างหยุดเข้าร่วมการวิจัย (drop out criteria)

เกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างหยุดเข้าร่วมการวิจัย คือ ผู้ป่วยมีภาวะกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง และ/หรือมีการกำเริบของโรคประจำตัว แพทย์มีความเห็นว่าจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยให้หยุดการฟื้นฟูสภาพ

คุณสมบัติของผู้ดูแล

1. เป็นบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยตรง เช่น สามี ภรรยา บุตร บิดา มารดาและพี่น้อง

2. ผู้ดูแลทำหน้าที่รับผิดชอบปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรง โดยไม่ได้รับค่าตอบแทน

3. ผู้ดูแลยินดีเข้าร่วมในการวิจัยโดยสมัครใจยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

ในการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 30 รายพร้อมกัน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 15 ราย กำหนดเกณฑ์การเลือกเข้ากลุ่มโดยการจับคู่ให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันในเรื่องของ อายุ และระดับความพิการ หลังจากนั้นใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random assignment) โดยใช้วิธีจับสลากแบบไม่มีการแทนที่ กำหนดให้หมายเลข 1 เป็นกลุ่มควบคุม และหมายเลข 2 เป็นกลุ่มทดลอง เพื่อให้ผู้ป่วยมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆ กัน และเมื่อดำเนินการในกลุ่มควบคุมจนครบแล้วจึงดำเนินการในกลุ่มทดลอง ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีกลุ่มตัวอย่างหยุดเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและอาศัยแนวคิดของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย (2539) ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค 2) การฝึกการเคลื่อนไหวร่างกายโดยการออกกำลังกายในส่วนที่เกิดการสูญเสีย และฝึกการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ฝึกความคงทนและความแข็งแรง

1.2 คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เนื้อหาภายในเล่มประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับโรค อาการและอาการแสดง ปัญหาที่พบบ่อยและการดูแล การป้องกันไม่ให้โรคกลับเป็นซ้ำ การฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งเนื้อหา มีรูปภาพแสดงประกอบเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น

1.3 แบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1.4 แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ของสถาบันประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย (2545) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ เพื่อประเมินคะแนนการการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย 10 กิจกรรม ดังนี้ 1) การล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม 2) การอาบน้ำ 3) การแต่งตัว 4) การกินอาหาร 5) การปัสสาวะ 6) การถ่ายอุจจาระ 7) การเข้าห้องน้ำ 8) การขึ้นลงจากเตียง 9) การเคลื่อนไหว นั่งยืน เดิน 10) การขึ้นบันได โดยมีคะแนนรวม 0-100 คะแนน การแปลผลคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สามารถแบ่งระดับความพิการเป็น 5 ระดับ ดังนี้คือ

0-20 คะแนน หมายถึง มีความพิการรุนแรงมาก

25-45 คะแนน หมายถึง มีความพิการรุนแรง

50-70 คะแนน หมายถึง มีความพิการปานกลาง

75-90 คะแนน หมายถึง มีความพิการเล็กน้อย

100 คะแนน หมายถึง ต้องการการพึ่งพาเล็กน้อย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพก่อนการเจ็บป่วย รายได้ของตนเอง แหล่งที่มาของรายได้ รายได้เฉลี่ยของครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว บุคคลในครอบครัวที่ทำหน้าที่หลักในการดูแล ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง การรักษาที่ได้รับ โรคประจำตัว คะแนนจากแบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

2.2 แบบประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต ที่ผู้วิจัยจะดัดแปลงจากแบบประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของสมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharurnkul, 1988) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของพาดิลลา และ แกรนท์ (Padilla & Grant, 1985) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ ใน 6 องค์ประกอบ เป็นข้อคำถามในด้านบวกจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 19 และข้อคำถามในด้านลบจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ข้อ 3, 4, 14, 15, 17, 18 ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่าเชิงเส้นตรง (linear analog scale) บนเส้นตรงอยู่ในช่วง 0-100 คะแนน มีตัวเลขกำกับช่วงละ 10 คะแนน คือ 0, 10, 20, 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100 โดย 0 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตไม่ดีเลย และ 100 หมายถึง มีคะแนนคุณภาพชีวิตดีมาก ให้ผู้ป่วยเลือกตอบโดยขีดเครื่องหมายจุดตรงจุดที่บ่งบอกถึงความรู้สึกของผู้ตอบจริงๆ คะแนนรวมของแบบสอบถามทั้งหมดอยู่ระหว่าง 0-190 คะแนน การให้คะแนนข้อคำถามในด้านลบจะกลับคะแนนก่อนนำมารวมกับคะแนนข้อคำถามในด้านบวก การแปลผลคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตจะแบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยวิธีการหาอันตรายภาคชั้น (เพชรร้อย สิมหังชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, และ ทัศนีย์ นะแสง, 2539) ดังนี้คือ

- 6.61-10.00 หมายถึง คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง
 3.31-6.60 หมายถึง คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง
 0.00-3.30 หมายถึง คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity)

1.1 โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน และคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ที่ผู้วิจัยจะสร้างขึ้น ได้นำไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านระบบประสาท 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านระบบประสาท 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 2 ท่าน เมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาและนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย ดำเนินการสอนผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและวิธีการก่อนนำไปใช้จริง

1.2 แบบประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยได้นำไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการใช้ทฤษฎีคุณภาพชีวิต 3 ท่าน หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบให้คำแนะนำแล้ว คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.78

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือแบบประเมินดัชนีคุณภาพชีวิตที่ได้ปรับปรุงแล้วนั้น ไปทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำไปทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำโครงร่างวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ก่อนทำการศึกษาวิจัย และผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล ตั้งแต่เริ่มต้นของการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย โดยไม่มีการบังคับใดๆ และแจ้งให้ทราบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผล และจะไม่มีผลต่อการดูแลรักษาพยาบาลที่จะได้รับ ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลและการพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมเท่านั้น หากกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมในการวิจัย ขอความร่วมมือให้กับกลุ่มตัวอย่างเช่นต่อไปยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

การรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเอง โดยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติผู้วิจัยพบหัวหน้าตึกผู้ป่วยอายุรกรรม และหัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคมเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือ จากนั้นผู้วิจัยสำรวจรายชื่อพร้อมที่อยู่ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เคยเข้ารับการรักษาและถูกจำหน่ายกลับไปอยู่บ้านหรือจากทะเบียนผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัดเป็นผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีให้ได้จำนวนตามที่ต้องการ และดำเนินการในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้

กลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 30 นาที

1. ผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ป่วยที่บ้าน แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมลงลายมือชื่อ
2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
3. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง ภายในสัปดาห์แรก

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 15-20 นาที

1. ผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ป่วยที่ได้รับคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่บ้านของผู้ป่วย
2. ผู้วิจัยพูดคุยซักถามอาการ ความเป็นอยู่ทั่วไป
3. ผู้วิจัยนัดหมายวันและเวลาในการเยี่ยมบ้านอีกจำนวน 2 ครั้ง คือ สัปดาห์ที่ 4 และ สัปดาห์ที่ 8

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 4) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 15-20 นาที

1. ผู้วิจัยพูดคุยซักถามอาการ ความเป็นอยู่ทั่วไป
2. ผู้วิจัยนัดหมายวันและเวลาในการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปอีก 4 สัปดาห์ และแจ้งให้ทราบว่าจะเป็นการพบกันครั้งสุดท้าย

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 8) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 2 ชั่วโมง

ผู้วิจัยดำเนินการประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยซ้ำ หลังจากนั้นผู้วิจัยมอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านไว้อ่าน ร่วมกับการอธิบายตอบข้อซักถามและตอบปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจ ในคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และให้ความรู้ สอนและสาธิตวิธีการฟื้นฟูสภาพที่บ้านแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลทุกราย และประเมินผลการสอนโดยการซักถาม พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับ และเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม และผู้วิจัยให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยเพื่อการติดต่อสอบถามเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน จากนั้นกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 30 นาที

1. ผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ป่วยที่บ้าน แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมลงลายมือชื่อ
2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
3. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งภายในสัปดาห์แรก

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 1) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยเดินทางไปพบผู้ป่วยที่บ้าน
2. ผู้วิจัยพูดคุยพร้อมทั้งสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและผู้ดูแล
3. ผู้วิจัยซักถามถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและการฟื้นฟูสภาพให้ผู้ป่วย เพื่อประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ หลังจากนั้น เริ่มให้กิจกรรมตามโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ดำเนินการสอนตามองค์ประกอบ เรื่องการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการและอาการแสดงของ โรคหลอดเลือดสมอง และมอบคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านแก่ผู้ดูแลไว้อ่าน ร่วมกับการอธิบายตอบข้อซักถามและตอบปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างไม่เข้าใจในกลุ่มมือฯ
4. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อในการพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 2) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พูดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป
2. ผู้วิจัยประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ
3. ผู้วิจัยดำเนินการสอนให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยสอนในกิจกรรมตามโปรแกรมในการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน เป็นการสอนให้ความรู้เรื่องปัญหาที่บ่อยและการดูแล
4. หลังการสอน ผู้วิจัยมีการประเมินผลการสอนโดยการซักถาม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม
5. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อในการพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 3) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พูดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป
2. ผู้วิจัยประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ และซักถามถึงปัญหาและข้อสงสัยในครั้งก่อน ให้ผู้ดูแลทบทวนเนื้อหาการสอนในครั้งก่อน โดยผู้วิจัยช่วยเสริมและชี้แนะเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามองค์ประกอบ เรื่องการป้องกันไม่ให้เกิดโรคกลับเป็นซ้ำ

4. หลังการสอน ผู้วิจัยมีการประเมินผลการสอนโดยการซักถาม พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม

5. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อในการพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 5 (สัปดาห์ที่ 4) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พูดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป

2. ผู้วิจัยประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ และซักถามถึงปัญหาและข้อสงสัยในครั้งก่อน ให้ผู้ดูแลทบทวนเนื้อหาการสอนในครั้งก่อน โดยผู้วิจัยช่วยเสริมและชี้แนะเพิ่มเติม

3. ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามองค์ประกอบ เรื่องการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกายโดยการออกกำลังกายในส่วนที่เกิดการสูญเสีย และการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ฝึกความคงทนและความแข็งแรง พร้อมทั้งสาธิตวิธี

4. หลังการสอน ผู้วิจัยมีการประเมินผลการสอนโดยการซักถามและให้สาธิตย้อนกลับ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม

5. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อในการพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 6 (สัปดาห์ที่ 5) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พูดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป

2. ผู้วิจัยประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ และซักถามถึงปัญหาและข้อสงสัยในครั้งก่อน ให้ผู้ดูแลทบทวนเนื้อหาการสอนในครั้งก่อน โดยผู้วิจัยช่วยเสริมและชี้แนะเพิ่มเติม

3. ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามองค์ประกอบ สอนซ้ำในเรื่อง การฝึกการเคลื่อนไหวร่างกายโดยการออกกำลังกายในส่วนที่เกิดการสูญเสีย และการเคลื่อนไหวของข้อต่าง ๆ ฝึกความคงทนและความแข็งแรง พร้อมทั้งสาธิตวิธี

4. หลังการสอน ผู้วิจัยมีการประเมินผลการสอนโดยการซักถามและให้สาธิตย้อนกลับ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม

5. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบถึงกิจกรรมที่จะดำเนินการต่อในการพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 7 (สัปดาห์ที่ 6) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 60-90 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พุดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป
2. ผู้วิจัยประเมินปัญหาของผู้ป่วยและผู้ดูแล และให้กิจกรรมการพยาบาลตามปัญหาที่พบ และซักถามถึงปัญหาและข้อสงสัยในครั้งก่อน ให้ผู้ดูแลทบทวนเนื้อหาการสอนในครั้งก่อน โดยผู้วิจัยช่วยเสริมและชี้แนะเพิ่มเติม
3. ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามองค์ประกอบ เรื่องการฝึกการเคลื่อนไหวบนเตียง, การฝึกการเคลื่อนย้าย และการฝึกการใช้รถเข็น (ในบางรายที่มีรถเข็น) พร้อมทั้งสาธิตวิธี
4. หลังการสอน ผู้วิจัยมีการประเมินผลการสอนโดยการซักถามและให้สาธิตย้อนกลับ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยได้ซักถามเพิ่มเติม
5. ผู้วิจัยทบทวนความรู้ทั้งหมดและคำแนะนำที่ได้ให้ไปทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลตลอดจนปัญหาที่เกิดขึ้นและได้ร่วมกันแก้ไขตลอดระยะเวลาของการวิจัย และเน้นให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลตระหนักถึงความสำคัญของการฟื้นฟูสภาพ และย้ำผู้ดูแลควรมีการกระตุ้นผู้ป่วยให้มีการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง
6. ผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างครั้งต่อไปอีก 2 สัปดาห์ ในระหว่าง 2 สัปดาห์ก่อนที่จะถึงกำหนดนัดครั้งต่อไป ผู้วิจัยจะโทรศัพท์หรือส่งไปรษณียบัตรในรายที่ไม่มีโทรศัพท์ติดต่อ จำนวน 1 ครั้ง หรือมาเยี่ยมที่บ้าน หากบ้านของผู้ป่วยอยู่ในระยะทางที่ใกล้ เพื่อการติดต่อสอบถามความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสภาพของกลุ่มตัวอย่าง หรือเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน พร้อมกับได้มอบแบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ให้ไว้แก่ผู้ดูแลฉบับที่การฝึกการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้ผู้วิจัยได้ติดตามความก้าวหน้าและความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสภาพ

ครั้งที่ 8 (สัปดาห์ที่ 7)

ผู้วิจัยโทรศัพท์หรือส่งไปรษณียบัตรในรายที่ไม่มีโทรศัพท์ติดต่อ จำนวน 1 ครั้ง หรือไปพบกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน ในรายที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระยะทางที่ใกล้ เพื่อสอบถามความก้าวหน้าและความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสภาพของกลุ่มตัวอย่าง และกระตุ้นผู้ป่วยและผู้ดูแลให้มีการฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง และนัดพบครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และชี้แจงให้ทราบว่าจะเป็นการพบกันครั้งสุดท้าย เป็นการสิ้นสุดการวิจัย

ครั้งที่ 9 (สัปดาห์ที่ 8) ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการ 30 นาที

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายผู้ป่วยและผู้ดูแล พุดคุยซักถามอาการ โดยทั่ว ๆ ไป

2. ผู้วิจัยตรวจสอบแบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองว่าเป็นไปอย่างต่อเนื่องหรือไม่ และกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ดีแล้ว แต่ถ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีปัญหาและอุปสรรคในการฟื้นฟูสภาพ ผู้วิจัยทบทวนการฟื้นฟูสภาพซ้ำอีกครั้ง

3. ผู้วิจัยประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยซ้ำ และผู้วิจัยได้ให้เบอร์โทรศัพท์ของผู้วิจัยเพื่อการติดต่อสอบถามเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านจากนั้นกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา คือ การแจกแจงความถี่ แสดงจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-Square test) พบว่าทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน

2. ค่าเฉลี่ยคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต นำมาวิเคราะห์หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. เปรียบเทียบคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต ระหว่างก่อนและหลังในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน และในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ โดยใช้ สถิติ paired t-test ภายหลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test แล้วพบว่าเป็นการแจกแจงแบบปกติ

4. เปรียบเทียบคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้ สถิติ independent t-test ภายหลังการทดสอบการกระจายของข้อมูล กลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test แล้วพบว่าเป็นการแจกแจงแบบปกติ และเมื่อทดสอบคะแนนทั้งสองกลุ่มก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน