

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยศึกษาถึงภาวะสุขภาพ ด้านร่างกาย ภาวะซึมเศร้า และการดูแลที่ได้รับที่บ้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** ที่ใช้ศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

1. ผู้ป่วย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของจังหวัดสงขลา และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรก

2. ผู้ดูแล ซึ่งทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้าน

**กลุ่มตัวอย่าง** ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคิดตามตารางขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้วิเคราะห์ความแตกต่างด้วยการทดสอบค่า t-test (paired t-test) โดยใช้อำนาจของการทำนาย (power analysis) กำหนด  $\alpha = .05$   $\beta = .80$  estimated effect size = .60 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง = 44 ราย (Polit & Hungler, 1999) ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 44 ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลประสาทสงขลา โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โรงพยาบาลราชบุรียินดี และโรงพยาบาลกรุงเทพขนาดใหญ่ โดยกำหนดคุณสมบัติในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1.1 แพทย์มีแผนให้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลไปดูแลต่อที่บ้านได้ ภายหลังจากได้รับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลช่วงระยะเวลาหนึ่งและยังมีชีวิตอยู่ภายใน 1 เดือนหลังจำหน่าย

1.2 รู้สึกตัว สามารถรับรู้เกี่ยวกับบุคคล เวลาและสถานที่ได้ถูกต้องและสามารถสื่อสารเข้าใจกันได้

1.3 ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

2. ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 44 ราย โดยกำหนดคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการเลือกดังต่อไปนี้

2.1 เป็นผู้ดูแล ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยในข้อ 1 อย่างใกล้ชิดและประกอบกิจกรรม การดูแลผู้ป่วยมากที่สุด

- 2.2 พักอาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วย
- 2.3 อายุ 15 ปี ขึ้นไป
- 2.4 สามารถเข้าใจภาษาไทย มีการรับรู้ดี สามารถสื่อความหมายเข้าใจกันได้
- 2.5 ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย

### การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและผู้ดูแล

การวิจัย ถือว่าจรรยาบรรณของนักวิจัยเป็นสิ่งที่นักวิจัยต้องคำนึงมากที่สุด เนื่องจากนักวิจัยจะต้องไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้ป่วย และผู้ดูแลในฐานะของผู้ร่วมวิจัยอย่างใกล้ชิด นักวิจัยต้องทำการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยต้องเคารพสิทธิ ความเป็นส่วนตัว การปกปิดความลับของผู้ป่วย และผู้ดูแล ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย และผู้ดูแลทุกราย โดยการแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลและระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งแจ้งให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ในระหว่างการวิจัยหากผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่พอใจหรือไม่ต้องการเข้าร่วมในการวิจัย ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถบอกเลิกได้ โดยมีต้องแจ้งเหตุผล ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ถือเป็นความลับ

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลและประวัติการเจ็บป่วยของผู้ป่วยประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนวันที่อยู่ในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษา โรคเรื้อรังที่เป็นมาก่อน ประวัติการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ประวัติโรคหลอดเลือดสมองในครอบครัว ที่อยู่ปัจจุบัน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ จำนวนสมาชิกในบ้านและแผนการรักษาขณะจำหน่าย
2. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ดูแล ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย จำนวนชั่วโมงในการดูแลผู้ป่วยต่อวัน ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย ผู้ช่วยในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย
3. แบบประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังจำหน่าย ประกอบด้วย

### 3.1 แบบแผนอาหารและการเผาผลาญอาหารครอบคลุมภาวะ ต่อไปนี้

3.1.1 ภาวะโภชนาการ ประเมินจากการวัดค่าเส้นรอบวงกึ่งกลางต้นแขน (mid-upper arm circumference : MAC)

3.1.2 อาการผิดปกติที่พบเกี่ยวกับระบบทางเดินอาหาร ประเมินจากการตรวจร่างกายและการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ได้แก่ ความสามารถในการกลืนอาหาร ภาวะท้องอืด คลื่นไส้ เบื่ออาหาร และมีอาการสำคัญของกลืนอาหาร

3.1.3 ผลกดทับและความผิดปกติของผิวหนัง ได้แก่ ผื่น แผล ตุ่มหนอง ประเมินจากการตรวจร่างกาย การสังเกตและการสัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงภาวะของการมีแผลกดทับ และลักษณะสภาพผิวหนัง ซึ่งใช้เกณฑ์ ดังนี้

การมีแผลกดทับ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังซึ่งทำให้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นบวมแดงหรือเป็นรอยแดงเข้มซึ่งไม่จางเมื่อแรงกดหมดไป คือไม่หายไปในเวลา 15-20 นาที หรือมีการอักเสบของเนื้อเยื่อมากขึ้น ลุกลามไปขึ้นผิวหนัง กล้ามเนื้อ และ/หรือลามถึงกระดูก (Thoroddsen, 1999)

### 3.2 แบบแผนการขับถ่าย ครอบคลุมภาวะ ต่อไปนี้

3.2.1 การขับถ่ายอุจจาระ ประเมินจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ได้แก่ อาการท้องผูก ท้องเดิน/ท้องเสีย ซึ่งใช้เกณฑ์ ดังนี้

ท้องผูก หมายถึง ไม่ถ่ายอุจจาระติดต่อกัน 3 วัน (กำพล, บุญหลง และองอาจ, 2536)

ท้องเดิน /ท้องเสีย หมายถึง การถ่ายอุจจาระเป็นน้ำ 1 ครั้ง หรือถ่ายเหลว มีน้ำมากกว่าปกติ 3 ครั้ง ในเวลา 12 ชั่วโมง (กำพล, บุญหลงและองอาจ, 2536)

3.2.2 การขับถ่ายปัสสาวะ ประเมินจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย ได้แก่ การขับถ่ายปัสสาวะได้เอง หรือคาสายสวนปัสสาวะ อาการเจ็บปวดขณะปัสสาวะ และลักษณะปัสสาวะ

### 3.3 แบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกาย ครอบคลุมประเด็น ต่อไปนี้

3.3.1 สัญญาณชีพ ประเมินจากการวัดอุณหภูมิ อัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิต

3.3.2 ความผิดปกติทางเดินหายใจ ประเมินการสังเกตและการสัมภาษณ์ผู้ป่วยถึงอาการไอ ลักษณะของเสมหะ

3.3.3 กำลังของกล้ามเนื้อ ประเมินจากการตรวจกำลังกล้ามเนื้อส่วนต้น (proximal) ซึ่งแบ่งเป็น 5 เกรด (Greenberg & Good, 1998) ได้แก่

ผู้ตรวจได้เต็มที่	เกรด 5	หมายถึง	กล้ามเนื้อที่มีกำลังปกติ สามารถเคลื่อนไหวด้านแรง
ได้แต่ไม่เต็มที่	เกรด 4	หมายถึง	กล้ามเนื้อมีกำลังสามารถเคลื่อนไหวด้านแรงผู้ตรวจ
	เกรด 3	หมายถึง	กล้ามเนื้อมีกำลังสามารถเคลื่อนไหวด้านแรงโน้มถ่วง
	เกรด 2	หมายถึง	กล้ามเนื้อสามารถเคลื่อนไหวในแนวราบได้ แต่ไม่สามารถด้านแรงโน้มถ่วงของโลกได้ (ยกแขน ยกขาได้) แต่ด้านแรงผู้ตรวจไม่ได้
	เกรด 1	หมายถึง	กล้ามเนื้อมีการเคลื่อนไหวเล็กน้อย ไม่สามารถเคลื่อนไหวข้อต่าง ๆ ได้
	เกรด 0	หมายถึง	ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เลย

3.3.4 ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ประเมินจากการสังเกต การซักถามผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยใช้ดัชนีบาร์เทล (Modified Barthel's ADL Index) (สุทธิชัย, 2541; Barthel, 1965 cited by Collin, 1993; Greenberg & Good, 1998; Wahlgren, 1998) ประกอบด้วยกิจกรรม 10 อย่างได้แก่ การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ การทำความสะอาดร่างกาย (การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด) การใช้ห้องสุขา การรับประทานอาหาร การเคลื่อนย้ายจากเตียงไปที่รถเข็นรวมถึงการลุกนั่งบนเตียง การเคลื่อนไหวร่างกายในแนวราบ เช่นการเดิน การแต่งตัวรวมทั้งการผูกรองเท้า การขึ้นลงบันได และการอาบน้ำ โดยมีคะแนนรวม 0-20 คะแนน

3.3.5 ความสามารถในการพลิกตะแคงตัวเอง ประเมินจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยและผู้ดูแล

3.3.6 ความสามารถในการทรงตัวขณะนั่ง ประเมินจากการสังเกตและการสัมภาษณ์ผู้ป่วยและผู้ดูแล

3.3.7 การมีข้อติดแข็ง ประเมินจากการตรวจ การหมุนและการเคลื่อนไหวของข้อ (range of motion : ROM) ในการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้ประเมินความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจจะเป็นข้อจำกัดของการวิจัยอย่างหนึ่ง ในการศึกษาที่จะนำไปอ้างอิงสู่ประชากรผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอื่นๆ

3.4 แบบแผนการพักผ่อนและนอนหลับ ประเมินจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเกี่ยวกับปัญหาการนอนหลับยาก ระยะเวลาการนอนหลับ การจับหลับในเวลากลางวัน จำนวนครั้งที่ตื่นในช่วงกลางคืน

### 3.5 แบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ ประเมินการรับรู้และการสื่อสาร ซึ่งประเมินจาก

3.5.1 การรับรู้บุคคล สถานที่ และเวลา (orientation) ประเมินโดยการซักถาม ตามข้อคำถามในภาคผนวก ง. ถ้าผู้ป่วยมีการรับรู้ดีจึงจะประเมินอย่างอื่นต่อไปได้

#### 3.5.2 การสื่อสาร แบ่งการประเมินออกได้เป็น 2 ประเด็น ดังนี้

3.5.2.1 ลักษณะการพูด ประเมินจากการสังเกต พูดคุยและฟังคำพูดของผู้ป่วยว่า พูดได้คล่อง ชัดเจนหรือไม่ มีการพูดตะกุกตะกัก หรือพูดไม่ได้เลย

3.5.2.2 การเข้าใจและสื่อความหมายได้ถูกต้องหรือไม่ ประเมินจากการถามคำถามและให้ผู้ป่วยตอบหรือเขียน แล้วพิจารณาว่าลักษณะของความหมายจากการตอบคำถามตรงกับความหมายในสิ่งที่ถามหรือไม่

4. แบบประเมินภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองก่อนและหลังจำหน่าย ประเมินโดยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale (CES-D) ของรัคคอฟฟ์ (Radloff, 1977) ฉบับแปลเป็นภาษาไทย (ธวัชชัย, วงเดือน และสมพร, 2533) ประกอบด้วยคำถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ความรู้สึกอารมณ์ต่างๆ จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามเชิงลบ 16 ข้อ คำถามเชิงบวก 4 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนใหญ่ๆ กล่าวคือ วัดความรู้สึกด้านซึมเศร้า 7 ข้อ ความรู้ด้านดี 4 ข้อ วัดอาการทางกาย 7 ข้อ และใช้วัดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่นอีก 2 ข้อ ผู้ป่วยจะถูกสอบถามว่าเหตุการณ์หรือพฤติกรรมนั้นๆ เกิดขึ้นบ่อยเพียงใดในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ลักษณะคำตอบใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ โดยมีความหมายและให้คะแนนดังนี้

ไม่เลย	หมายถึง	ไม่มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นเลย (< 1 วัน/สัปดาห์)
นานๆ ครั้ง	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 1-2 วัน/สัปดาห์
ค่อนข้างบ่อย	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 3-4 วัน/สัปดาห์
บ่อยครั้ง	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้น 5-7 วัน/สัปดาห์

คะแนนรวมข้อคำถามแต่ละข้ออยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน สำหรับเกณฑ์ตัดสิน (วิไล และพนม, 2540)

0 – 18 ไม่มีภาวะซึมเศร้า

19 – 60 มีภาวะซึมเศร้า

การกำหนดคะแนนสำหรับคำถามเชิงลบ

คะแนน 0 หมายถึง ไม่เลย

คะแนน 1 หมายถึง นานๆ ครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง ค่อนข้างบ่อย

### คะแนน 3 หมายถึง บ่อยครั้ง

สำหรับข้อคำถามด้านตรงข้ามซึ่งมีความรู้สึกในทางบวก คือ ข้อ 4, 8, 12 และ 16 ให้คะแนนตรงกันข้าม

5. แบบสัมภาษณ์การดูแลที่ผู้ป่วยได้รับที่บ้าน โดยสัมภาษณ์จากผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 50 ข้อ แบ่งออกเป็น

5.1 แบบสัมภาษณ์การได้รับการดูแลช่วยเหลือในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วยข้อคำถาม 22 ข้อ

5.2 แบบสัมภาษณ์การได้รับการฟื้นฟูสภาพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ

5.3 แบบสัมภาษณ์การได้รับการดูแลด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ประกอบด้วยข้อคำถาม 4 ข้อ

5.4 แบบสัมภาษณ์การได้รับการดูแลด้านการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ

แต่ละคำถามมีคำตอบให้เลือก 2 คำตอบ คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” ซึ่งในการประเมินค่าของคะแนน ถ้าตอบ “ใช่” ได้ 1 คะแนน ตอบ “ไม่ใช่” ได้ 0 คะแนน ถ้ากิจกรรมใดไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ให้ใส่เลข 9

การให้ความหมายคำตอบของกิจกรรมการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับที่บ้าน

ใช่ หมายถึง ได้รับกิจกรรมการดูแลนั้นสม่ำเสมอ

ไม่ใช่ หมายถึง ไม่ได้รับกิจกรรมการดูแลนั้นเลยหรือได้รับไม่สม่ำเสมอ

ไม่เกี่ยวข้อง หมายถึง กิจกรรมการดูแลนั้นไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

นอกจากนี้ยังมีคำถามปลายเปิดซึ่งผู้วิจัยใช้ถามกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ดูแล ภาระและปัญหาของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้หาความตรงและความเที่ยง เนื่องจากไม่ได้นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพียงแต่นำมาประกอบการอภิปรายผลการวิจัยเท่านั้น

### การหาความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้หาความตรงและความเที่ยงนั้นประกอบด้วย แบบประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยและแบบสัมภาษณ์การดูแลที่ผู้ป่วยได้รับขณะอยู่ที่บ้าน ผู้วิจัยได้ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการหาความตรงด้านเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ ดังนี้

1. ความตรงด้านเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ความเหมาะสมของสำนวนภาษา และความชัดเจนของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านคือ

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาผู้ป่วยทางระบบประสาท	1 ท่าน
อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาท	3 ท่าน
พยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยระบบประสาท	1 ท่าน

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมต่อไป

2. ความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยและ/หรือผู้ดูแลที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำการศึกษา จำนวน 10 ราย จากนั้นนำคะแนนที่ได้ไปคำนวณหาความเที่ยง ดังนี้

2.1 แบบประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองคำนวณหาความเที่ยงโดยวิธีใช้ผู้ประเมินร่วมกัน (inter - rater method) โดยให้ผู้ประเมิน 2 คน ทำการประเมินสิ่งที่ต้องการวัดพร้อม ๆ กัน โดยใช้แบบประเมินชุดเดียวกัน นำค่าที่ได้ไปคำนวณโดยใช้สูตรคำนวณความเที่ยงของการสังเกต (inter - rater reliability) ดังนี้

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80-1.0

2.2 แบบวัดภาวะซึมเศร้า คำนวณหาความเที่ยงโดยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.80 โดยใช้สูตร ดังนี้

$$\alpha = \left[ \frac{n}{n - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_x^2} \right]$$

โดย n = จำนวนข้อคำถาม

$\sigma_i^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$\sigma_x^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของผู้ตอบทั้งหมด

2.3 แบบสัมภาษณ์การดูแลที่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับจากผู้ดูแลที่บ้าน คำนวณหาความเที่ยง โดยวิธีสอบซ้ำ (test-retest method) ซึ่งใช้แบบสัมภาษณ์ จำนวน 1 ชุด กับ บุคคลกลุ่มเดิม จำนวน 2 ครั้ง ในระยะเวลาห่างกัน 2 วัน นำคะแนนที่ได้จากการวัดทั้งสองครั้ง มา หาค่าความสัมพันธ์ โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.78 โดยใช้สูตรดังนี้

$$r_{xy} = \frac{N\sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N\sum x^2 - (\sum x)^2][N\sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

$r_{xy}$  หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

x หมายถึง คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งที่ 1

y หมายถึง คะแนนที่ได้จากการตอบแบบสัมภาษณ์ครั้งที่ 2

N หมายถึง จำนวนผู้ป่วยที่ตอบแบบสัมภาษณ์

## การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลประสาทสงขลา โรงพยาบาล สงขลานครินทร์ โรงพยาบาลราชบุรียินดี และ โรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่เพื่อขออนุญาตเก็บ ข้อมูล

1.2 ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลเพื่อชี้แจงรายละเอียดและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

### 2. ขั้นตอนการ

2.1 เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยสำรวจจากทะเบียนผู้ป่วยของหอผู้ป่วยทุกวัน

2.2 เมื่อมีกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง เพื่อแนะนำตัวเอง และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย



2.3 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลจากแฟ้มบันทึกของผู้ป่วย และจากการสัมภาษณ์ หลังจากนั้นประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกาย และภาวะซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลา 24 – 48 ชั่วโมงก่อนจำหน่าย สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลประสาทสงขลา ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือจากผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลช่วงก่อนจำหน่าย โดยผู้วิจัยจะติดต่อประสานงานกับผู้ช่วยวิจัยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

2.4 ติดตามประเมินภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ภาวะซึมเศร้าและการดูแลที่ได้รับที่บ้านของกลุ่มตัวอย่างที่บ้านอีกครั้ง หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน โดยผู้วิจัยจะติดตามประเมินเองทุกราย

2.5 เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบ 44 ราย ผู้วิจัยนำมาลงรหัส และใช้โปรแกรม SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package for the Social Science/Personal Computer Plus) ในการป้อนข้อมูลเข้าคอมพิวเตอร์แล้วจึงดำเนินการวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> โดยกำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ผู้ดูแลและการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับที่บ้านภายหลังจากจำหน่ายใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยก่อนและหลังจำหน่ายใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่และร้อยละ
3. ความแตกต่างระหว่างความถี่ของภาวะสุขภาพด้านร่างกาย อาการผิดปกติอื่นๆ และภาวะซึมเศร้า ของผู้ป่วยก่อนและหลังจำหน่าย ใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ ( $\chi^2$ ) แบบแมคเนมาร์ (McNemar Test)
4. ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเส้นรอบวงกึ่งกลางต้นแขน กำลังกล้ามเนื้อ สัญญาณชีพ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จำนวนครั้งในการตื่นนอนตอนกลางคืน ระยะเวลาอนตลอดทั้งคืน และระยะเวลาอนตอนกลางวัน ก่อนและหลังจำหน่ายใช้สถิติ paired t-test