

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (Developmental Study) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง ในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองสูงศรี อำเภอนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษา มี 2 กลุ่ม ดังนี้

1. พยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ

กลุ่มพยาบาลผู้ใช้แนวปฏิบัติ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก มีประสบการณ์ในคลินิกโรคเบาหวานอย่างน้อย 1 ปี มีจำนวน 3 คน และพยาบาลวิชาชีพ ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบงานบริการสุขภาพที่บ้าน (HHC) มีประสบการณ์ในงานบริการสุขภาพที่บ้านอย่างน้อย 1 ปี มีจำนวน 2 คน โดยใช้วิธีเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง จำนวน 5 คน

2. ผู้ป่วยที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติ

กลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับการใช้แนวปฏิบัติ หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายหรือเพศหญิง ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง โดยใช้แบบประเมินวัดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุไทย (TGDS) และอาศัยอยู่ในเขตอำเภอนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยกำหนดคุณสมบัติเพิ่ม คือ 1) ไม่มีภาวะสมองเสื่อม สามารถพูด และสื่อสารเข้าใจความหมายได้ 2) ให้ความร่วมมือ และยินยอมรับการบำบัดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง และ 3) ไม่ใช้ยาต้านเศร้า โดยใช้วิธีเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง จำนวน 5 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่นำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปทดลองใช้ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ตำแหน่ง การศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน และประวัติการได้รับการอบรม เป็นลักษณะคำถามปลายเปิดให้เติมคำลงในช่องว่าง และคำถามปลายปิด

2. แบบสอบถามความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของ พิกุล นันทชัยพันธ์ (2548) แนวคำถามประกอบด้วย ความยากง่าย ความสะดวกในการนำแนวปฏิบัติ

ไปใช้ ความชัดเจน ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะ ความเหมาะสมในการนำไปใช้ในหน่วยงาน ความประโยชน์ ประโยชน์ และประสิทธิผล คำตอบเป็นระดับความคิดเห็น น้อย ปานกลาง มาก และระบุความคิดเห็นเพิ่มเติมได้

3. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติแบบรายรวม ใช้สอบถามผู้สูงอายุ โรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง มี 8 ข้อ คือ ความพึงพอใจต่อการพิทักษ์ สิทธิ และจริยธรรม ความพึงพอใจต่อการสร้างสัมพันธภาพ ความพึงพอใจต่อการระลึกถึงความหลังในทุกช่วงวัย และบุญกุศล ความพึงพอใจต่อการให้ความรู้เรื่องภาวะซึมเศร้า ความพึงพอใจต่อการดูแลต่อเนื่อง ความพึงพอใจต่อสื่อแผ่นพับ และรูปภาพ ความพึงพอใจ ต่อระยะเวลาทำกิจกรรม และสรุปความพึงพอใจในภาพรวมทั้งหมด คำตอบมี 3 ระดับ คือ พึงพอใจ มาก ให้ 3 คะแนน พึงพอใจปานกลาง ให้ 2 คะแนน และพึงพอใจน้อย ให้ 1 คะแนน สามารถ เพิ่มข้อเสนอแนะได้

4. แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS) เป็นแบบของ นิพนธ์ พงษ์วินทร์ (2537) ทั้งก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง เพื่อลดภาวะ ซึมเศร้า มีทั้งหมด 30 ข้อ คำตอบ คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ ถ้าตอบไม่ใช่ ในข้อ 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29 และ 30 ได้ข้อละ 1 คะแนน ส่วนในข้อที่เหลือ หากตอบใช่ ได้ข้อละ 1 คะแนน การแปลผล ดังนี้

0-12 คะแนน ปกติ

13-18 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อย (Mild Depression)

19-24 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าในระดับปานกลาง (Moderate Depression)

25-30 คะแนน มีภาวะซึมเศร้าในระดับรุนแรง (Severe Depression)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

1. ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

1.1 นำร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง ในผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้มีส่วนประกอบในการดูแล รักษาผู้สูงอายุโรคเบาหวาน 1 ท่าน พยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง สาขากายภาพบำบัดสุขภาพจิต และจิตเวช จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพผู้มีส่วนประกอบด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของร่างแนวปฏิบัติ

1.2 แบบสอบถามความเป็นไปได้รายรวม ของผู้ใช้นโยบายการพยาบาล เพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

1.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง

จากนั้นผู้ศึกษา นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไขเนื้อหาพร้อมกับพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้แนวปฏิบัตินี้ มีความชัดเจน และสมบูรณ์มากขึ้น มีการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของภาษา และความชัดเจนของเนื้อหา โดยพิจารณาจากค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) จากสูตร (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านได้ให้ความคิดเห็นระดับ 3 และ 4

$$CVI = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

การศึกษานี้ คำนวณหาค่า CVI ของเครื่องมือที่ใช้ ดังนี้

1. แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ค่า CVI เท่ากับ .80
2. แบบสอบถามความเป็นไปได้ ค่า CVI เท่ากับ .86
3. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า ค่า CVI เท่ากับ .88

2. การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาตรวจสอบคุณภาพความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ดังนี้

2.1 แบบทดสอบความเป็นไปได้ โดยรวมในการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของ พิกุล นันทชัยพันธ์ (2548) ไม่ได้หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เนื่องจากแบบสอบถามนี้ได้ผ่านการนำไปใช้จริงในทางปฏิบัติ และมีการปรับปรุงมาแล้ว ตามโครงการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลพุทธชินราช ระหว่างปี พ.ศ. 2548-2549

2.2 ผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินความพึงพอใจ ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ไปทดลอง ใ้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 15 ราย และหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .78 โดยค่าความเชื่อมั่นเป็นที่ยอมรับได้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

2.3 แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (TGDS) พัฒนาโดย นิพนธ์ พวงวรินทร์ (2537) ไม่ได้หาความเชื่อมั่น เนื่องจากแบบวัดนี้ได้ผ่านการนำไปใช้จริงมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย และเป็นที่ยอมรับในระดับประเทศไทย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษารั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำหนังสือ ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เรียนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลหนองกงศรี เพื่อรับการอนุญาต จากนั้นผู้ศึกษาแจ้งให้ผู้เข้าร่วมรับการศึกษารู้ถึง สิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการให้ข้อมูล การให้ข้อมูลของผู้เข้าร่วมรับการศึกษาก็จะไม่มี ผลกระทบใด ๆ ทั้งต่อผู้เข้าร่วมรับการศึกษาก็และผู้เกี่ยวข้องข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จะเก็บไว้ เป็นความลับ รวมถึงผู้เข้าร่วมรับการศึกษาก็สามารถยุติการให้ข้อมูลได้ทันที และหากผู้เข้าร่วมรับ การศึกษาเกิดกรณีสงสัย สามารถซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา

ขั้นตอนการดำเนินการศึกษา

การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึง ความหลังในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ตามขั้นตอน ในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของ National Health and Medical Research Council [NHMRC] (1999) ที่จัดทำขึ้น โดยทีมสหวิชาชีพ ผู้ศึกษาเลือกใช้รูปแบบการพัฒนาแนวปฏิบัตินี้ เนื่องจาก การพัฒนาเป็นขั้นตอนมีความชัดเจนเป็นที่ยอมรับ และมีการนำไปใช้อย่างแพร่หลาย ประกอบด้วย 12 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติ โดยพิจารณาประเด็นปัญหา จากกิจกรรมการให้บริการคัดกรองภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคเบาหวานที่แผนงาน ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลหนองกงศรี ในปี พ.ศ. 2553 โดยคัดกรองแบบรายกลุ่ม พบว่า มีผู้สูงอายุที่มี ภาวะซึมเศร้า 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.93 ซึ่งถือว่าพบน้อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการเจ็บป่วย ในระดับประเทศ ดังนั้นในช่วงต้นปี พ.ศ. 2554 ได้คัดกรอง และประเมินภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ เป็นแบบรายบุคคล พบว่า มีผู้สูงอายุเบาหวานมีภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 27.27 และจากการทดลองใช้

โปรแกรมการระลึกถึงความหลังในการบำบัดรักษาผู้สูงอายุเบาหวานในจำนวน 5 ราย พบว่าสามารถลดระดับภาวะซึ่มเศร้าได้ ร้อยละ 100 ผู้ศึกษาจึงนำเสนอการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึ่มเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลังในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น ป้องกันการเกิดภาวะซึ่มเศร้าในระดับรุนแรง ป้องกันอันตรายจากการใช้ยาต้านเศร้า เพิ่มทางเลือกให้หลากหลายในการบำบัดภาวะซึ่มเศร้า ผู้ป่วยสามารถเลือกได้อย่างอิสระ และโรงพยาบาลได้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีรูปแบบที่ชัดเจนในการบำบัดภาวะซึ่มเศร้าในผู้สูงอายุเบาหวาน

2. กำหนดทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ศึกษาได้เข้าพบบุคลากรผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการรักษาผู้สูงอายุที่มีภาวะซึ่มเศร้า ได้แก่ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ผู้ดูแลงานเบาหวาน 1 คน หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล 1 คน พยาบาลผู้รับผิดชอบงานคลินิกเบาหวาน 1 คน พยาบาลผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต 1 คน และผู้ศึกษา รวมทั้งหมด 5 คน แสดงความคิดเห็นในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ สร้างความเข้าใจ และการมีส่วนร่วม (ดังรายนามในภาคผนวก ข)

3. กำหนดวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ศึกษาได้แจ้ง และกำหนดวัตถุประสงค์ คือ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึ่มเศร้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ส่วนเป้าหมายของผู้ใช้แนวปฏิบัติ คือ พยาบาลวิชาชีพทีมโรคเบาหวาน และทีมบริการสุขภาพที่บ้าน (HHC) แผนกงานผู้ป่วยนอกในผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคเบาหวาน และได้รับการคัดกรองภาวะซึ่มเศร้าในผู้สูงอายุไทย พบว่า มีภาวะซึ่มเศร้าในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และสนใจเลือกวิธีบำบัดภาวะซึ่มเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลังแทนการใช้ยาด้านเศร้า

4. กำหนดผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ผู้ศึกษาร่วมกับสหวิชาชีพกำหนดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ คือ ค่าคะแนนซึ่มเศร้าต่ำลง หรือระดับภาวะซึ่มเศร้าลดลง หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง ผู้สูงอายุเบาหวานที่มีภาวะซึ่มเศร้ามีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติ และโดยภาพรวมผู้สูงอายุที่ถูกใช้แนวปฏิบัติมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

5. ทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ทางวิทยาศาสตร์ โดยผู้ศึกษาได้สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

5.1 กำหนดคำที่ใช้ในการสืบค้น ทางหลักฐานทางวิทยาศาสตร์

5.1.1 กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเบาหวาน Depression in Elderly, Diabetes in Elderly, Diabetes and Depression in Elderly, Older Adult, Ageing

5.1.2 วิธีการปฏิบัติ ได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลการระลึกถึงความหลัง เพื่อลดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ Reminiscence Program, Reminiscence Therapy, Reminiscence in Older, Reminiscence in Elderly, Reminiscence

5.1.3 ผลลัพธ์ ได้แก่ การบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต ความผาสุก

5.2 กำหนดแหล่งสืบค้น ดังนี้

5.2.1 สืบค้นจากฐานข้อมูล ได้แก่ Thailis, OPAC, Pub-med, E-learning, Bio Med

5.2.2 สืบค้นจากเว็บไซต์ www.google.com, www.stouhealth.org ,

www.yahoo.com, www.health.club, www.ssj.kalasin.mop.or.th

5.2.3 สืบค้นทางอินเทอร์เน็ตจากมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

5.2.3 สืบค้นด้วยมือจากวารสารห้องสมุดและเอกสารอ้างอิงที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ บทความทางการแพทย์ และวารสารทางการแพทย์

5.3 ผลของการสืบค้นได้หลักฐานทั้งหมด 51 เรื่อง ได้ทำการคัดออก 40 เรื่อง โดยใช้เหตุผลในการคัดออก คือ 1) กลุ่มตัวอย่างไม่ตรงกับการศึกษา 2) เนื้อหาไม่ตรงประเด็นศึกษา 3) กระบวนการไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติได้ เหลือจำนวน 11 เรื่อง เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง จำนวน 6 เรื่อง งานวิจัยเชิงทดลอง มีกลุ่มควบคุมจำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยเชิงพรรณนา จำนวน 2 เรื่อง การศึกษาพัฒนาเชิงปฏิบัติ จำนวน 1 เรื่อง บทความ/ เอกสารตำรา จำนวน 1 เรื่อง โดยใช้เกณฑ์แบ่งระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ และประเมินระดับข้อเสนอแนะในการนำสู่การปฏิบัติ ของ Joanna Briggs Institute [JBI] (2008 อ้างถึงใน ฟองคำ ดิลกสกุลชัย, 2549) ดังตารางที่ 2 (แหล่งหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังในภาคผนวก ง)

6. กำหนดร่างแนวปฏิบัติทางคลินิก โดยผู้ศึกษาประชุมหารือคณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกโดยสหสาขาวิชาชีพ เป็นการนำหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวน 11 เรื่อง จากการสืบค้นมากำหนด และสกัดองค์ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบท ความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรม ตามสถานการณ์ที่เป็นจริงในปัจจุบัน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สูงอายุอำเภอหนองกุงศรี มาประยุกต์ใช้ ให้สามารถนำสู่การปฏิบัติ และแก้ปัญหาได้จริง

7. กำหนดกลยุทธ์เชิงรุก และการใช้งานในระยะเวลาพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยแจ้งในที่ประชุมประจำเดือนของบุคลากร โรงพยาบาล และทำหนังสือแจ้งเรียนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ให้รับทราบรายละเอียดของโครงการ เพื่อให้เข้าใจวัตถุประสงค์ของการพัฒนาแนวปฏิบัติ และการส่งต่อข้อมูลลงสู่ระดับชุมชน คือ สถานีอนามัย หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.)

8. กำหนดยุทธศาสตร์การประเมินผล และการทบทวนแนวปฏิบัติ โดยการจัดประชุม เพื่อวางแผนการประเมินผลลัพธ์ ขั้นตอนนี้สอดคล้องกับขั้นตอนที่ 4 การกำหนดผลลัพธ์ เน้นความปลอดภัยเกิดผลดีต่อผู้ป่วย ผู้ให้บริการ และองค์กร/หน่วยงานมองความคุ้มค่า คำนึงทุน และการพัฒนาแนวปฏิบัติเมื่อพบข้อบกพร่อง จัดประชุมทีมเพื่อปรับปรุงการใช้แนวปฏิบัติ ให้เหมาะสม

9. จัดทำรายงานรูปเล่ม จัดประชุมทีม และจัดพิมพ์ในส่วนที่มีสาระสำคัญของแนวปฏิบัติ โดยใช้ข้อความที่สั้น กระชับ เพื่อสะดวกต่อการทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระ ศึกษาแล้ว เข้าใจง่าย สามารถนำสู่การปฏิบัติจริงได้

10. จัดทำรายงานกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยจัดพิมพ์รายงานทุกขั้นตอน ของกระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติ ประกอบด้วยเนื้อหาการปฏิบัติ อาจารย์ที่ปรึกษา รายงาน คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติ ภาคผนวก แหล่งอ้างอิง รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ

11. การตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก ผู้ศึกษานำร่างแนวปฏิบัติ ในขั้นตอนที่ 6 ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยภาพรวมร่างแนวปฏิบัตินี้ได้ค่า CVI เท่ากับ .80 จากนั้นนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ ไปปรับปรุงแก้ไข ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา แล้วนำไปทดลองใช้ใน 6 หมวด คือ การพิทักษ์สิทธิ และจริยธรรม การประเมินภาวะซึมเศร้า การให้ความรู้ การบำบัดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึง ความหลัง การดูแลต่อเนื่อง และการพัฒนาคุณภาพบริการ โดยมีผู้ทดลองใช้ คือ พยาบาลทีม เบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 3 คน และพยาบาลทีมบริการสุขภาพที่บ้าน จำนวน 2 คน รวม 5 คน เป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติกับผู้สูงอายุเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง จำนวน 5 คน และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการจากการใช้แนวปฏิบัติ รวบรวมจุดเด่น ข้อควรปรับปรุง ปัญหาอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติ

12. การศึกษาผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่ไม่ใช่ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยการจัดเสวนานำเสนอ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล รวมทั้ง จุดเด่น ข้อควรปรับปรุง ปัญหาอุปสรรคจากการใช้แนวปฏิบัติ เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยประเมินผลร่วมกับทีมพัฒนาหลังการใช้แนวปฏิบัติทุก 6 เดือน

ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทั้ง 12 ขั้นตอน สามารถสรุปอย่างสังเขป ดังภาพที่ 1

ตารางที่ 1 จำแนกระดับหลักฐานเชิงประจักษ์

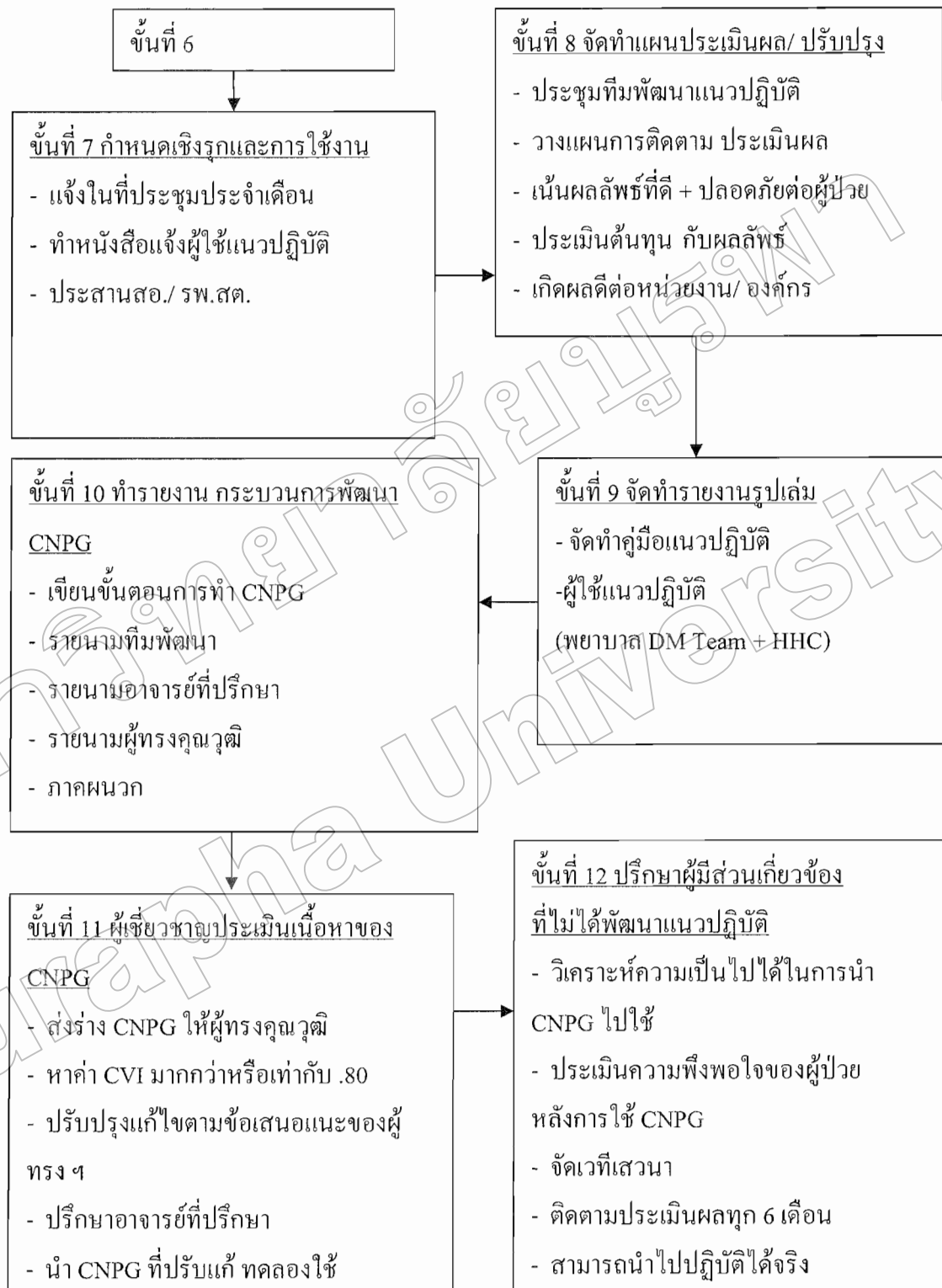
ที่	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่อง	ระดับ ความ น่าเชื่อถือ	ระดับ คำแนะนำสู่ การปฏิบัติ
1	ประอรทิพย์ สุทธิสาร (2550)	ภาวะซึมเศร้า และบริบทชีวิตของผู้ป่วย เบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองคาย	ระดับ 3	A
2	อัจฉราภรณ์ พูลศรี (2553)	การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับ การส่งเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกาย ในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คลินิก เบาหวาน โรงพยาบาลพังงา	ระดับ 3	A
3	พินิจกษณ์ นิติภากรณ์ (2547)	ผลของโปรแกรมการระลึกถึงความหลัง ต่อภาวะซึมเศร้าและความพึงพอใจ ในชีวิตของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์ คนชรา	ระดับ 3	A
4	เรณู อินทร์ดา (2548)	ผลของการระลึกถึงความหลังต่อภาวะ ซึมเศร้าและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน จังหวัด ปราจีนบุรี	ระดับ 2	A
5	ปิยะรัตน์ แวววรรณ (2550)	การใช้โปรแกรมการระลึกถึงความหลัง ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคซึมเศร้า	ระดับ 3	A
6	Mc Dogall, G. M., Blixen, C. E. & Jen, S. L. (2008)	The Process and Outcome of Life Review Psychotherapy With Depressed Homebound Older Adults	ระดับ 3	A

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ที่	ชื่อผู้แต่ง	ชื่อเรื่อง	ระดับ ความ น่าเชื่อถือ	ระดับ คำแนะนำสู่ การปฏิบัติ
7	Wood, R. T., Bruce, R., Edwards, R. T., Hounscome, B., Keady, J., Moniz -Cook, E. D., Orrell, M., & Russell, I. T. (2009)	Reminiscence groups for people with dementia and their family care: pragmatic eight-centre randomized trial of joint reminiscence and maintenance versus usual treatment: a protocol	ระดับ 2	A
8	Korte, J., Bohlmeijer, E. T. & Smit, S. (2009)	Prevention of depression and anxiety in later life: design of a randomized controlled trial for the clinical and economic evaluation of a life-review intervention	ระดับ 2	A
9	เรณูการ ทองคำรอด (2554)	ภาวะซึมเศร้า: ภัยร้ายของสุขภาพจิต	ระดับ 4	A
10	จงกรม ทองจันทร์ (2544)	ผลการระลึกถึงความหลังอย่างมีรูปแบบ ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและ ความหวังในผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจ ตีบ	ระดับ 3	A
11	เฉลิมวรรณ เกตุสวัสดิ์ (2545)	ผลของการระลึกถึงความหลังแบบกลุ่ม และการให้คำปรึกษาแบบกวนนิมแบบ กลุ่มที่มีต่อความผาสุกในชีวิตของผู้สูงอายุ	ระดับ 2	A



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึง
ความหลังในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีภาวะซึมเศร้า โรงพยาบาลหนองสูงศรี
จังหวัดกาฬสินธุ์



วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 นำโครงการศึกษาที่ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาเสนอคณะกรรมการมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณาอนุมัติในการวิจัย

1.2 ทำหนังสือผ่านคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อขออนุญาตวิจัย และขออนุญาตเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่แผนกงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองกุงศรี

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งทำการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมรับการศึกษา ทั้งทีมพยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มผู้ป่วยที่ถูกทดลองใช้แนวปฏิบัติให้ทราบอย่างละเอียด

2.2 เมื่อพยาบาลผู้เข้าร่วมรับการศึกษาตกลงให้ความร่วมมือ ผู้ศึกษาอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ขั้นตอน ระยะเวลา และจำนวนครั้งการทดลองใช้แนวปฏิบัติการระลึกถึงความหลังสำหรับสภาวะซึมเศร้าอย่างละเอียด ตามคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ หลังจากนั้นผู้ศึกษาเปิดโอกาสให้ซักถามในส่วนที่สงสัย

2.3 แจกคู่มือการใช้แนวปฏิบัติแก่พยาบาลผู้ทดลองใช้แนวปฏิบัติ

2.4 ติดตามผลการปฏิบัติตามกระบวนการใช้แนวปฏิบัติการระลึกถึงความหลังสำหรับสภาวะซึมเศร้า เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2554 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554

2.5 เก็บข้อมูลทั่วไป ประเมินความเป็นไปได้ในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในหน่วยงาน และข้อมูลของผู้ป่วยที่ถูกทดลองใช้แนวปฏิบัติ

3. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามรายชื่อ หลังเก็บข้อมูลทุกราย จากนั้นผู้ศึกษานำแบบสอบถามของแต่ละรายมาประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างทั้งผู้นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ และผู้ถูกใช้แนวปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่

2. ข้อมูลความเป็นไปได้ของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดภาวะซึมเศร้าด้วยวิธีการระลึกถึงความหลัง ในผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยถึงระดับปานกลาง ไปใช้ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองสูงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่

3. ข้อมูลความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีระดับภาวะซึมเศร้าน้อยถึงระดับปานกลาง หลังการทดลองใช้แนวปฏิบัติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่