

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ชนิดศึกษาแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two-group Pretest-posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพต่อความรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติตนในผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ และผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะกระดูกสะโพกหัก และเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเป็นครั้งแรก ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ โดยการสำรวจจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน ในปี พ.ศ. 2554 พบว่ามีจำนวน 86 ราย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะกระดูกสะโพกหัก และเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเป็นครั้งแรก ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 30 ราย โดยได้กำหนดคุณสมบัติ (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. มี อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี
2. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ภาวะตกเลือด ภาวะช็อก ภาวะวิกฤติของระบบทางเดินหายใจ เป็นต้น และจากโรคอื่นที่อยู่ในระยะอันตราย ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต
3. อยู่ในระยะ หลังผ่าตัดวันที่ 3 มีแผนการรักษาโดยให้เริ่มการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การออกกำลังกาย หรือการทำกายภาพบำบัด รวมทั้งได้รับอนุญาตให้เข้าร่วมการวิจัย และมีความเห็นว่าไม่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ
4. มีความสามารถในการรับรู้ สื่อสาร และสามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้ดี ไม่มีปัญหาการได้ยิน ไม่เป็นโรคจิต หรือโรคประสาท และไม่มีภาวะสมองเสื่อม โดยใช้การประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini Mental State Exam-Thai หรือ MMSE-Thai 2002) (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2543) โดยแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มดังนี้

- 4.1 ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้) ≥ 14 คะแนน (ไม่ต้องทำข้อ 4, 9, 10) จากคะแนนเต็ม 23 คะแนน
- 4.2 ผู้สูงอายุเรียนระดับประถมศึกษา ≥ 17 คะแนนจาก 30 คะแนน
- 4.3 ผู้สูงอายุเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา ≥ 22 คะแนน จาก 30 คะแนน
5. หลังผ่าตัดสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองซึ่งประเมินจากดัชนีบาร์เซล เอดีแอล (Barthel ADL Index หรือ BAI) (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2544) ได้คะแนน 12 คะแนนขึ้นไป จาก 20 คะแนน
6. มีเลขหมายโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ พร้อมทั้งยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ครั้งนี้ตลอดช่วงการศึกษา การสัมภาษณ์ และโทรศัพท์ติดตามเยี่ยม
- เกณฑ์ในการคัดกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria) คือ ระหว่างทำการวิจัย ผู้สูงอายุมีภาวะแทรกซ้อนจนไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ เช่น มีภาวะสับสนเฉียบพลันหลังผ่าตัด มีภาวะตกเลือดหลังผ่าตัด มีการติดเชื้อของร่างกาย มีภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นต้น หรือไม่ยินยอม ดำเนินการวิจัยต่อไป

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง ได้จากการคำนวณค่าเฉลี่ย และความแปรปรวนของ ตัวแปรตามซึ่งได้มาจากการวิจัยเก่าที่เคยศึกษาในลักษณะเดียวกันหรือการสำรวจเบื้องต้น โดยใช้ สูตรในการคำนวณขนาดตัวอย่างการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน สำหรับการ วิจัยแบบกึ่งทดลอง (วัชรชัย วงพงศธร, 2543) โดยกำหนดค่าอำนาจการทดสอบ $(1-\beta)$ เท่ากับ .90 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีสูตรดังนี้

$$n = \frac{(Z_\alpha + Z_\beta)^2 2\sigma^2}{(\mu_1 - \mu_0)^2}$$

เมื่อ	n	=	ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
	σ^2	=	ความแปรปรวนของตัวแปรตาม
	$\mu_1 - \mu_0$	=	ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
	Z_α	=	เป็นค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากตารางการแจกแจงปกติมาตรฐาน ที่สอดคล้องกับ α (Type I Error) ที่กำหนด $\alpha (.05) = 1.64$
	Z_β	=	เป็นค่าปกติมาตรฐานที่ได้จากตารางการแจกแจงปกติมาตรฐาน ที่สอดคล้องกับ β (Type II Error) ที่กำหนด $\beta (.10) = 1.28$

จากการศึกษาของ ลดาวัลย์ บุณยะปิยะวงศ์ (2544) เรื่องผลของการให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมต่อความวิตกกังวล ความรู้ และการปฏิบัติตนในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พบว่า ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้กลุ่มควบคุมเท่ากับ 4.90 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้กลุ่มทดลองเท่ากับ 21.63 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้กลุ่มควบคุมเท่ากับ 15.81

$$\begin{aligned} \text{แทนค่าในสูตร} \quad n &= \frac{(1.64 + 1.28)^2 \cdot 2 \cdot (4.90)^2}{(21.63 - 15.81)^2} \\ &= \frac{8.52 \cdot (48.02)}{33.87} \\ &= 12.07 \end{aligned}$$

ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 12 ราย ผู้วิจัยคำนึงถึงอัตราการออกจากการวิจัย เท่ากับร้อยละ 20 (Polit & Hungler, 1999) จึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 15 ราย

ขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จากประชากรโดยการสำรวจจากเวชระเบียนผู้ป่วยใน ในปี พ.ศ. 2554 จำนวน 86 ราย เป็นผู้สูงอายุทั้งเพศชายและหญิงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะกระดูกสะโพกหัก เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเป็นครั้งแรก ณ โรงพยาบาลชัยภูมิ โดยได้กำหนดขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยสุ่มเลขประจำตัวผู้ป่วย (Hospital Number) เพื่อกำหนดกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากเลขประจำตัวผู้ป่วย ที่เป็นเลขคู่ และเลขประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นเลขคี่ ด้วยวิธีการจับฉลากแบบไม่แทนที่ (Sampling with Non Replacement) ผลการสุ่ม พบว่า กลุ่มทดลองได้เลขประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นเลขคี่ ส่วนกลุ่มควบคุมได้เลขประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นเลขคู่
2. เมื่อผู้สูงอายุที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยภูมิในแต่ละวัน และมีเลขประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นเลขคู่ ผู้วิจัยได้นำเข้ากลุ่มควบคุมและให้การพยาบาลตามปกติเป็นรายบุคคล จนครบ 15 ราย
3. หลังจากผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลชัยภูมิหมดแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการกับกลุ่มทดลองโดยในแต่ละวันเมื่อผู้สูงอายุที่มีเลขประจำตัวผู้ป่วยที่เป็นเลขคี่ เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยภูมิ ผู้วิจัยนำเข้ากลุ่มทดลองแล้วดำเนินการทดลองเป็นรายบุคคลตามโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพจนครบ 15 ราย ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงประเด็นเรื่องการปนเปื้อน (Contaminate) ของสิ่งทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

1.1 แบบทดสอบสภาพสมองเบื่องต้นฉบับภาษาไทย (Mini Mental State Exam-Thai หรือ MMSE-Thai 2002) พัฒนาจากแบบทดสอบ MMSE ที่พัฒนาโดย Folstein, Folstein, and McHugh (1975) โดยคณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื่องต้นฉบับภาษาไทย (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2543) มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยสามารถใช้ได้ในผู้สูงอายุที่ไม่รู้หนังสือ อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ได้ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าความเที่ยง (Validity and Reliability) โดยนำไปทดสอบในผู้สูงอายุพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ชลบุรี นครสวรรค์ ขอนแก่น นครราชสีมา ราชบุรี สุราษฎร์ธานี และสงขลา ระหว่างเดือนเมษายน ถึงพฤษภาคม พ.ศ. 2543 พบ ผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อม จำนวน 120 ราย และผู้สูงอายุกลุ่มปกติ ที่มีระดับการศึกษาต่าง ๆ กัน จำนวน 614 ราย โดยแพทย์ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ อายุรแพทย์ทางระบบประสาท และอายุรแพทย์ทางด้านผู้สูงอายุ ได้ทำการตรวจวินิจฉัยกลุ่มประชากรที่ศึกษาทุกรายเพื่อยืนยันการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อม และยืนยันการไม่ เป็นภาวะสมองเสื่อมในประชากรกลุ่มปกติ พบว่า แบบทดสอบสภาพสมองเบื่องต้นฉบับภาษาไทย มีความตรงตามเนื้อหาและค่าความเที่ยง อยู่ในเกณฑ์ดี มีค่าความถ่วงจำเพาะอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง แบบทดสอบนี้ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน มีจุดตัด (Cut-off Point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม ดังนี้ (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2543)

ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก -เขียนไม่ได้) ≤ 14 คะแนน
(ไม่ต้องทำข้อ 4, 9, 10) จากคะแนนเต็ม 23 คะแนน

ผู้สูงอายุเรียนระดับประถมศึกษา ≤ 17 คะแนนจาก 30 คะแนน

ผู้สูงอายุเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา ≤ 22 คะแนน จาก 30 คะแนน

1.2 แบบประเมินดัชนีบาร์ธเอลดีแอล (Barthel ADL Index หรือ BAI) เป็น

แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุของ Collin, Wade, Davies, and Home (1988) ซึ่งปรับปรุงและพัฒนาขึ้นโดย Jitapunkul, Kamolratanak, and Ebrahim (1994) เป็นชุดข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ในระยะ 24-48 ชั่วโมง ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ ซึ่งครอบคลุมเรื่อง การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวมใส่เสื้อผ้า การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนย้ายภายในบ้าน และความสามารถในการ

ควบคุมการจับถ่าย โดยได้มีการนำไปใช้กับผู้สูงอายุไทยในชุมชนสลัมคลองเตย จำนวน 703 คน พบว่า มีความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และมีความเหมาะสมในการประเมินระดับคุณภาพในประชากรผู้สูงอายุไทย โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .79 โดยได้แบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุได้ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2544) ดังนี้

0-4 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

5-8 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองได้น้อย

9-12 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง

12-20 คะแนน หมายถึง ช่วยเหลือตนเองได้ดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนา อาชีพ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ต่อครอบครัว ภาระความรับผิดชอบ การวินิจฉัยโรค ชนิดการผ่าตัด จำนวนวันที่อยู่โรงพยาบาล ผู้ดูแลภายหลังการผ่าตัดเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ประสิทธิภาพการใช้เครื่องช่วยพยุงเดินก่อนผ่าตัด

2.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่สร้างขึ้นโดย เสาวภา อินหา (2550) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่องการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การมาตรฐานนัด และการสังเกตอาการผิดปกติ แบบสัมภาษณ์นี้ได้ผ่านการตรวจสอบตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และมีการนำไปทดสอบกับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมจำนวน 10 ราย แล้วนำมาวิเคราะห์ความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .70 โดยคำตอบจะแบ่งเป็น 3 ตัวเลือก คือ ถูก ผิด และไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

สำหรับข้อ 1, 3, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20

ถ้าตอบถูก ได้ 1 คะแนน

ถ้าตอบผิด ได้ 0 คะแนน

ถ้าตอบไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน

สำหรับข้อ 2, 4, 7, 14, 18

ถ้าตอบถูก ได้ 0 คะแนน

ถ้าตอบผิด ได้ 1 คะแนน

ถ้าตอบไม่ทราบ ได้ 0 คะแนน

สำหรับเกณฑ์การจัดระดับความรู้ใช้คะแนนรวมรายข้อคำถาม ซึ่งมีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-20 ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้น โดยให้นำเอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนน ดังนี้ (ธวัชชัย วรพงษ์, 2543)

ระดับคะแนนความรู้สูง คะแนน	13.34-20.00
ระดับคะแนนความรู้ปานกลาง คะแนน	6.67-13.33
ระดับคะแนนความรู้ต่ำ คะแนน	0.00-6.66

2.3 แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม คัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองภายหลังได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่สร้างขึ้นโดย เสาวภา อินพา (2550) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่อง การบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติ โดยประเมินความสามารถในการปฏิบัติได้แก่ ทำได้ถูก ทำได้ไม่ถูก และทำไม่ได้ โดยแบ่งเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ทำไม่ได้	ได้ 0 คะแนน
ทำได้ไม่ถูก	ได้ 1 คะแนน
ทำได้ถูก	ได้ 2 คะแนน

สำหรับเกณฑ์การจัดระดับพฤติกรรมใช้คะแนนรวมรายข้อคำถาม ซึ่งมีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 0-30 ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้น โดยให้นำเอาค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุด แล้วหารจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (ธวัชชัย วรพงษ์, 2543)

ระดับคะแนนพฤติกรรมสูง คะแนน	20.01-30.00
ระดับคะแนนพฤติกรรมปานกลาง คะแนน	10.01-20.00
ระดับคะแนนพฤติกรรมต่ำ คะแนน	0.00-10.00

3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นรูปแบบของกิจกรรมการพยาบาลอย่างมีระบบและเป็นขั้นตอนที่ผู้สูงอายุได้รับหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และต่อเนื่องจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock et al. (1997) ดำเนินการเป็นรายบุคคล ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 ดำเนินการที่หอผู้ป่วย กิจกรรมประกอบไปด้วย การให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม รวมทั้งส่งเสริมการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อ

ด้านสุขภาพ และส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์ที่เป็นผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พร้อมการให้ฝึกปฏิบัติไปพร้อม ๆ กัน อีกทั้งยังมีคู่มือการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมแจก เพื่อให้ศึกษาภาพพร้อมประกอบคำบรรยายด้วย ส่วนในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 จะติดตามเยี่ยมที่บ้านหรือสถานที่พัก และกระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ในเรื่องพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และสัปดาห์ที่ 4 ประเมินความรู้ เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พร้อมเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ที่ถูกต้อง อีกทั้งยังมีคู่มือส่งเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เป็นเอกสารที่ประกอบด้วยเนื้อหา และภาพประกอบ โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สื่ออินเทอร์เน็ต และประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อใช้เป็นสื่อในการให้ความรู้ ประกอบคำแนะนำ และเอกสาร มอบให้ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เกี่ยวกับวิธีการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติ และการมาตรวจตามนัด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

1.1 ผู้วิจัยนำโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพื่อพิจารณาความถูกต้อง เหมาะสมของภาษาที่ใช้และการจัดลำดับเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ในผู้สูงอายุ 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายหรือกายภาพบำบัด 1 ท่าน และพยาบาลประจำการที่ให้การพยาบาลด้านการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมมากกว่า 10 ปี 1 ท่าน หลังจากนั้นจึงได้นำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพิจารณาเลือกข้อความคิดเห็นที่มีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 4 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าเหมาะสม ภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้เท่ากับ 1 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burn & Grove, 2005)

1.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกาปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และแบบประเมินพฤติกรรมกาปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดียวกับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ หลังผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยพิจารณาเลือกข้อความคิดเห็นที่มีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวนเท่ากับหรือมากกว่า 4 ท่าน มีความเห็นตรงกันว่าเหมาะสมภายใต้การดูแลของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้เท่ากับ .80 และ .80 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burn & Grove, 2005) เมื่อมีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ในการวิจัยแล้วจึงนำไปตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือต่อไป

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 10 ราย (Polit & Hungler, 1999) และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยวิธีคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burn & Grove, 2005)

2.2 แบบประเมินพฤติกรรมกาปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ผู้วิจัยตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลชัยภูมิ จำนวน 10 ราย (Polit & Hungler, 1999) และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85 ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burn & Grove, 2005)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อพิจารณาเครื่องมือ และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการเคารพศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสมเพื่อไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับกลุ่มตัวอย่าง ตามแบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 06-08-2554 (ภาคผนวก ง)

2. ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินงานวิจัย โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษาค้างนี้ขึ้นอยู่กับ ความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธจะไม่มีผล ต่อการให้บริการและการรักษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาค้างนี้จะเป็นความลับจะใช้เลขที่ของ แบบสัมภาษณ์เป็นรหัสแทน โดยชื่อและนามสกุล ของกลุ่มตัวอย่าง จะมีเพียงผู้วิจัยเท่านั้นที่ทราบ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่าง สามารถขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จึงทำการดำเนินการวิจัย

3. การพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม ดำเนินการโดยผู้วิจัยเสริมสร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมกาปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พร้อมทั้งแจกคู่มือ ส่งเสริมพฤติกรรมกาปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม พุดคุยให้กำลังใจ เช่นเดียวกับกลุ่มทดลองในสัปดาห์ที่ 4

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้างนี้ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนของการดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน คือขั้นเตรียมการ และขั้นดำเนินการทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยภูมิ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเสนอ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยโรงพยาบาลชัยภูมิเพื่อรับรองโครงการวิจัย

1.2 หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ตามหนังสือเลขที่ ชย 0027. 202/ 2 (ภาคผนวก ง) แล้วผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชัยภูมิ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.3 การเตรียมผู้ช่วยวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 ท่านเป็นพยาบาล วิชาชีพประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีในการดูแลผู้สูงอายุหลังผ่าตัด เปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โรงพยาบาลชัยภูมิ ซึ่งผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เก็บข้อมูลในระยะก่อนและ หลังการทดลอง มีวิธีการเตรียมผู้ช่วยวิจัยคือ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บ รวบรวมข้อมูล ให้ผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจแบบประเมินโดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยน

ข้อสะโพกเทียมโรงพยาบาลชัยภูมิจำนวน 5 รายที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ภายใต้การแนะนำของผู้วิจัย ทั้งนี้เพื่อเป็นการฝึกความชำนาญ ค้นหาปัญหา และอุปสรรคในการใช้แบบประเมินก่อนไปเก็บข้อมูลจริง

2. การดำเนินการทดลอง (เริ่มเก็บข้อมูลวันที่ 10 ตุลาคม พ.ศ. 2554)

2.1 เมื่อผู้สูงอายุที่มีลักษณะตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลชัยภูมิ ผู้วิจัยดำเนินการทดลองโดยการดำเนินการทดลองกับกลุ่มควบคุมก่อนจนครบ 15 ราย เพื่อหลีกเลี่ยงประเด็นเรื่องการปนเปื้อน (Contaminate) ของสิ่งทดลอง หลังจากผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมจำหน่ายจากโรงพยาบาลชัยภูมิครบ จึงดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลอง โดยเมื่อผู้สูงอายุมีลักษณะตามเกณฑ์เข้ามารับการผ่าตัดก็พิจารณาลักษณะให้ตรงกับผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมจนครบ 15 ราย

2.2 หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดจนได้จำนวนของกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 รายแล้ว ผู้วิจัยทำการจับคู่ตัวแปรที่สำคัญ (Matched Pair) เพื่อควบคุมให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงมากที่สุด โดยเลือกคุณสมบัติด้านเพศ ระดับการศึกษา และอายุ โดยให้มีความแตกต่างไม่เกิน 10 ปี เนื่องจากประชากรสูงอายุได้จำแนกออกเป็น 3 กลุ่ม คือ อายุ 60-69 ปี เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (Young-old) อายุ 70-79 ปี เป็นผู้สูงอายุตอนกลาง (Medium-old) และอายุ 80 ปี ขึ้นไปเป็นผู้สูงอายุตอนปลาย (Old-old, Oldest-old) (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2544)

กลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเป็นรายบุคคล มีขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (หลังผ่าตัดวันที่ 3 ใช้เวลา 45-60 นาที) ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และแบบประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ พร้อมทั้งนัดหมายเป็นรายบุคคลในสัปดาห์ที่ 4

สัปดาห์ที่ 4 (วันที่แพทย์นัดมาตรวจซ้ำ ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุที่ห้องสอนสุขศึกษา บริเวณห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยภูมิ และผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและแบบประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมชุดเดิม ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลเสร็จสิ้น เพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเสริมสร้างความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

พร้อมทั้งแจกคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
พูดคุยให้กำลังใจ และยุติสัมพันธภาพ

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเป็นรายบุคคลโดยมีขั้นตอนดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 1 (หลังผ่าตัดวันที่ 3 ใช้เวลา 45-60 นาที)

1. ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและแบบประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม
2. ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเป็นรายบุคคลในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยจัดกิจกรรม ดังนี้
 - 2.1 กิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ กระทำโดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง และพูดคุยเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เหมาะสมหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และเพื่อลดสิ่งรบกวนทางอารมณ์
 - 2.2 กิจกรรมสนทนา ผู้วิจัยพูดคุยสอบถามสูงอายุเกี่ยวกับอาการของ ประเมินการรับรู้และประสบการณ์เดิมของผู้สูงอายุที่มีต่อภาวะกระดูกสะโพกหักและการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โอกาสเสี่ยงของการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง ความรุนแรงของการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้ร่วมแสดงการรับรู้ที่เคยมีก่อนเข้าร่วมกิจกรรม
- 2.3 ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องภาวะกระดูกสะโพกหักและการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ประกอบคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม มุ่งเน้นให้เกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ความรุนแรงของการปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง ประโยชน์ของการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ช่วยแนะนำเพื่อลดอุปสรรคของการปฏิบัติตน
- 2.4 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย ชักถามหรือระบายความรู้สึก

สัปดาห์ที่ 1 ครั้งที่ 2 (หลังผ่าตัดวันที่ 4 ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเป็นรายบุคคลที่เตียงผู้สูงอายุ และห้องสอนสุขศึกษาภายในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก โดยใช้การเรียนรู้ผ่านตัวแบบสัญลักษณ์ เพื่อให้เกิดความคิดคล้อยตามว่าเมื่อผู้อื่นทำได้ ตนก็น่าจะทำได้ และให้เกิดความมั่นใจว่าตนเองก็สามารถทำพฤติกรรมนั้นได้ เช่นเดียวกัน โดยจัดกิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมการติดตามเยี่ยมหลังผ่าตัด โดยผู้วิจัยจะทำการเยี่ยมเพื่อประเมินสภาวะร่างกายและความพร้อมของผู้ป่วยสูงอายุในการทำกิจกรรมหลังผ่าตัดแต่ละวัน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามหากมีปัญหา หรือมีข้อสงสัยจากการทำกิจกรรมหลังผ่าตัด และเสริมสร้างแรงจูงใจ

ด้วยการให้กำลังใจและชมเชยเมื่อผู้สูงอายุปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมถึงสอบถามผู้สูงอายุถึงความรู้เรื่อง การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และทบทวนความรู้ที่ได้รับในครั้งที่ 1

2. ผู้วิจัยเป็นผู้สอนในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด รวมทั้งให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาจากคู่มือ ส่งเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เนื้อหาประกอบไปด้วย การบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติ การมาตรวจตามนัด พร้อมทั้งแจกคู่มือส่งเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

3. ใช้แนวทางการเรียนรู้โดยมีผู้สูงอายุที่เคยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและประสบความสำเร็จในการปฏิบัติตนเป็นต้นแบบสัญลักษณ์สาธิตในเรื่องการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การสังเกตอาการผิดปกติ การมาตรวจตามนัด รวมทั้งให้ผู้สูงอายุได้ศึกษาจากคู่มือส่งเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

4. การได้รับประสบการณ์จากการประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติกิจกรรมไปพร้อม ๆ กับการสาธิต ซึ่งจะเป็นการแสดงสาธิตการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว ผู้ป่วยสูงอายุจะได้รับรู้ถึงการประสบผลสำเร็จจากการกระทำ โดยให้ผู้สูงอายุปฏิบัติไปพร้อม ๆ กับการสาธิตโดยดูจากต้นแบบสัญลักษณ์และคู่มือส่งเสริมพฤติกรรม การปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ผู้วิจัยจะให้กำลังใจและเสริมสร้างแรงจูงใจเมื่อผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย ชักถามหรือระบายความรู้สึก รวมทั้งแสดงความคิดเห็น และหาแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติตน เพื่อเป็นการสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้เกี่ยวกับโรค ได้อย่างเหมาะสม และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง วางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน

6. กิจกรรมสนทนา ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยสูงอายุซักถามปัญหาหรือข้อสงสัยจากคู่มือการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และผู้วิจัยตอบคำถามของผู้สูงอายุ

7. ผู้วิจัยร่วมวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้ ร่วมเป็นที่ปรึกษาในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ให้ข้อมูลเพิ่มเติม กระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ให้กำลังใจกับผู้ที่สามารถปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมได้ตามคำแนะนำ หลังจากนั้นกระตุ้นเตือนโดยการตรวจเยี่ยม

สัปดาห์ที่ 1

ครั้งที่ 3 (หลังผ่าตัดวันที่ 5 ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุข้างเตียงเพื่อทบทวนความรู้ที่ได้รับในครั้ง 1-2 กรณีที่ผู้สูงอายุสามารถบอกเกี่ยวกับความรู้ได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยชื่นชม และให้กำลังใจ กรณีที่ผู้สูงอายุไม่สามารถ

บอกเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับหรือได้รับไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจะทบทวนและให้ความรู้เพิ่มเพื่อเป็นการทบทวนความรู้อีกครั้งหนึ่ง จากนั้นผู้วิจัยจะพูดให้กำลังใจให้ผู้สูงอายุสามารถทำได้และให้ผู้สูงอายุพูดคุย ชักถามหรือระบายความรู้สึก และศึกษาจากคู่มืออีกครั้ง

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 1 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลวันที่ 2 ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้วิจัยเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน เน้นการกระตุ้นด้านร่างกายและอารมณ์เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุคุ้นเคยกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ การผ่อนคลาย และการแสดงออกถึงความรู้สึกโดยจัดกิจกรรม ดังนี้

1. กิจกรรมสนทนา โดยผู้วิจัยชักถามถึงการปฏิบัติตนที่ผ่านมา ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ และร่วมหาวิธีแก้ไขให้สามารถมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมได้ถูกต้องและเหมาะสม เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้พูดคุย ชักถามปัญหาหากมีข้อสงสัยจากคู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม หรือตามไม่ทัน
2. ประเมินผู้สูงอายุถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง การรับรู้ความรุนแรงของการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดที่ถูกต้อง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด รวมถึงการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดที่ถูกต้องและเหมาะสมเพื่อเป็นแนวทางในวางแผนการดูแล
3. กรณีที่ผู้สูงอายุสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยชื่นชมและชักจูงให้พูดถึงวิธีการที่ทำให้สามารถทำได้ กรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ ผู้วิจัยจะกระทำการอธิบายประกอบคู่มือเพิ่มเพื่อเป็นการทบทวนความรู้อีกครั้งหนึ่ง จากนั้นผู้วิจัยจะพูดให้กำลังใจผู้ป่วยสามารถทำได้และให้ผู้ป่วยปฏิบัติจนสามารถทำได้ถูกต้อง
4. นัดหมายในกิจกรรมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 2 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลวันที่ 4 ใช้เวลา 5-10 นาที)

กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ ในเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมเน้นการบริหารร่างกาย การเคลื่อนไหว การป้องกันการติดเชื้อ การมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติ

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 1 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลวันที่ 8 ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้วิจัยเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้าน ให้ผู้สูงอายุได้ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง รวมถึงประเมินบาดแผลและอาการทั่วไปภายหลังจำหน่ายพูดคุยให้กำลังใจ กล่าวชมเชย แนะนำแนวทางในการปฏิบัติเพิ่มเติม และนัดหมายการประเมินต่อเนื่อง

สัปดาห์ที่ 3 ครั้งที่ 2 (หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลวันที่ 10 ใช้เวลา 5-10 นาที)

กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์ โดยจะเน้นการมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิด ที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุซักถาม หรือระบายความรู้สึก ผู้วิจัยให้ข้อมูลและ คำปรึกษาที่ช่วยให้คลายความวิตกกังวล รวมทั้งชักจูงด้วยคำพูดให้มาตรวจตามนัด และนัดหมาย ในวันที่มาตรวจซ้ำ

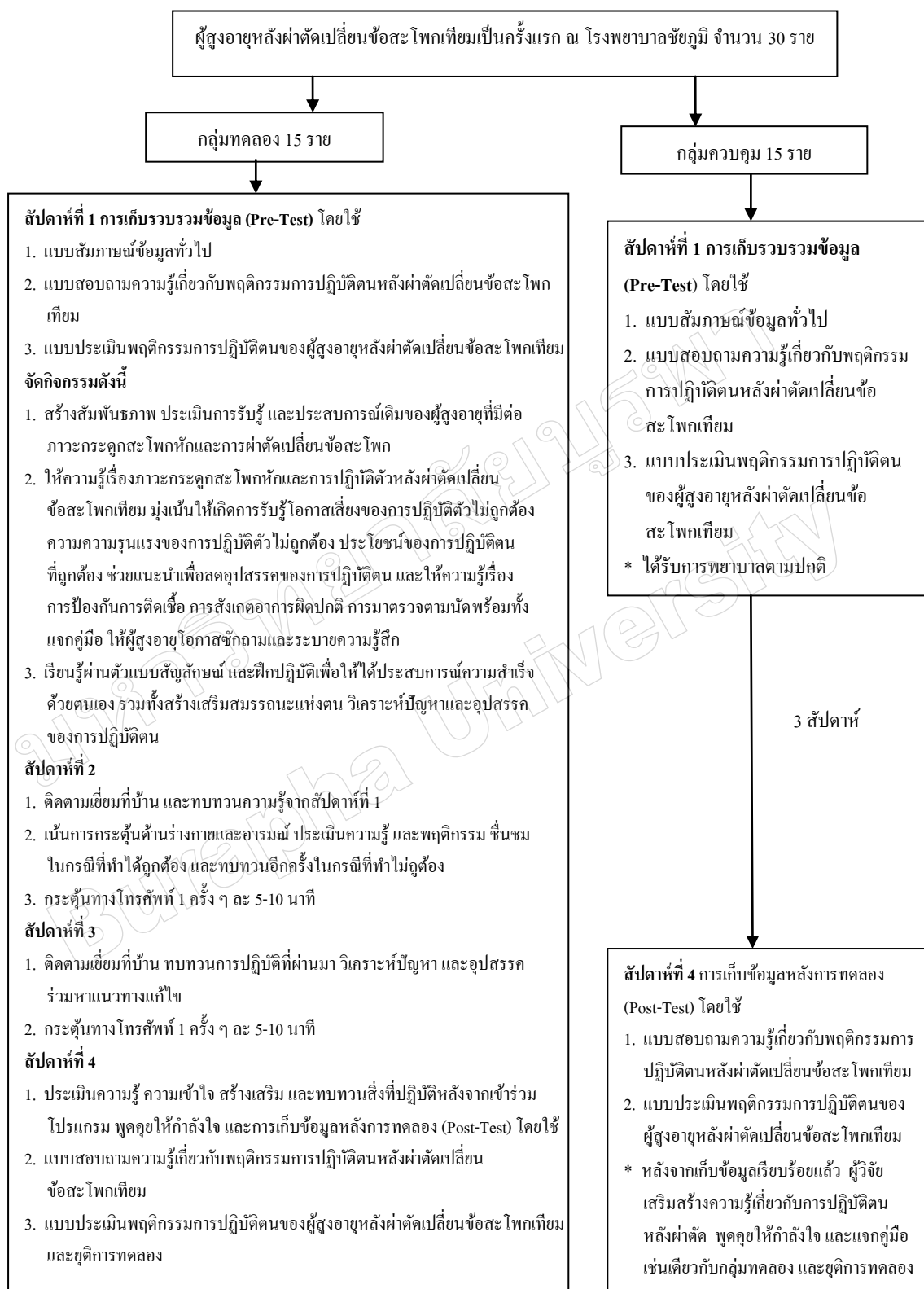
สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 1 (วันที่แพทย์นัดมาตรวจซ้ำ ใช้เวลา 45-60 นาที)

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อทบทวนความรู้และเสริมความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม

ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุที่ห้องสอนสุขศึกษา บริเวณห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชัยภูมิ ผู้วิจัยประเมินความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังผ่าตัด และพฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม โดยการซักถามผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุทบทวน สิ่งที่ได้รับรู้จากการเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมความเชื่อด้านสุขภาพ พร้อมยกตัวอย่างการมี พฤติกรรมถูกต้องที่ควรปฏิบัติหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับพฤติกรรม การปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมที่ถูกต้อง พุดคุยให้กำลังใจ กล่าวขอบคุณ

สัปดาห์ที่ 4 ครั้งที่ 2 (1 วันหลังมาตรวจนัด ใช้เวลา 45-60 นาที)

ผู้ช่วยวิจัยพบผู้สูงอายุที่บ้านหรือสถานที่พัก เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง โดย ใช้แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมและแบบประเมิน พฤติกรรม การปฏิบัติตนของผู้สูงอายุหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมชุดเดิมร่วมกับให้ผู้สูงอายุ สาธิตย้อนกลับการมีพฤติกรรม การปฏิบัติตน และยุติสัมพันธภาพการดำเนินการวิจัยสามารถสรุป ได้ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมและตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลให้ได้ครบถ้วนตามแบบสัมภาษณ์ที่กำหนดไว้ ทั้งก่อนและหลังการทดลอง นำข้อมูลมาวิเคราะห์และคำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และค่าไค-สแควร์
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ยการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม และคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t -test