

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลอง (Experimental Research) ศึกษาแบบ 2 กลุ่ม วัดก่อนหลัง (Two Group Pretest-Posttest Designs) 2 ระยะคือ ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาผลของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรม ป้องกันโรค ความดันโลหิตสูงโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง โดยมีรูปแบบการทดลอง ดังแผนภาพที่ 2 (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543)

กลุ่มทดลอง R	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>
กลุ่มควบคุม R	O <sub>3</sub>		O <sub>4</sub>

ภาพที่ 3 รูปแบบการทดลอง

- R หมายถึง การสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม
- O<sub>1</sub> หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลอง โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
- O<sub>2</sub> หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
- O<sub>3</sub> หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนการทดลองในกลุ่มควบคุม โดยการใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
- O<sub>4</sub> หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม การรับรู้ต่อโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
- X หมายถึง การเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่อาศัยอยู่ใน อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ มีคุณสมบัติดังนี้

1. อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงซึ่งประเมินจากแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามเกณฑ์ความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูงของ Joint National Committee VII, 2003
2. มีความสามารถในการรับรู้ และสื่อภาษาไทยได้ดี ไม่มีปัญหาการได้ยิน และไม่เป็นโรคจิต หรือโรคประสาท
3. มีการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคลตามปกติ ซึ่งประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย [Mini-Mental State Examination (MMSE) Thai 2002] โดยมีเกณฑ์ดังนี้

3.1 ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษาได้คะแนน >17 คะแนน จาก 30 คะแนน

3.2 ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษาได้คะแนน >22 คะแนน จาก 30 คะแนน

4. สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองซึ่งประเมินจากดัชนีบาร์เซลเอดีแอล (Barthel ADL Index) ได้คะแนน 12 คะแนนขึ้นไปจาก 20 คะแนน

5. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคอื่น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคไต

6. เป็นผู้ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการทดลอง และการสัมภาษณ์

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง สุ่มตัวอย่างจากประชากรจำนวนทั้งสิ้น 30 คน โดยมีขั้นตอนการได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เนื่องจากประชากรแต่ละอำเภอในจังหวัดสมุทรปราการมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านปัจจัยส่วนบุคคล เช่น เพศระดับการศึกษา รายได้ ลักษณะครอบครัว เป็นต้น และอยู่ในสังคมวัฒนธรรมเดียวกัน ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาเพียงหนึ่งอำเภอ โดยการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง อำเภอบางบ่อ
2. ติดต่อประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอเพื่อคัดกรองผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยง และมีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด หลังจากนั้นผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีจับฉลากรายชื่อแบบไม่คืนที่ (Sampling Without Replacement) ให้ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน
3. ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ด้วยการจับฉลากจัดลำดับให้ลำดับเลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง ลำดับเลขคี่เป็นกลุ่มควบคุมแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 15 คน กลุ่มควบคุม 15 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ประเภทได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง

1.1 แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination) (MMSE-Thai 2002)

แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination) (MMSE-Thai 2002) พัฒนามาจาก แบบทดสอบ MMSE ที่พัฒนาโดย โฟลเสตียน และคณะ (Folstein et al., 1975) โดยคณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้นฉบับภาษาไทยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุไทยสามารถใช้ได้ในผู้สูงอายุที่ไม่รู้หนังสือ อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้ ได้ผ่านการทดสอบความเชื่อถือได้ และความแม่นยำตรงของเครื่องมือ (Reliability and Validity) โดยนำไปทดสอบกับผู้สูงอายุในพื้นที่ 8 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ชลบุรี นครสวรรค์ ขอนแก่น นครราชสีมา ราชบุรี สุราษฎร์ธานี และสงขลา พบว่า มีความแม่นยำตรง (Validity) และเชื่อถือได้ (Reliability) อยู่ในเกณฑ์ดี มีค่าความถ่วงจำเพาะ (Specificity) อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูง แบบทดสอบนี้ประกอบด้วย 11 คำถาม โดยมีเกณฑ์ดังนี้

ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษาได้คะแนน > 17 คะแนน จาก 30 คะแนน

ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษาได้คะแนน > 22 คะแนน จาก 30 คะแนน

ผู้สูงอายุปกติที่ไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก-เขียนไม่ได้) ได้คะแนน > 14 คะแนน จาก 23 คะแนน (ไม่ต้องทำแบบทดสอบข้อ 4, 9, 10)

ถือว่าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีภาวะสมองเสื่อม

1.2 แบบประเมินดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index)

แบบประเมินดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL Index) เป็นแบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ของ คอลลิน และคณะ (Collin et al., 1988) ซึ่งปรับปรุงและพัฒนาโดย สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และคณะ (Jitapunkun et al., 1994) เป็นชุดของคำถามเกี่ยวกับความสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ในระยะ 24-48 ชั่วโมงประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ซึ่งครอบคลุมเรื่อง การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวมใส่เสื้อผ้า การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนย้ายภายในบ้าน และความสามารถในการควบคุมการขับถ่าย มีการนำไปใช้กับผู้สูงอายุไทยในชุมชนสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 703 คน พบว่ามีความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) และมีความเหมาะสมในการประเมินระดับ

คุณภาพในประชากรผู้สูงอายุไทย โดยได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .79 โดยแบ่งระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุดังนี้ (Jitapunkun et al., 1994)

0-4	คะแนน	หมายถึง	ต้องพึ่งพาทั้งหมด
5-8	คะแนน	หมายถึง	ช่วยตนเองได้น้อย
9-11	คะแนน	หมายถึง	ช่วยตนเองได้ปานกลาง
12	คะแนนขึ้นไป	หมายถึง	ช่วยตนเองได้ดี

1.3 แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 7 คำถาม ถ้าผู้สูงอายุมีพฤติกรรมข้อใดข้อหนึ่งใน 7 ข้อ ถือว่ามีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การออกกำลังกายที่ผ่านมา ประวัติการตรวจร่างกายที่ผ่านมา น้ำหนักตัว ค่าความดันโลหิต

2.2 แบบประเมินการรับรู้ ประกอบด้วย 4 หมวดตามเกณฑ์ของแบบแผนความเขื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดโครงสร้าง เนื้อหา ตามทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ นำมาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์และตัวแปรการวิจัย โดยข้อคำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็น การประเมินการรับรู้แบ่งออกเป็น 4 หมวด ประกอบด้วย

หมวดที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

หมวดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง

หมวดที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

หมวดที่ 4 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

แบบประเมินนี้เป็นชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ลักษณะคำถามจะมีทั้งทางบวก และทางลบ จำนวน 25 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก	ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางบวก	ข้อความที่แสดงการรับรู้ทางลบ	คะแนน
เห็นด้วย	3	1	คะแนน
ไม่แน่ใจ	2	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	1	3	คะแนน

การแบ่งระดับการรับรู้มีรายละเอียดดังนี้

หมวดที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวน 9 ข้อ มีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 9 - 27 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้นโดยการนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วยค่าสูงสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)

9 - 14 หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับต่ำ

15 - 20 หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง

21 - 27 หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง

หมวดที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง มีจำนวน 5 ข้อ มีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 5 - 15 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้นโดยการนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วยค่าสูงสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)

5 - 8 หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับต่ำ

9 - 12 หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับปานกลาง

13 - 15 หมายถึง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับสูง

หมวดที่ 3 การรับรู้ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 6 ข้อ มีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 6 - 18 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้น โดยการนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วยค่าสูงสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)

6 - 9 หมายถึง การรับรู้ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับต่ำ

10 - 13 หมายถึง การรับรู้ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับปานกลาง

14 - 18 หมายถึง การรับรู้ต่อประโยชน์ของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับสูง

หมวดที่ 4 การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวน 5 ข้อ มีค่าคะแนนรวมอยู่ในช่วง 5-15 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับตามหลักการแบ่งอันตรายภาคชั้น โดยการนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วยค่าสูงสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)

5 - 8 หมายถึง การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับต่ำ

9 - 12 หมายถึง การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับ

ปานกลาง

13-15 หมายถึง การรับรู้ต่ออุปสรรคของการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ อยู่ในระดับสูง

2.3 แบบประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนด

โครงสร้างเนื้อหาตามทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ นำมาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา

วัตถุประสงค์ โดยข้อคำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง

ประกอบด้วย พฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียดใน

ระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะของคำถามเป็นการวัดการปฏิบัติของผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรม

ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ ประเมินการปฏิบัติ ความถี่ ความต่อเนื่องในการปฏิบัติ มีคำถามรวม

19 ข้อ ประกอบด้วย การปฏิบัติตนด้านควบคุมอาหาร จำนวน 6 ข้อ การปฏิบัติตนด้านการออก

กำลังกาย จำนวน 7 ข้อ และการปฏิบัติตนด้านการผ่อนคลายความเครียดจำนวน 6 ข้อ ลักษณะ

คำถามเป็นแบบปลายเปิด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ตัวเลือก ข้อความที่แสดงการปฏิบัติตนทางบวก ข้อความที่แสดงการปฏิบัติตนทางลบ

สม่ำเสมอ	2	0	คะแนน
----------	---	---	-------

บางครั้ง	1	1	คะแนน
----------	---	---	-------

ไม่ปฏิบัติ	0	2	คะแนน
------------	---	---	-------

สำหรับคะแนนรวมของแบบประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง

มีค่าพิสัยที่เป็นไปได้ 0-38 คะแนน ผู้วิจัยแบ่งช่วงคะแนนเป็น 3 ระดับ ตามหลักการแบ่งอันตรายภาค

ชั้น โดยการนำเอาค่าต่ำสุดลบด้วยค่าสูงสุด แล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับที่ต้องการวัดผล

จึงได้ช่วงคะแนนดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538, หน้า 8-12)

0 - 12 หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับต่ำ

13 - 25 หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับ

ปานกลาง

26 - 38 หมายถึง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับ สูง

### 3. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดัน

โลหิตสูง คู่มือการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 โปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยได้ศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดโครงสร้าง เนื้อหา ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่นำมาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วยวิธีปฏิบัติ เป้าหมาย ระยะเวลา สถานที่ ดำเนินการ สื่อ และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบกิจกรรม

3.2 คู่มือการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เป็นเอกสารที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและจากสื่อทางอินเทอร์เน็ต ซึ่งใช้ภาพประกอบ เพื่อเป็นสื่อให้ความรู้และใช้เป็นเอกสารแจกให้กับกลุ่มทดลองทบทวนด้วยตัวเอง ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมายของโรคความดันโลหิตสูง โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินการรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และแบบประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยนำโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ไปทำการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมบำบัด 2 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และการจัดลำดับของเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลบางบ่อจำนวน 5 ราย ผลการทดลองใช้พบว่าผู้สูงอายุให้ความสนใจ และร่วมมือในกิจกรรมเป็นอย่างดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบประเมินการรับรู้ ประกอบด้วย 4 หมวด ตามเกณฑ์ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ คือ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของ

โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แบบประเมินนี้ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดโครงสร้าง เนื้อหา ตามทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ นำมาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์และตัวแปรการวิจัย โดยข้อคำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกและความคิดเห็น จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินการรับรู้ ไปทำการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมบำบัด 2 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องและ ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำไปตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยไปทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงอำเภอบางพลี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Chronbach's Alpha Coefficient) ผลจากการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .76, .72, .69, .75 ตามลำดับ

2.2 แบบประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และกำหนดโครงสร้าง เนื้อหา ตามทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ นำมาสร้างข้อคำถามให้ครอบคลุมเนื้อหา วัตถุประสงค์ โดยข้อคำถามเป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยพฤติกรรม การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการผ่อนคลายความเครียด ในระยะเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ลักษณะของคำถามเป็นการจัดการปฏิบัติของผู้ป่วยในแต่ละกิจกรรม ทั้งด้านปริมาณ และคุณภาพ ประเมินการปฏิบัติ ความถี่ ความต่อเนื่องในการปฏิบัติ จากนั้นผู้วิจัยนำแบบประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ไปทำการตรวจสอบหาความตรงของเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมบำบัด 2 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องและ ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และนำไปตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง อำเภอบางพลี ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 30 คน ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Chronbach's Alpha Coefficient) ผลจากการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .74



## การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัย ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการทดลอง โดยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

### ขั้นตอนที่ 1 ก่อนการทดลอง

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตจากกณบดีบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยบูรพาเสนอต่อหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางบ่อ เพื่อขออนุญาตในการทำวิจัย
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ประจำสถานีอนามัย และงานเวชปฏิบัติครอบครัวโรงพยาบาลบางบ่อ เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานกับผู้สูงอายุ และสถานที่ในการทำวิจัย
3. ผู้วิจัยชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ ระยะเวลา สถานที่ ในการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรม ป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พร้อมกับให้ผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เห็นยินยอมในใบพิกัดสิทธิ์ (ภาคผนวก ข)
4. การเตรียมผู้ช่วยวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยหญิง โรงพยาบาลบางบ่อ สมุทรปราการ ซึ่งผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เก็บข้อมูลในระยะก่อนและหลังการทดลอง มีวิธีการเตรียมผู้ช่วยวิจัย คือผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ให้ผู้ช่วยวิจัยทำความเข้าใจแบบประเมิน โดยสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลบางบ่อ จำนวน 5 คน ภายใต้การแนะนำของผู้วิจัย ทั้งนี้เพื่อเป็นการฝึกความชำนาญในการใช้แบบประเมิน ก่อนนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป

### ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการทดลอง

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 15 คน ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลบางบ่อ เป็นรายกลุ่ม โดยมีขั้นตอนดังนี้

#### กลุ่มทดลอง

ก่อนการทดลอง (วันที่ 19 ธันวาคม 2548)

ผู้ช่วยผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-Test) โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองเป็นรายกลุ่ม โดยการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยดำเนินกิจกรรมเป็น 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที เป็นรายกลุ่ม เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ดังนี้

#### สัปดาห์ที่ 1

##### กิจกรรมครั้งที่ 1 (วันที่ 19 ธันวาคม 2548)

ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพโดยกล่าวทักทาย แนะนำตนเองกับผู้สูงอายุ และให้ผู้สูงอายุแนะนำตนเองเพื่อเป็นการสร้างสัมพันธภาพในกลุ่ม เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ และสร้างความคุ้นเคย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินงาน ระยะเวลา และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย รวมทั้งบทบาท หน้าที่ และการปฏิบัติในการเข้าร่วมงานวิจัย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมพร้อมที่จะร่วมกิจกรรม ซึ่งมีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ประเมินการรับรู้ และประสบการณ์เดิมของผู้สูงอายุที่มีต่อโรคความดันโลหิตสูง โดยผู้วิจัยซักถามผู้สูงอายุถึงความเชื่อเกี่ยวกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนที่ผ่านมา ซึ่งผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคความดันโลหิตสูงบ้าง แต่ยังไม่แน่ใจกับสาเหตุ อาการของการเกิดโรคที่ถูกต้อง และยังไม่ทราบถึงวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลที่ได้นี้ผู้วิจัยใช้เป็นข้อมูลในการสร้างเสริมการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุ หลังจากนั้นผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง โดยวิธีอธิบายทำความเข้าใจประกอบกับ Power Point หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามและร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างการบรรยายในหัวข้อสาเหตุ อาการ ผลกระทบ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสรุปในแต่ละหัวข้อ ผู้สูงอายุมีการซักถามและยกตัวอย่างถึงพฤติกรรมที่ตนปฏิบัติอยู่ เช่น การดื่มกาแฟ การรับประทานปลาเค็ม ผักกาดดอง ไข่เค็ม ถือว่าเสี่ยงหรือไม่ ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการบริโภคที่เหมาะสม และให้ผู้สูงอายุบอกถึงสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง และการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ผู้สูงอายุสามารถบอกได้ถูกต้อง

2. อธิบายถึงการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การควบคุมอาหาร การควบคุมน้ำหนัก การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่ชักนำให้เกิดโรค เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ให้ผู้สูงอายุในกลุ่มเป็นผู้นำในการออกกำลังกาย

และออกกำลังกายร่วมกัน ผู้สูงอายุบางท่านยังไม่กล้าที่จะออกกำลังกาย บางท่านบอกว่าแก่แล้ว ไม่กล้าทำและก็ไม่เคยทำ บางท่านบอกว่าไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรกลัวว่าอาจเกิดอันตรายต่อตนเอง กลัวปวดเมื่อย แต่เมื่อเห็นผู้สูงอายุที่เป็นผู้นำในการออกกำลังซึ่งมีอายุ 78 ปี แต่สามารถออกกำลังกายได้อย่างกระฉับกระเฉง จึงทดลองทำตาม และก็สามารถทำได้ ผู้วิจัยได้แนะนำทำในการออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้และมีรูปภาพตามคู่มือและให้ผู้สูงอายุทดลองทำตาม ผู้สูงอายุสามารถทำตามได้

3. กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีความตั้งใจในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และปฏิบัติพฤติกรรมต่อไป โดยเชื่อมโยงให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง บอกสิ่งที่จะเกิดถ้ามีการปฏิบัติตนไม่ถูกต้องเช่นการรับประทานอาหารไขมันสูง เช่นหนังหมู หนังไก่ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเป็นผลให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและเกิดอัมพาตจากหลอดเลือดสมองตีบหรือแตกได้ หรือการรับประทานเค็มมากก็เสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เช่นกัน ดังนั้นถ้ายังไม่เริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาจทำให้เป็นโรคโดยไม่รู้ตัว และให้กลุ่มผู้สูงอายุร่วมกันบอกถึงความรุนแรงถ้าไม่มีการสร้างเสริมพฤติกรรม ผู้สูงอายุสามารถบอกได้

4. เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุร่วมแสดงความคิดเห็น เพื่อทดสอบความเข้าใจ และความ เป็นไปได้ที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำและคู่มือ ซักถามปัญหา ทำความเข้าใจกับผู้สูงอายุ และพูดคุย จูงให้ผู้สูงอายุเกิดการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุในกลุ่มสามารถบอกได้ ว่าสิ่งที่ตนปฏิบัติอยู่อะไรเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เช่นบอกได้ว่าที่ตนเอง รับประทานปลาเค็มจมน้ำปลาเป็นการปฏิบัติที่เสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง สิ่งที่ต้องปฏิบัติ คือเปลี่ยนจากการรับประทานปลาเค็มเป็นรับประทานปลานึ่งแทน บอกได้ว่าการดื่มน้ำวันละ 3-4 แก้วมากเกินไปแต่ปัญหาคือถ้าไม่ดื่มน้ำอาจมีอาการปวดศีรษะผู้วิจัยจึงแนะนำให้ค่อยลดปริมาณลง และขงให้เจ็องจางน้อยลงจนสามารถเลิกได้ หรืออย่างน้อยไม่ควรเกิน 1 แก้วต่อวัน เป็นต้น

5. ผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญที่ได้พูดคุยไป คือสาเหตุ อาการที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด พร้อมมอบเอกสารแผ่นพับ ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตในผู้สูงอายุ และคู่มือในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้สูงอายุอ่าน นัดหมายผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มในครั้งต่อไป คือ วันที่ 26 ธันวาคม 2548 เวลา 9.30 น. ในการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที

## สัปดาห์ที่ 2

### กิจกรรมครั้งที่ 2 (วันที่ 26 ธันวาคม 2548 เวลา 9.30 น.)

1. ผู้วิจัยทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับจากกิจกรรมครั้งที่ 1 ให้ผู้สูงอายุเล่าถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ผู้สูงอายุวิเคราะห์การปฏิบัติตนที่ผ่านมา และให้ประเมินว่าเกิดประโยชน์กับตนอย่างไรควรที่จะปฏิบัติต่อไปหรือควรมีการปรับเปลี่ยนอย่างไร เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ จากนั้นให้ผู้สูงอายุแสดงความคิดเห็น และหาแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคความดันโลหิตสูงเพื่อเป็นการสร้างเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดการรับรู้เกี่ยวกับโรคได้อย่างเหมาะสม และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติตนได้ถูกต้อง วางแผนการในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกัน โดยยกตัวอย่างผู้สูงอายุที่สามารถปรับพฤติกรรมได้ จากนั้นให้ผู้สูงอายุสรุปแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย

2. ผู้วิจัยสรุปประเด็นสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ชักจูงใจให้เห็นถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งนัดผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มในครั้งต่อไป วันที่ 2 มกราคม 2549 เวลา 9.30 น.

3. กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์หลังจากกิจกรรมครั้งที่ 2 สิ้นสุด 3 วัน คือวันที่ 29 ธันวาคม 2548 เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

ในการจัดกิจกรรมครั้งที่ 2 ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 30 นาที

## สัปดาห์ที่ 3

### กิจกรรมครั้งที่ 3 (วันที่ 2 มกราคม 2549 เวลา 9.30 น.)

1. ผู้วิจัยซักถามผู้สูงอายุแต่ละคนถึงการปฏิบัติตนที่ผ่านมา ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติที่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ และร่วมหาวิธีแก้ไขให้สามารถปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้

2. จัดกิจกรรมรับประทานอาหารดีมีสุขโดยแนะนำวิธีการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย การดูข้อมูลส่วนประกอบของอาหารสำเร็จรูป อาหารกล่อง อาหารกระป๋อง เครื่องปรุงรส ยกตัวอย่างเมนูอาหารเพื่อสุขภาพ หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุยกตัวอย่างเมนูอาหารใน 1 มื้อและร่วมกันวิเคราะห์ว่าเมนูอาหารที่เลือกเหมาะสมหรือไม่ มีหลักการอย่างไร เพื่อเป็นการทบทวนความเข้าใจ และสรุปประโยชน์ที่ได้รับจากการเลือกรับประทานอาหาร

3. ผู้วิจัยและผู้สูงอายุร่วมวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตนตามคำแนะนำได้ ร่วมเป็นที่ปรึกษาในการแก้ไข ปัญหาที่เกิดขึ้น สร้างแรงจูงใจให้เกิดการปฏิบัติตน ให้กำลังใจกับผู้ที่สามารถปฏิบัติตนใน

การสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงได้ตามคำแนะนำ หลังจากนั้นนัดผู้สูงอายุเข้าร่วมกลุ่มในครั้งต่อไป วันที่ 9 มกราคม 2549 เวลา 9.30 น.

4. กระตุ้นเตือนทางโทรศัพท์หลังจากกิจกรรมครั้งที่ 3 สิ้นสุด 3 วันคือวันที่ 5 มกราคม 2549 เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ

ในการจัดกิจกรรมครั้งที่ 3 ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง 3

สัปดาห์ที่ 4

กิจกรรมครั้งที่ 4 (วันที่ 9 มกราคม 2549 เวลา 9.30 น.)

ผู้วิจัยประเมิน การรับรู้โอกาสเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์จากการมีพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคจากการมีพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ โดยการซักถามผู้สูงอายุในกลุ่มและให้ผู้สูงอายุร่วมกัน ทบทวนสิ่งที่รับรู้จากการเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในครั้งนี้ และยกตัวอย่างการมีพฤติกรรมถูกต้องที่ควรปฏิบัติในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยให้รางวัลกับผู้ที่สามารถปฏิบัติได้ ให้กำลังใจ กล่าวชมเชย และสรุปแนวทางในการปฏิบัติตนเพิ่มเติม

ในการจัดกิจกรรมครั้งที่ 4 ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที

ขั้นตอนที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

สัปดาห์ที่ 4 (วันที่ 9 มกราคม 2549)

ผู้ช่วยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล (Post-Test) โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล ตามแบบประเมินชุดเดิม ยกเว้นข้อมูลทั่วไป กล่าวขอบคุณและกล่าวลาผู้สูงอายุ

กลุ่มควบคุม

ก่อนการทดลอง (วันที่ 26 ธันวาคม 2548)

การเก็บข้อมูลก่อนการทดลองผู้วิจัยพบผู้สูงอายุเป็นรายกลุ่มที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลบางปะกอก สุนทรปราการ ซึ่งแจ้งการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และขั้นตอนการวิจัยพร้อมกับ ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-Test) โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และประเมินการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แจกเอกสารแผ่นพับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และนัดหมายผู้สูงอายุในสัปดาห์ที่ 4

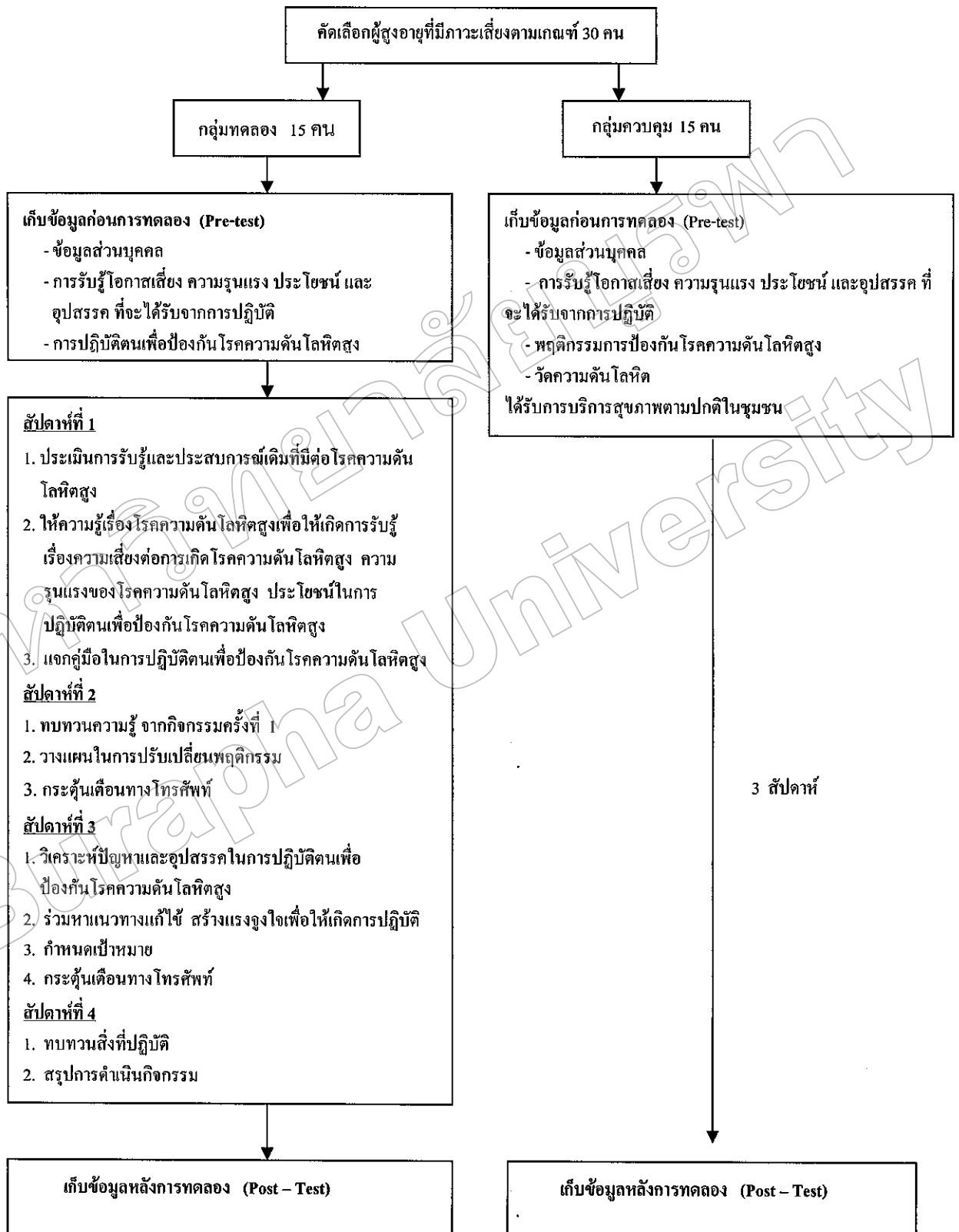
หลังการทดลอง สัปดาห์ที่ 4 (วันที่ 16 มกราคม 2549)

พบผู้สูงอายุเป็นรายกลุ่มที่ห้องประชุมของโรงพยาบาลบางป่อ สมุทรปราการ สร้างสัมพันธภาพ ชักถามถึงอาการ ปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตที่ผ่านมา และดำเนินเก็บข้อมูล (Post-Test) โดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบประเมินชุดเดิม ยกเว้นข้อมูลทั่วไป มอบคู่มือการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยจัดทำให้แก่ผู้สูงอายุ กล่าวขอบคุณและกล่าวลาผู้สูงอายุ

การดำเนินการวิจัย สามารถสรุปได้ดังแผนภาพที่ 4

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University

### วิธีดำเนินการวิจัย



ภาพที่ 4 วิธีดำเนินการวิจัย

## การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยเสนอ โครงร่างวิทยานิพนธ์ต่อคณะกรรมการจริยธรรมบัณฑิตวิทยาลัยเพื่อพิจารณา เครื่องมือ และขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวกับการเคารพศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วม โครงการวิจัย รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้รับการอนุมัติโครงการวิจัย เมื่อวันที่ 21 เมษายน 2548

2. ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการดำเนินการวิจัย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ อธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษาคั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธจะไม่มีผลต่อการให้บริการและการรักษา ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาคั้งนี้จะเก็บเป็นความลับ โดยจะใช้เลขที่ของแบบสัมภาษณ์เป็นรหัสแทน ชื่อ-นามสกุล ของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะเป็นภาพรวม และนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติ การเข้าร่วมการวิจัยก่อนครบกำหนดได้ โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด และเมื่อกลุ่มตัวอย่าง ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยให้ลงนามหรือพิมพ์ลายนิ้วมือในใบพิทักษ์สิทธิแล้วจึงทำการดำเนินการวิจัย

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ทั้งหมด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ทั้งก่อนและหลังการทดลอง สร้างคู่มือและลงรหัสข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์แล้วนำไปคำนวณด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistical Package for the Social Sciences for Windows)

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และไค-สแคว์
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคความดันโลหิตสูง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน โรคความดันโลหิตสูงในระยะหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-Test



4. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระยะก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-Test

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University