

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ และเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุปี
3. เขตที่อยู่อาศัย ☐ เขตเทศบาล ☐ นอกเขตเทศบาล
4. สถานภาพสมรส ☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษา ☐ ไม่ได้เรียน ☐ ประถมศึกษา
☐ มัธยมศึกษาตอนต้น ☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย
☐ ปริญญาตรี ☐ สูงกว่าปริญญาตรี
☐ อื่น ๆ ระบุ
6. อาชีพ ☐ ไม่ได้ทำงาน ☐ เกษตรกร ☐ ประกอบกิจการส่วนตัว/ ค้าขาย
☐ รับจ้าง ☐ ข้าราชการบำนาญ ☐ ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ
☐ อื่น ๆ ระบุ
7. รายได้ ☐ ไม่มีรายได้ ☐ ต่ำกว่า 5,000 บาท ☐ 5,000 – 10,000 บาท
☐ 10001– 15000 บาท ☐ 15001– 20000 บาท ☐ มากกว่า 20000 บาท
8. ท่านพักอาศัย ☐ บิดา - มารดา ☐สามี - ภรรยา ☐ ลูก/ หลาน
อยู่กับ
☐ อื่น ๆ ระบุ.....
9. ดัชนีมวลกาย (BMI)
น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม.
10. รอบเอว นิ้ว
11. ท่านสูบบุหรี่ ☐ สูบ ☐ ไม่สูบ
12. บุคคลในครอบครัวที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
☐ ไม่มี
☐ มี ☐ พ่อ/ แม่ ☐ สามี/ ภรรยา ☐ ญาติ/ พี่น้อง
13. ระดับความดันโลหิต
ก่อนการทดลองmmHg
หลังการทดลองmmHg

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ และเติมเครื่องหมาย / ลงในช่องข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องเพียงคำตอบเดียว

- ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นประมาณ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นประมาณ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นประมาณ 1 - 2 วันต่อสัปดาห์
 ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๗ เลย

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ (3)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (2)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (1)	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย (0)
ด้านการรับประทานอาหาร				
1. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ปลาเค็ม หมูเค็ม เนื้อเค็ม ไข่เค็ม				
2. ท่านรับประทานอาหารที่เป็นของหมักดอง เช่น ผักกาดดอง ปูดอง ปลาร้า เต้าหู้ยี้ ผลไม้ดอง เป็นต้น				
3. ท่านรับประทานอาหารที่ใช้ผงชูรส ซุปก้อน ซีอิ๊ว น้ำปลา ซอสปรุงรสต่าง ๆ				
4. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงหรืออาหารทอด เช่น หมูสามชั้น ขาหมู ไก่ทอด ปลาทอดไก่ อาหารที่ปรุงด้วยกะทิ				
5. ท่านใช้น้ำมันรำข้าว น้ำมันถั่วเหลืองในการประกอบอาหาร				
6. ท่านใช้น้ำมันหมูในการประกอบอาหาร				
7. ท่านรับประทานอาหารที่ประกอบด้วยการนึ่งและการต้ม มากกว่าการทอด				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ (3)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (2)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (1)	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย (0)
9. ท่านดื่มนมพร่องมันเนย น้ำเต้าหู้ นมถั่วเหลือง				
10. ท่านดื่มน้ำอัดลม				
ด้านการออกกำลังกาย				
1. ท่านประเมินความพร้อมของตัวเองก่อนการออกกำลังกายทุกครั้ง เช่นไม่มีภาวะไข้ ไม่มีอาการปวด ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ไม่มีอาการใจสั่น เป็นต้น				
2. ท่านสวมเสื้อผ้าให้เหมาะสมกับอากาศก่อนมีการออกกำลังกาย				
3. ท่านจะสวมรองเท้าที่กระชับเท้า พื้นไม่แข็งในการออกกำลังกาย เช่น รองเท้าผ้าใบ รองเท้าวิ่ง เป็นต้น				
4. ท่านจะอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกาย เช่น การเคลื่อนไหวร่างกาย การบริหารแขนและขา เป็นเวลาอย่างน้อย 5 นาที				
5. ท่านออกกำลังกายโดยที่ร่างกายมีการยืดหดกล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ มีการเคลื่อนไหวช้า ๆ กัน				
6. ท่านออกกำลังกายด้วยวิธี เดิน วิ่ง แอโรบิค การทำกายบริหาร				
7. ท่านมีการออกกำลังกายติดต่อกันโดยไม่มีหยุดพัก เป็นเวลาอย่างน้อย 30 นาที				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ (3)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (2)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (1)	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย (0)
8. หลังจากออกกำลังกายแล้ว ท่านจะมีการ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เช่น การเคลื่อนไหว ร่างกาย บริหารแขนและขา เป็นเวลาอย่างน้อย 5 นาที				
9. ท่านจะออกกำลังกายจนรู้สึกเหงื่อออก หรือ มีอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น				
10. หลังออกกำลังกายแล้วท่านรู้สึกสดชื่น				
11. ท่านรู้สึกเหนื่อยมาก ใจสั่น หดแรง หลังจากมีการออกกำลังกาย				
12. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง				
ด้านการรับประทานยา				
1. ท่านอ่านฉลากยาก่อนรับประทานทุกครั้ง				
2. ท่านรับประทานยาตามแผนการรักษา				
3. หากท่านลืมรับประทานยามือใดมือหนึ่ง ท่านจะรับประทานยา 2 ชุดในมือต่อไป				
4. ท่านปรับขนาดยาเอง				
5. ท่านหยุดรับประทานยาเอง				
6. ท่านจัดหา/ซื้อยามารับประทานเอง				
7. ท่านนำยาของผู้อื่นมารับประทาน				
8. ท่านปรึกษาแพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เมื่อมีอาการผิดปกติหลังรับประทานยา				
9. ท่านมาตรวจก่อนแพทย์นัดหรือให้ผู้อื่นมา รับยาแทนหากมีความจำเป็นหรือไม่สามารถมา ตรวจตามนัดได้				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ (3)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (2)	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง (1)	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย (0)
ด้านการผ่อนคลายความเครียด				
1. ท่านทำจิตใจให้สงบและผ่อนคลายด้วยการนั่งสมาธิหรือเดินจงกรม				
2. ท่านใช้การนวดเพื่อคลายเครียด				
3. ท่านปลีกตัวอยู่คนเดียวเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ				
4. ท่านระบายความรู้สึกกดดันทางอารมณ์กับคน หรือสิ่งของ				
5. ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่นการปลูกต้นไม้ การออกกำลังกาย การทำกิจกรรมที่ชอบ				
6. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง				
7. ท่านพูดคุยกับบุคคลที่ไว้วางใจเมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจ				
8. ท่านสวดมนต์ภาวนากราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อเป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ				
9. ท่านยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นและค่อย ๆ หาหนทางแก้ไข				

**โปรแกรมการให้บริการปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
โดยประยุกต์ใช้แนวคิดความเชื่อความเจ็บป่วยและการสนับสนุนจากครอบครัว**

กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและครอบครัว พร้อมทั้งชี้แจงเกี่ยวกับงานวิจัยและขอความร่วมมือในงานวิจัย	1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว 1.1 ผู้วิจัยพบผู้ป่วยและครอบครัวที่ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเงินด้วยท่าทางที่เป็นมิตร กล่าวแนะนำตนเองกับผู้ป่วยและครอบครัว และให้ผู้ป่วยและครอบครัวแนะนำตนเอง 2. ผู้วิจัยกล่าวชี้แจง 2.1 บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งพฤติกรรมการที่จะพูดถึงมีพฤติกรรมการด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการใช้ยาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับความดันโลหิต	สมุดจดบันทึก	10 นาที	- การสร้างสัมพันธภาพโดยการแนะนำตนเองและการสร้างความคุ้นเคยจะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ลดความตึงเครียด ความวิตกกังวล และความรู้สึกลำบาก - การชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนต่างๆ ในการดำเนินการวิจัยที่มีความชัดเจน จะช่วยลดความวิตกกังวล และช่วยให้สัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับครอบครัวดีขึ้น (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	2.2 รายละเอียดของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประกอบด้วยกิจกรรมกลุ่ม 2 ครั้ง การเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง และติดตามผลในสัปดาห์ที่ 4 กิจกรรมกลุ่มคือผู้ป่วยจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1 และ 3 ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมงหลังจากที่ผู้ป่วยเข้ากิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 1 แล้ว ผู้วิจัยจะติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและครอบครัวในสัปดาห์ที่ 2 ซึ่งจะนัดวันเวลาที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีความสะดวก หลังจากนั้นจะมีการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 ที่ห้องประชุมชั้น 2 ในสัปดาห์ที่ 3 และมีการติดตามประเมินผลในสัปดาห์ที่ 4 ห้องประชุมชั้น 2 2.3 ประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้คือ ผู้ป่วยสามารถที่จะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับโรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้โดยมีครอบครัวเป็นคู่ให้การสนับสนุน เป็นแรงกำลังใจและเป็นแรงกระตุ้น 2.4 ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถที่จะออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลาที่ต้องการ โดยการแจ้งผู้วิจัยเท่านั้น และการออกจากกลุ่มจะไม่ผลกระทบบนต่อการรักษาพยาบาลผู้ป่วย			- การแจ้งรายละเอียด อธิบายลักษณะงานนอกกำหนดการบอกระยะเวลา ขอบเขตการสนทนา จะทำให้เกิดสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัวให้ข้อมูลความเชื่อที่เป็นจริง (Wright & Bell, 2009) - การแจ้งประโยชน์ที่จะได้รับ จะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีทางเลือกในการปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่ปกติ และการแจ้งการยุติการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการโดยไม่ผลกระทบบนต่อการรักษาพยาบาล จะช่วยลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยและ

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	2.5 เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยและครอบครัวได้ซักถาม 2.6 ผู้วิจัยให้ผู้ช่วยและครอบครัวแต่ละคนแนะนำตนเอง			ครอบครัวได้
2. เพื่อศึกษาบริบทและความเชื่อของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงให้ผู้ช่วยและครอบครัวได้สะท้อนคิดว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่กระเทือนสมาชิกในบ้านทุกคน	1. ผู้วิจัยนำเข้าสู่เนื้อหา โดยที่ให้ผู้ช่วยและครอบครัวถามคำถามที่ต้องการคำตอบเพียงหนึ่งคำถาม 2. ให้ผู้ป่วยแต่ละคนเล่าประสบการณ์ในการควบคุมระดับความดันโลหิตรวมไปถึงอุปสรรคและแนวทางแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา 3. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ช่วยและครอบครัวได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดขึ้นในครอบครัว และความคาดหวังต่อการรักษาโดยใช้แนวคำถาม "การเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีผลกระทบอย่างไรต่อคุณและครอบครัวบ้าง" กรณีที่ผู้ป่วยและครอบครัวเล่าผลกระทบต่อการครอบครัวและผู้ป่วยเอง ผู้วิจัยจะให้ความสนใจ แต่ถ้าแก้ไขได้ถูกต้องเหมาะสม ผู้วิจัยกล่าวชมเชย แต่ถ้าครอบครัวมีปัญหาที่แก้ไขยากจะถาม "สมมติว่ามีสิ่งมหัศจรรย์เกิดขึ้นในชีวิต ในขณะที่ท่านหลับอยู่ มีนางฟ้าให้พรท่านให้ท่านหายจากโรคความดันโลหิตสูง เมื่อตื่นเช้าขึ้นมา ท่านจะรู้ได้อย่างไรว่าโรคหายไปแล้วอะไรคือความแตกต่าง	สมุดจดบันทึก	15 นาที	- คำถามเดียวมักจะ เป็นคำถามที่สำคัญที่สุดที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการคำตอบ และยังเป็นวิธีที่มีประโยชน์ในการแยกแยะปัญหาและความเชื่อมั่น ๆ ซึ่งผู้วิจัยจะได้ให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับปัญหา - ความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจะเป็นการเชื่อมโยงถึงความทุกข์ที่ต้องการการบอกเล่า ซึ่งการสนทนาจะช่วยลดความทุกข์ได้ (Wright & Bell, 2009) - คำพูดชมเชย การให้กำลังใจทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดความภาคภูมิใจ มีกำลังใจ รับรู้ความสามารถของของบุคคลในการกระทำ อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและครอบครัวอีกด้วย - ความไม่ชัดเจนของความคาดหวังต่อการรักษาโดยการถามเช่นนี้ คำถามมหัศจรรย์

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
3. เพื่อให้ผู้ช่วย ครอบครัวย และผู้วิจัยร่วมกันสร้างบริบท ให้เชื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ความเชื่อเกี่ยวกับกระบวนการควบคุม ระดับความดันโลหิต	1. เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยและครอบครัวได้เล่าเรื่องราว ระบายความรู้สึกและสิ่งที่ปฏิบัติเกี่ยวกับความเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ความรู้สึกเป็นทุกข์ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ โดยใช้แนวคำถามดังนี้ “ คุณช่วยเล่าเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และการควบคุมระดับความดันโลหิตให้ฟังหน่อยได้ไหมคะ” “ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยควบคุมระดับความดันโลหิตอย่างไรบ้าง” “คุณและครอบครัวเชื่อว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่ต้องควบคุมพฤติกรรมต่าง ๆ แต่คุณยังมีการปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านั้น อยู่ จนทำให้คุณไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ใช่ไหมคะ”		15 นาที	เป็นต้น จะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจความคาดหวังในการรักษามากขึ้น - การเปิดโอกาสให้ผู้ช่วยและครอบครัวเล่าเรื่องราว นอกจากจะเป็นการบอกเล่าเกี่ยวกับการเจ็บป่วยแล้ว ยังเป็นการเล่าถึงความทุกข์ที่เกิดขึ้นที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการบอกเล่าด้วย (Wright & Bell, 2009) - การแยกแยะความไม่สัมพันธ์กันของความเชื่อกับพฤติกรรม ไม่ใช่การตำหนิ หรือกล่าวโทษ แต่เป็นการชี้ให้เห็นถึงความไม่สัมพันธ์กัน ระหว่างความเชื่อกับสิ่งที่เขาปฏิบัติ เมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเหล่านี้ จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมโดยปฏิบัติที่ตรงกับความต้องการ ส่งผล ให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
4. เพื่อให้ผู้ช่วยและครอบครัวสามารถค้นหา เปิดเผยความเชื่อและสามารถแยกแยะความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง	1. ผู้วิจัย ผู้ช่วยและครอบครัวพูดคุยถึงความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค สาเหตุการเกิดโรค การรักษาที่ได้รับ การพยากรณ์โรค ความสามารถในการควบคุมโรค ศาสนาและจิตวิญญาณที่เกี่ยวข้องกับโรคความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นในครอบครัวโดยใช้แนวคำถามดังนี้ " คุณและครอบครัวคิดว่าอะไรเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง" " คุณและครอบครัวมีความคิดเห็นอย่างไรต่อการรักษาและการพยาบาลที่ได้รับ" " เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นเนื่องจากการเจ็บป่วยนี้ คุณและครอบครัวช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไรบ้าง" " สิ่งที่คุณช่วยและครอบครัวคิดว่า เป็นสิ่งที่ยากที่สุดในการจัดการกับความเจ็บป่วยในครั้งนี้"		15 นาที	- การเปิดเผยความเชื่อเป็นความรู้สึกมั่นคงในความจริง ซึ่งมีอิทธิพลจากโครงสร้างร่างกาย - จิตใจ - สังคมและจิตวิญญาณของบุคคล (Wright & Bell, 2009)
5. เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคและส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวเล่าถึงความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โดยการถามที่เชื่อเชิญให้สะท้อนคิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้น 2. ผู้วิจัยกล่าวถึงพฤติกรรมที่มีผลต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตสูง	วีซีดี ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง - ตาราง	50 นาที	- การถามที่เชื่อเชิญให้สะท้อนคิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้น (Asking questions that invite a reflection) จะทำให้ครอบครัวเล่าถึงความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกเกี่ยวกับการป่วย ที่อาจจะเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	โลหิตสูงคือการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การนอน คลายความเครียดและการใช้ยา 3. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ดูวิดีโอความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง ผลกระทบจากโรคความดันโลหิตสูง 4. ให้ผู้ป่วยสรุปความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงในด้านสาเหตุ อาการ การควบคุมโรคภาวะแทรกซ้อน 5. ผู้วิจัยนำตารางอาหารตามรูปแบบ DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) ซึ่งเป็นอาหารที่เน้นผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์นมที่มีไขมันต่ำรวมกับการลดปริมาณไขมันรวม และไขมันอิ่มตัว ให้ผู้ป่วยและครอบครัวเลือก และบันทึกลงในสมุดบันทึก 6. ให้ผู้ป่วยอธิบายถึงการเลือกอาหาร ทำรายการอาหารที่ควรรับประทานใน 1 วัน โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้คำนวณพลังงานให้ 7. ให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันรวมไปถึงปัญหาและอุปสรรคที่พบ การแก้ไขปัญหา และประโยชน์ที่ได้รับ 8. ผู้วิจัยแนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมโดยการเดินหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง	รูปแบบอาหารแบบ DASH		(Wright & Bell, 2009) - การเสนอข้อมูลเป็นคำตอบสองทาง - สถิติปัญหาการรับรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำไปสู่การรับรู้ที่ถูกต้องและนำไปเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งเมื่อบุคคลยอมรับสิ่งเหล่านี้ จะทำให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยมีการปฏิบัติที่ตรงกับความต้องการ ส่งผลให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากขึ้น (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
5. สามารถแยกแยะได้ถึง ความเชื่อที่เป็นอุปสรรคและ ส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการ เปลี่ยนแปลง	9. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ฝึกฝนรับประทานอาหารว่าง 10. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้นั่งสมาธิ 11. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในด้านการผ่อนคลายความเครียด 12. ผู้วิจัยชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย การนั่งสมาธิ ในการช่วยผ่อนคลายความเครียด 13. ผู้วิจัยแนะนำเรื่องการทำสมาธิประจำตัวผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลบ้านบึง และการสังเกตพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารการออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการใช้ยาของผู้ป่วยและมีการบันทึกผลสมุดทุกวัน 1. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวการสะท้อนคิดและสรุปผลของการสนทนากับบัดในครั้งนี้ ความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต และพฤติกรรมที่ควรระวัง โดยใช้แนวคำถามดังนี้ “คุณและครอบครัวคิดว่ายังมีพฤติกรรมใดที่ต้องแก้ไข เปลี่ยนแปลง” “คุณและครอบครัวคิดว่าพฤติกรรมใดที่เราปฏิบัติได้ถูกต้องและ			
		สมุดจด บันทึก	15 นาที	- การให้ครอบครัวแยกแยะความสัมพัทธ์กันระหว่างความเชื่อและพฤติกรรมเป็นการชี้ให้เห็นถึงความไม่สัมพัทธ์กันระหว่างความเชื่อที่เอื้อต่อการปฏิบัติ ไม่ใช่ความเชื่อที่ขัดขวางพฤติกรรมที่เขาปฏิบัติ ไม่ใช่การตำหนิหรือกล่าวโทษ แต่เป็นการชี้ให้เห็นคุณค่าของนักและยอมรับความไม่สัมพัทธ์กันของความเชื่อกับพฤติกรรมขอ

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	ควรปฏิบัติต่อเพื่อให้ควบคุมระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับที่ปกติ" "คุณและครอบครัวคิดว่าสิ่งใดต้องการปรับเปลี่ยนและสิ่งที่คุณจะไปทดลองปฏิบัติมีอะไรบ้าง" 2. ผู้วิจัยกระตุ้นเตือนผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการบันทึกพฤติกรรมลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมทุกวัน 3. นัดหมายการลงเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ต่อไป หมายเหตุ จากการพบกันในสัปดาห์ที่ 1 นี้ สิ่งที่เราได้คือ การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน ได้ทราบถึงบริบทของครอบครัว ปัญหาและความเชื่อที่เป็นปัญหา ความเชื่อที่เป็นอุปสรรค และความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงในการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่ปกติ ซึ่งหากพบความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงก็สามารถที่จะเสนอทางเลือกใหม่หรือความเชื่อใหม่ให้กับผู้ป่วยและครอบครัวได้เลย			ตนเองมากขึ้น โดยเน้นที่ความสัมพันธ์กัน เมื่อบุคคลยอมรับ จะทำให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เหมาะสมมากขึ้น (Wright & Bell, 2009)

การเยี่ยมบ้าน (สัปดาห์ที่ 2)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัวให้ความคุ้นเคยมากขึ้นและศึกษาบริบทของผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน	1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและครอบครัว โดยที่ผู้วิจัยลงเยี่ยมผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้านของผู้ป่วย		5 นาที	
2. เพื่อตรวจสอบระดับความดันโลหิตและวิเคราะห์บันทึกของผู้ป่วย	1. ตรวจสอบความดันโลหิตของผู้ป่วย 2. ผู้วิจัยวิเคราะห์บันทึกของผู้ป่วย	สมุดประจำตัวผู้ป่วย ฯ	5 นาที	
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัว และผู้วิจัยร่วมกันสร้างบริบทให้เอื้อต่อการปรับเปลี่ยนความเชื่อเกี่ยวกับอาการควบคุมระดับโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ และ เพื่อจัดอุปกรณ์ต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัว ร่วมกันศึกษาบริบทของครอบครัว เพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ(เพิ่มเติม) พร้อมทั้งถามคำถามและให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เล่าความรู้สึกและทบทวนสิ่งที่ปฏิบัติโดยใช้แนวคำถามดังนี้ " การเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีผลกระทบต่อการครอบครัวอย่างไร" " จากการรักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมา มีสิ่งใดที่คุณและครอบครัวรู้สึกไม่พอใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลบ้างไหมคะ"		15 นาที	- การประเมินเกี่ยวกับบริบทของครอบครัว เป็นขั้นตอนการค้นหา ซึ่งจะมีผลต่อความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับบริบทที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน ทำให้พยาบาลและครอบครัวได้เห็นพลวัตรของครอบครัว เข้าใจวิธีการแก้ไขปัญหาของครอบครัว และผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญของการครอบครัวในฐานะที่เป็นผู้เชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการดูแลสมาชิกเมื่อเจ็บป่วย (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	"คุณและครอบครัวมีความคาดหวังอย่างไรเกี่ยวกับการรักษา" "เมื่อคุณเจ็บป่วย หัดแพ้ ครอบครัวปฏิบัติคุณอย่างไรบ้าง" "คุณคิดว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ครอบครัวรู้สึกเป็นภาระหรือไม่ อย่างไร"			
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถค้นหาเปิดเผยความเชื่อและสามารถแยกแยะความเชื่อเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง	1. ผู้วิจัย ผู้ป่วยและครอบครัวพูดคุยถึงการเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค สาเหตุการเกิดโรค การควบคุมโรคความดันโลหิตสูงที่เกิดขึ้นในครอบครัว หลังจากที่ได้พบกันครั้งก่อนโดยใช้แนวคำถามดังนี้ "จากการที่พูดคุยกันครั้งนี้แล้ว ขณะนี้คุณและครอบครัวได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมใดบ้าง และปรับเปลี่ยนอย่างไรคะ"		10 นาที	- การเปิดเผยความเชื่อเป็นความรู้สึกรับรู้ในใจในความจริง ซึ่งมีอิทธิพลจากโครงสร้างหน้าที่ของร่างกาย-จิตใจ-สังคมและจิตวิญญาณของบุคคล (Wright & Bell, 2009)
4. เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงและส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้วิจัยกล่าวชื่นชมในพฤติกรรมที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง และให้กำลังใจในพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง 2. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวการสะท้อนคิดและสรุปผลของการสนทนาบำบัดในครั้งนี้ ความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต และพฤติกรรมที่ควรคงไว้ โดยใช้แนวคำถามดังนี้ "หลังจากที่คุณและครอบครัวร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วคุณสังเกตเห็นความเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง"		5 นาที	

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	"คุณและครอบครัวคิดว่าพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปสู่ผลอย่างไรต่อคุณและครอบครัว" "คุณและครอบครัวคิดว่ายังมีพฤติกรรมใดที่คุณและครอบครัวเห็นว่าควรจะปรับเปลี่ยน แต่ยังไม่ได้ปฏิบัติ เพราะเหตุใด" 3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ซักถาม 4. ผู้วิจัยกระตุ้นเตือนผู้ป่วยและครอบครัวเรื่องการบันทึกพฤติกรรมลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมทุกวัน 5. นัดหมายการทำกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3 ที่ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตนเอง หมายเหตุ จากการพบกันในสัปดาห์ที่ 2 นี้ สิ่งที่ได้ควรได้คือ การคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การได้เห็นบริบทที่เป็นจริงของผู้ป่วยและครอบครัว ได้ประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นหลังจากที่ได้พบกันในสัปดาห์ก่อน ปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคและส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เพื่อให้คงไว้ซึ่งความคิดที่จะปฏิบัติอย่างต่อเนื่องต่อไป			

กิจกรรมกลุ่มครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัวและผู้เกี่ยวข้องร่วมกันสร้างบริบทให้เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (เพิ่มเติม)	1. ผู้วิจัยพบผู้ป่วยและครอบครัวที่ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเต็งด้วยท่าทางที่เป็นมิตร 2. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวนั่งสมาธิ 3. ผู้วิจัย ผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกันศึกษาบริบทของครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ(เพิ่มเติม) และให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายความรู้สึกเกี่ยวกับความทุกข์ทรมานในการปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรมเพื่อการควบคุมระดับความดันโลหิต		10 นาที	- การนั่งสมาธิเป็นการทำให้ใจสงบ ส่งผลให้จิตใจพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถค้นหาเปิดเผยและแยกแยะความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง (เพิ่มเติม)	1. ผู้วิจัยวิเคราะห์แบบบันทึกของผู้ป่วยแต่ละราย 2. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวเล่าถึงความเชื่อ ความคาดหวังที่มีต่อการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง 3. ให้ผู้ป่วยแต่ละคนเล่าถึงการควบคุมระดับความดันโลหิต และการเปลี่ยนแปลงใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	สมุด ประจำตัว ผู้ป่วยโรค ความดัน โลหิตสูง	30 นาที	- การให้ผู้ป่วยและครอบครัวเล่าถึงความคาดหวังเป็นการค้นหาศักยภาพและความหวังของผู้ป่วยและครอบครัวในการแก้ปัญหา รวมไปถึงการแยกแยะสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเจ็บป่วยตามความเชื่อของผู้ป่วยและครอบครัว (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
4. เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคและส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง	1. ผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้ช่วยและครอบครัวได้สะท้อนถึงผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยใช้แนวคำถาม "คุณปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอะไรบ้าง" "อะไรคือสิ่งที่คุณเปลี่ยนแปลงไปที่คุณและครอบครัวสังเกตเห็นหรือรับรู้ได้ หลังจากที่คุณและครอบครัวได้มีการปรับเปลี่ยนความเชื่อและพฤติกรรม" "คุณและครอบครัวรู้สึกอย่างไรต่อการเปลี่ยนแปลงในเรื่องการรับประทานอาหารเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูง" "การหันมาควบคุมให้ระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติของผู้ป่วยมีผลต่อครอบครัวอย่างไร" 2. ให้กลุ่มเรียนรู้ร่วมกันว่าพฤติกรรมใดที่เหมาะสมและควรคงไว้และพฤติกรรมใดที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลง 3. กล่าวชื่นชมเมื่อมีพฤติกรรมที่เหมาะสมเอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง และให้กำลังใจในพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคในการเปลี่ยนแปลง 4. ผู้วิจัยทบทวนเรื่องพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้อง		50 นาที	- การใช้คำถามการรักษ (Asking intervention question) เป็นการถามเพื่อให้ครอบครัวเล่าความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกร่วมเกี่ยวกับครอบครัวและความเจ็บป่วย ครอบครัวจะสะท้อนความเชื่อ กระบวนการปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค (Wright & Bell, 2009) - การให้คำชื่นชม (Offering commendations) เป็นการเพิ่มความมั่นใจในความสามารถของครอบครัว และช่วยลดความทุกข์ทรมานของครอบครัวได้ (Wright & Bell, 2009)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
	โดยเน้นที่อาหารที่ควรรับประทานและอาหารที่ควรงด5. ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้วิเคราะห์ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายข้อควรระวัง การปฏิบัติตนเมื่อมีอาการออกกำลังกายตามหลัก FITTE 6. ผู้วิจัยทบทวนเรื่องการผ่อนคลายความเครียดโดยการออกกำลังกาย การนั่งสมาธิ 7. ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยและครอบครัวทบทวนการรับประทานยาของแต่ละคนทั้งการตรวจสอบที่อยา ขนาดที่รับประทาน เวลาที่รับประทาน 8. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ซักถาม ได้รับความรู้ลึก 9. ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาทั้งหมดอีกครั้ง 10. ดำเนินการปิดสัมพันธภาพ 11. นัดหมายผู้ป่วยพบกันใหม่ในสัปดาห์หน้าเพื่อทำการประเมินพฤติกรรมและระดับความดันโลหิตที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชนหนองเงิน 12. กล่าวขอบคุณผู้ป่วยและครอบครัวที่ให้ความร่วมมือ			

ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

ตารางสรุปผล

ระดับความดันกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง								
คน ที่	กลุ่มควบคุม				กลุ่มทดลอง			
	ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนทดลอง		หลังการทดลอง	
	Systolic	Diastolic	Systolic	Diastolic	Systolic	Diastolic	Systolic	Diastolic
1	152	90	140	90	150	90	140	90
2	149	90	150	90	140	100	130	80
3	160	100	170	100	160	100	140	80
4	150	90	140	90	150	90	140	80
5	142	100	140	100	140	100	120	70
6	150	90	160	90	150	90	140	70
7	160	90	160	90	160	90	130	80
8	166	96	150	90	168	96	140	80
9	148	100	150	100	140	100	130	80
10	150	100	140	100	150	100	130	80
11	150	90	160	90	150	90	140	90
12	148	92	150	90	148	92	130	80
13	160	90	130	90	170	90	140	90
14	150	90	150	90	150	90	110	70
15	140	100	150	100	140	100	130	90
16	160	90	150	90	160	96	150	90
17	156	90	140	90	150	90	140	80
18	150	100	140	100	140	100	130	90
19	140	100	150	100	150	100	140	90
20	148	98	150	90	140	100	140	90

พฤติกรรมกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง						
คนที่	กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
	คะแนน			คะแนน		
	หลังการ			หลังการ		
	ก่อนทดลอง	ทดลอง	ผลต่าง	ก่อนทดลอง	ทดลอง	ผลต่าง
1	48	50	2	76	94	18
2	87	87	0	87	107	20
3	43	53	10	51	73	22
4	68	78	10	78	99	21
5	77	81	4	80	102	22
6	81	88	7	87	101	14
7	62	67	5	66	86	20
8	49	51	2	50	78	28
9	78	78	0	71	92	21
10	71	73	2	71	93	22
11	70	72	2	74	104	30
12	54	56	2	70	88	18
13	56	61	5	54	96	42
14	81	82	1	58	81	23
15	73	76	3	71	100	29
16	53	55	2	55	80	25
17	58	63	5	59	73	14
18	87	91	4	49	83	34
19	71	72	1	91	107	16
20	64	72	8	82	93	11

ภาคผนวก ค
จริยธรรมการวิจัย



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (กลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

รหัสจริยธรรมการวิจัย 10-01-2554

ชื่อผู้วิจัย นางสาวพัฒน์ สมคิด

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจาก ท่านเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นโรคนี้ มาไม่เกิน 5 ปี อายุอยู่ในช่วง 20-60 ปี และได้รับการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายจำนวน 40 ครอบครัวโดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ทำการทดลองวิจัย 20 ครอบครัวและกลุ่มควบคุม 20 ครอบครัว จะใช้เวลาในการศึกษาวิจัยทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ท่านและครอบครัวจะต้องทำแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปทุกคน และผู้ป่วยจะต้องทำแบบประเมินพฤติกรรมตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียดและการใช้ยา ซึ่งท่านจะสามารถตอบได้ตรงกับความรู้ต่อการทำกิจกรรมนั้น ๆ โดยไม่มีคำตอบผิดหรือถูก หลังจากนั้นจะได้รับการวัดความดันโลหิตก่อนที่จะเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งจะเป็นการทำกิจกรรมกลุ่มโดยใช้เทคนิคการสนทนานำบัดตามรูปแบบความเชื่อความเจ็บป่วยในสัปดาห์ที่ 1 หลังจากนั้นท่านและครอบครัวจะต้องอนุญาตให้ผู้วิจัยได้ลงตรวจเยี่ยมสุขภาพท่านและครอบครัวที่บ้านในสัปดาห์ที่ 2 เพื่อศึกษาวิถีชีวิตและช่วยเหลือปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคที่ทำให้ท่านไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ และเข้ามาทำกิจกรรมกลุ่มอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 3 และจึงวัดผลของระดับความดันโลหิตและพฤติกรรมสุขภาพอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 4

ประโยชน์ที่จะได้รับ ท่านและครอบครัวจะได้รับทราบถึงวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และนำข้อมูลที่ได้มาเป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการปรับปรุงพัฒนารูปแบบในการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโอกาสหน้า อย่างไรก็ตามมีความเสี่ยงหรือความไม่สบายที่เกิดขึ้นจากการวิจัยได้แก่ อาการท้องอืด หรืออาจจะทำให้เกิดท้องร่วง มีข้อแนะนำคือ หากท่านรับประทานผักวันละมื้อ ก็ให้เพิ่มผักจนครบทุกมื้อ ให้เริ่มดื่มน้ำผลไม้หลังอาหารเช้า และรับประทาน

ผลไม้ทุกมื้อหลังอาหาร ต้มนมพว่องมันเนยหลังอาหารวันละ 2-3 ครั้ง อ่านสลากอาหารทุกครั้งโดยการลดเกลือและไขมันอิ่มตัว รับประทานเนื้อสัตว์วันละ 2 มื้อ รับประทานอาหารเจสัปดาห์ละ 2 มื้อ และใช้ผลไม้เป็นอาหารว่างแทนอาหารที่ให้พลังงานสูง

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ ท่านสามารถที่จะสอบถามได้ตลอดเวลา และไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในการวิจัยหรือไม่ก็ตามท่านจะยังคงได้รับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเขินตามปกติ ท่านมีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลา หรือแม้ท่านจะเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อวิถีชีวิตของท่านและครอบครัว นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่ม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน แต่จะนำข้อมูลที่ได้มานำเสนอในภาพรวม

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางสาวพัฒน์ สมคิด หมายเลขโทรศัพท์ 081-377-6702 หรือที่ รศ.ดร.จินตนา วัชรสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 081-000-000

นางสาว พัฒน์ สมคิด

ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจหรือปรึกษากับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย (กลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพ และระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

รหัสจริยธรรมการวิจัย 10-01-2554

ชื่อผู้วิจัย นางสาวพัฒน์ สมคิด

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้เนื่องจาก ท่านเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นโรคนี้นานไม่เกิน 5 ปี อายุอยู่ในช่วง 20-60 ปี และได้รับการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 40 ครอบครัวโดยแบ่งเป็นกลุ่มที่ทำการทดลองวิจัย 20 ครอบครัวและกลุ่มควบคุม 20 ครอบครัว จะใช้เวลาในการศึกษาวิจัยทั้งสิ้น 4 สัปดาห์

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ท่านและครอบครัวจะต้องทำแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปทุกคน และผู้ป่วยจะต้องทำแบบประเมินพฤติกรรมตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียดและการใช้ยา ซึ่งท่านจะสามารถตอบได้ตรงกับความรู้ต่อการทำกิจกรรมนั้น ๆ โดยไม่มีคำตอบผิดหรือถูก หลังจากนั้นจะได้รับการพยาบาลตามรูปแบบการพยาบาลปกติคือการตรวจรักษา การให้คำปรึกษารายบุคคล และการรับยากลับบ้าน

ประโยชน์ที่จะได้รับ การนำข้อมูลที่ได้อาจเป็นข้อมูลพื้นฐานและแนวทางในการปรับปรุงพัฒนารูปแบบในการให้บริการผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโอกาสหน้า

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้ ท่านสามารถที่จะสอบถามได้ตลอดเวลา และไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมในการวิจัยหรือไม่ก็ตามท่านจะยังคงได้รับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองเงินตามปกติ ท่านมีสิทธิ์ที่จะเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

ได้ตลอดเวลา หรือแม้ท่านจะเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อวิถีชีวิตของท่านและครอบครัว นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้รับจากกลุ่ม ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับ โดยไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่าน แต่จะนำข้อมูลที่ได้มานำเสนอในภาพรวม

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นางสาว พัฒน์ สมคิด หมายเลขโทรศัพท์ 081-377-6702 หรือที่ รศ.ดร.จินตนา วัชรสินธุ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 081-000-000

นางสาว พัฒน์ สมคิด
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปที่บ้านเพื่ออ่านและทำความเข้าใจ หรือปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.อาภรณ์ ตี๋นาน | สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 2. แพทย์หญิงสุคนธา บำรุงสาลี | แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชน
โรงพยาบาลบ้านบึง |
| 3. นางสาวพรรศนีย์ ไสร์จรรณกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
เทศบาลนาป่า อำเภอมะนัง จังหวัดชลบุรี |