

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก

รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. นายแพทย์นรินทร์ ทองน้อย | แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด
โรงพยาบาลบ้านโป่ง |
| 2. ผศ. ดร. ศิริพร จันทร์ฉาย | อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ |
| 3. ดร. รัชณี นามจันทร์ | อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ |
| 4. นางสาวกฤษฎาพร ทิพย์กาญจนเรขา | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ |
| 5. นางสาวนพรัตน์ เจริญกิจ | พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านโป่ง
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้สูงอายุ |

ภาคผนวก ข

แผนการจัดโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมกรบริโภคอาหารเฉพาะโรค

สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ตัวอย่าง

แผนการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคและระดับความดันโลหิต

ในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

แผนการการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร คือ แนวทางการดำเนินการอย่างมีแบบแผนที่ผู้วิจัยจัดขึ้นโดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Rosenstock, Strecher, & Becker (1988) ที่มุ่งให้เกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ลดการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการบริโภคอาหารเฉพาะโรค และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ เพื่อให้มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และส่งผลให้มีระดับความดันโลหิตลดลง ผู้วิจัยดำเนินการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีขั้นตอนและเป็นระบบตามแผนที่วางไว้

วัตถุประสงค์ทั่วไป เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์เฉพาะ เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัวมีการรับรู้ที่ถูกต้อง ดังนี้

1. มีความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคที่ถูกต้อง
2. รับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง
3. รับรู้ประโยชน์ที่จะได้รับจากการมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคที่เหมาะสม
4. ลดการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1)

วัตถุประสงค์	กิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	ระยะเวลา	เหตุผลเชิงทฤษฎี
1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัย ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลที่เป็นสมาชิกในครอบครัว	ขั้นตอน : การสร้างสัมพันธภาพ ผู้วิจัยพบผู้สูงอายุและผู้ดูแล ที่โรงพยาบาลเป็นรายกลุ่ม ดำเนินการสร้างสัมพันธภาพ จากนั้นเริ่มดำเนินกิจกรรม ดังนี้ 1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองกับผู้สูงอายุ และผู้ดูแล 2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินงาน ระยะเวลา ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ขั้นตอนของกิจกรรมการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง รวมถึงบทบาทหน้าที่และสิ่งที่ผู้สูงอายุ และผู้ดูแล ควรทราบเพื่อนำไปปฏิบัติในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้		5 นาที	- เพื่อช่วยลดความวิตกกังวลของผู้สูงอายุและผู้ดูแล ทำความรู้จักกัน และสร้างความคุ้นเคยไว้วางใจ - เพื่อให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเข้าใจถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนและประโยชน์ของการทำกิจกรรม และเพื่อกำหนดข้อตกลงในการทำกิจกรรม และเพื่อให้ผู้สูงอายุมีเวลาเตรียมพร้อมที่จะปฏิบัติ เป็นการช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ความวิตกกังวลและความรู้สึกกลัว ตามหลักการเร้าทางอารมณ์ (emotional arousal) รวมทั้งเป็นการเตรียมผู้สูงอายุในการยุติกิจกรรม

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

(ตัวอย่าง)

คู่มือส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร สำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง



ด้วยความปรารถนาดีจาก

นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม

นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตัวอย่าง

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่สอบถาม.....

กลุ่มทดลอง กลุ่มเปรียบเทียบ

**แบบประเมินผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
เฉพาะโรคและระดับความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ**

คำชี้แจงแบบประเมินฉบับนี้ใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลเพื่อทำวิจัย เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล
พฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค แบบบันทึกการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมความดันโลหิต
ในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้สูงอายุ
โรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หรือเติมข้อความในช่องว่างที่ตรงกับข้อมูลของผู้สูงอายุ	สำหรับ ผู้วิจัย
1. เพศ () ชาย () หญิง	
2. อายุปี	
3. ระยะเวลาที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงปีเดือน ระดับความดันโลหิต.....มม.ปรอท	
4. ยาที่ได้รับในปัจจุบัน	
5. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร BMI..... รอบเอว.....	
6. ภาวะสุขภาพ () ไม่มีโรคประจำตัว () มีโรคประจำตัว (ระบุ).....	
7. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า/แยก	
8. ศาสนา () พุทธ () คริสต์ () อิสลาม () อื่นๆ	
9. ระดับการศึกษาสูงสุด () ไม่ได้เรียน () ชั้นประถมศึกษา () ชั้นมัธยมศึกษา () ประกาศนียบัตร () ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี	
10. อาชีพ () ไม่ได้ประกอบอาชีพ () รับราชการ/ราชการบำนาญ () เกษตรกรรม () รับจ้าง () ค้าขาย () อื่นๆ ระบุ.....	

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค

คำชี้แจง แบบประเมินต่อไปนี้เป็น การประเมินเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคเมื่อผู้สูงอายุได้ฟังคำถามแล้ว กรุณาตอบคำถามตามความเป็นจริงมากที่สุด ผู้สอบถามใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือที่ตรงกับกรับประทานอาหารของผู้สูงอายุเพียงข้อเดียว คำถาม แต่ละข้อจะมีคำตอบ 3 ตัวเลือก คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านรับประทานอาหารนั้นๆ เป็นประจำ สม่ำเสมอ หรือทุกวัน หรือสัปดาห์ละ 5-7 วัน

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านรับประทานอาหารนั้นๆ เป็นส่วนน้อย เป็นบางครั้ง หรือนานๆ ครั้ง หรือสัปดาห์ละ 1-4 วัน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่ได้รับประทานอาหารนั้นๆ เลย

ข้อคำถาม	คำตอบ			สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ	
1. ท่านตรวจดูปริมาณเกลือหรือโซเดียม ที่ฉลากอาหาร ก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง				+
2. ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ ประเภทเนื้อติดมัน เช่น หมูสามชั้น หนังหมู หนังไก่ หรือแก้มหมู				
3. ท่านรับประทานของหวานที่มีส่วนผสมของกะทิ ได้แก่ ขนมบัวลอย ก๋วยเตี๋ยว บวชชี ไอศกรีม				
4. ท่านปรุงอาหารโดยใช้ น้ำมันมะพร้าว หรือน้ำมันจากสัตว์ เช่น น้ำมันหมู				
5. ท่านปรุงอาหารที่มีส่วนผสมของกะทิ เช่น แกงเขียวหวาน หรือแกงหมูเทโพ				
6.				
7.				
8.				
9.				
25. ท่านกินอาหารที่ปรุงสำเร็จ ได้แก่ แกงจืดตุ๋น กับข้าว				
ตุ๋น				

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ชื่อ – สกุล.....วันที่.....

คำชี้แจง บันทึกรายการอาหาร รสชาติอาหาร และส่วนประกอบของอาหารให้ตรงกับความเป็นจริง
ให้บันทึกทุกครั้งหลังจากบริโภคอาหาร หรือแต่ละครั้งที่สะดวกเพื่อไม่ให้ลืม

มื้ออาหาร	รายการอาหารที่ผู้สูงอายุ บริโภค	ส่วนประกอบของอาหารที่ผู้สูงอายุบริโภค (ช้อน ถ้วยตวง ช้อน)	รสชาติ อาหาร
มื้อเช้า			
ระหว่างมื้อเช้า			
มื้อเที่ยง			
ระหว่างมื้อ เที่ยง			
มื้อเย็น			
ก่อนนอน			

ภาคผนวก ง

เอกสารการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรม
การบริโภคอาหารเฉพาะโรคและระดับความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิด
ไม่ทราบสาเหตุ

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์
ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม
ในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อ
ข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่
เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามใน
ใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการวิจัย (Patient Information)

วิทยานิพนธ์เรื่อง : ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคและระดับความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

เรียน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ (กลุ่มทดลอง)

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุมีความสำคัญและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จากรายงานภาวะสุขภาพขององค์การอนามัยโลก พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยลำดับที่ 3 ในจำนวน 10 และพบว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 50 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงที่พบในผู้สูงอายุร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมดเป็นชนิดไม่ทราบสาเหตุ ส่วนในทวีปเอเชียพบผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดในประเทศเกาหลี ร้อยละ 65 สำหรับในประเทศไทยจากสถิติกระทรวงสาธารณสุขจากปี 2547-2549 พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องคิดเป็น 477.35, 544.08, 659.57 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) และจากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 พบว่า โรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 31.7 จากข้อมูลที่น่าเสนอจะเห็นได้ว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและต้องให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรับการดูแลเป็นระยะเวลานาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา จากประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น จึงมีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มนี้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหารเฉพาะโรค การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการบริโภคอาหารเฉพาะโรค และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงขึ้น เพื่อเป็นกลวิธีในการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค โดยเชื่อว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนี้นี้แล้วจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงที่ดีขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลง

ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จะสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ โดยไม่เกิดความเสี่ยงของโรคมากขึ้นนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการรักษาเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมี พฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับแบบแผนการรักษาพยาบาลด้วย โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภค อาหารเฉพาะโรค ซึ่งมีผลโดยตรงต่อระดับความดันโลหิตดังที่กล่าวมาแล้ว ผู้สูงอายุโรคความดัน โลหิตสูงจึงควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ โดย วิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเหมาะสม กลวิธีหนึ่งที่มีการศึกษาและ พบว่ามีความเหมาะสม คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ความเสี่ยงของ โรค รับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ลดการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหาร เฉพาะโรค เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองด้านการบริโภคอาหารเฉพาะโรค และเพิ่มปัจจัย กระตุ้นการปฏิบัติ

เมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากท่านในการ ติดตามเยี่ยมท่าน 6 ครั้ง โดยครั้งที่ 1 จะดำเนินกิจกรรมการแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับโรคความดัน โลหิตสูงและพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงที่เหมาะสม ครั้งที่ 2, 3, 4 เป็นการติดตามผลของความรู้และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกรับรู้ในความสามารถของ ตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคความดันโลหิตสูง หลังจากนั้นจะ ติดตามประเมินผลครั้งที่ 5 โดยห่างจากครั้งที่ 4 เป็นเวลา 1 สัปดาห์ และครั้งที่ 6 ห่างจากครั้งที่ 5 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ เพื่อติดตามผลครั้งสุดท้ายโดย 2 ครั้งสุดท้ายที่ติดตามเยี่ยมจะให้ท่านตอบ แบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง

การเข้าร่วมการศึกษานี้เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัว จากการศึกษานี้ได้ทุกเมื่อโดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาที่ท่านจะได้รับจากแพทย์

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบ คือ

ผลของการศึกษานี้ จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ จะถูก เก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ และไม่มีการแพร่กระจายสู่สาธารณชน ขอรับรองว่าจะไม่มีการเปิดเผยชื่อ ของท่านตามกฎหมาย

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม โทร 087-6071756 ดิฉันยินดีให้คำตอบแก่ท่านทุกเมื่อ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม

ผู้วิจัย

ข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการวิจัย (Patient Information)

การวิจัยเรื่อง : ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคและระดับความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

เรียน ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ (กลุ่มเปรียบเทียบ)

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการคัดเลือกให้เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ปัญหาโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุมีความสำคัญและทวีความรุนแรงยิ่งขึ้น จากรายงานภาวะสุขภาพขององค์การอนามัยโลก พบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยลำดับที่ 3 ในจำนวน 10 และพบว่าผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปมากกว่า ร้อยละ 50 เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งโรคความดันโลหิตสูงที่พบในผู้สูงอายุร้อยละ 90 ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งหมดเป็นชนิดไม่ทราบสาเหตุ ส่วนในทวีปเอเชียพบผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดในประเทศเกาหลี ร้อยละ 65 สำหรับในประเทศไทยจากสถิติกระทรวงสาธารณสุขจากปี 2547-2549 พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องคิดเป็น 477.35, 544.08, 659.57 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) และจากรายงานการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 พบว่า โรคเรื้อรังที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ คือโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 31.7 จากข้อมูลที่น่าเสนอจะเห็นได้ว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และต้องให้ความสำคัญเนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรับการดูแลเป็นระยะเวลานาน

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา จากประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น จึงมีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มนี้ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องได้แก่ ปัจจัยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคในการบริโภคอาหารเฉพาะโรค การรับรู้ความสามารถตนเองด้านการบริโภคอาหารเฉพาะโรค และปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุ

โรคความดันโลหิตสูงขึ้น เพื่อเป็นกลวิธีในการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค โดยเชื่อว่าผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโปรแกรมนี้นี้แล้วจะมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงที่ดีขึ้น และระดับความดันโลหิตลดลง

ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จะสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้โดยไม่เกิดความเสี่ยงของโรคมากขึ้นนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการรักษาเพียงอย่างเดียว แต่ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่สอดคล้องกับแบบแผนการรักษาพยาบาลด้วย โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ซึ่งมีผลโดยตรงต่อระดับความดันโลหิตดังที่กล่าวมาแล้ว ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงจึงควรได้รับการพัฒนาศักยภาพในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ โดยวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีความเหมาะสม กลวิธีหนึ่งที่มีการศึกษาและพบว่ามีความเหมาะสม คือ การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีการรับรู้ความเสี่ยงของโรค รับรู้ประโยชน์ของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ลดการรับรู้อุปสรรคของการบริโภคอาหารเฉพาะโรค เพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองด้านการบริโภคอาหารเฉพาะโรค และเพิ่มปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ

เมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากท่านในการติดตามเยี่ยมท่าน 3 ครั้ง โดยครั้งแรก จะให้ท่านตอบแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้ ส่วนครั้งที่ 2 ซึ่งห่างจากครั้งแรก 5 สัปดาห์ และครั้งที่ 3 ซึ่งห่างจากครั้งที่ 2 เป็นเวลา 4 สัปดาห์ จะให้ท่านตอบแบบสอบถามอีกครั้งหนึ่ง

การเข้าร่วมการศึกษานี้ เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ทุกเมื่อโดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาที่ท่านจะได้รับจากแพทย์

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบ คือ

ผลของการศึกษานี้ จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ จะถูกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ และไม่มีการแพร่กระจายสู่สาธารณชน ขอรับรองว่าจะไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่านตามกฎหมาย

หากท่านมีปัญหา หรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม โทร 087-6071756 ดิฉันยินดีให้คำตอบแก่ท่านทุกเมื่อ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

สไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม

ผู้วิจัย

ภาคผนวก จ

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและระดับความดันโลหิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาอังกฤษ) THE EFFECTIVENESS OF EATING BEHAVIOR PROMOTION PROGRAM APPLYING HEALTH BELIEF MODEL ON EATING BEHAVIOR OF HYPERTENSION AND BLOOD PRESSURE LEVEL IN OLDER ADULTS WITH ESSENTIAL HYPERTENSION

2. ชื่อนิสิต (นาย,นาง,นางสาว): นางสาวสไบทิพย์ เชื้อเอี่ยม

หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ



ภาคปกติ



ภาคพิเศษ

รหัสประจำตัว 50910965

คณะ/วิทยาลัย พยาบาลศาสตร์

3. หน่วยงานที่สังกัด:

4. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย:

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัย ไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

- (✓) รับรองโครงการวิจัย
() ไม่รับรอง

5. วันที่ให้การรับรอง:/19.....เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2552

ลงนาม

(ศาสตราจารย์ ดร.สมศักดิ์ พันธุ์วัฒนา)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

รองอธิการบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา