

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) แบบ 2 กลุ่ม ศึกษาก่อนและหลัง (two groups pre and post test design) เพื่อศึกษาผลของการเล่าเรื่องต่อพฤติกรรมการเดินทางเร็ว พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยมีระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ มารับบริการที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนโนนดินแดงและศูนย์สุขภาพชุมชนลำนางรอง อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ระดับ 1 (ความดันซิสโตลิกระหว่าง 140 - 159 มิลลิเมตรปรอทและความดันไดแอสโตลิกระหว่าง 90 - 99 มิลลิเมตรปรอท) อายุระหว่าง 45 - 65 ปี โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ไม่มีโรคร่วมที่อาจทำให้เกิดปัญหาในการออกกำลังกาย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ
2. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ดี
3. ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัย
4. ได้รับความเห็นชอบจากแพทย์ว่าสามารถเข้าร่วมวิจัยได้

เกณฑ์ในการคัดออกจากการวิจัย (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้นระหว่างฝึกปฏิบัติ เช่น จังหวะการเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอมีอาการใจหวิว
2. ผู้ที่ความดันโลหิตสูงเปลี่ยนแปลงจาก ระดับ 1 เข้าสู่ระดับอื่น ๆ ที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นระหว่างการเข้าร่วมวิจัย

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้หลักการของ Central Limit Theorem (Munro, 2001) กล่าวคือ เมื่อขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนตั้งแต่ 30 ขึ้นไป การประมาณการแจกแจงของค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างจะมีการแจกแจงใกล้เคียงกับแบบปกติ ซึ่งสามารถอ้างอิงถึงประชากรได้ ดังนั้นในการวิจัย

ครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดจำนวน 60 ราย จัดเข้ากลุ่มโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (ธวัชชัย วรพงศธร, 2543) ได้แก่

1. เลือกพื้นที่ในการทดลองจำนวน 2 แห่ง จากหน่วยบริการปฐมภูมิจำนวน 5 แห่ง ในอำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยเลือกศูนย์สุขภาพชุมชนที่มีมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ มาตรฐานเดียวกัน ประกอบด้วย การได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ทุกเดือน และมีพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกให้คำปรึกษา ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนโนนดินแดง และศูนย์สุขภาพชุมชนลำนางรอง อำเภอโนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์
2. สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยจับฉลากเพื่อจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการจับฉลากกลุ่มทดลอง ได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนโนนดินแดง ส่วนกลุ่มควบคุมได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชนลำนางรอง
3. คัดเลือกผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ เข้ากลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 60 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้
 - 1.1 โปรแกรมการเล่าเรื่อง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาคำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องครอบคลุมเนื้อหา ประกอบด้วย

สัปดาห์ที่ 1 การให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 120 นาที มีรายละเอียดดังนี้

 - 1.1.1 การรับประทานอาหารเฉพาะโรค เพื่อควบคุมความดันโลหิตสูง (JNC 7, 2003) ประกอบด้วย ประโยชน์ของการรับประทานอาหาร อาหารกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ข้อควรปฏิบัติการรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกซื้ออาหาร การเตรียมหรือปรุงอาหาร การรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยมีสื่อประกอบการให้ความรู้เพื่อให้เข้าใจและปฏิบัติได้จริง เช่น ตัวอย่างอาหาร และเมนูอาหาร เป็นต้น
 - 1.1.2 การเดินเร็วที่มีผลต่อความดันโลหิตสูง (ACSM, 2000) ได้แก่ ประโยชน์ของการเดินเร็ว หลักการเดินเร็วสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ขั้นตอนการเดินเร็ว ข้อควรปฏิบัติในการเดินเร็วสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การสังเกตความเหนื่อย การฝึกและสาธิตการเดินเร็ว พร้อมทั้งแจกคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มีขั้นตอนการเดินเร็วชัดเจนโดยมีรูปภาพประกอบเพื่อให้เข้าใจง่าย

สัปดาห์ที่ 2 - 5 กิจกรรมกลุ่มเล่าเรื่อง กลุ่มละ 6 ราย เพื่อให้ผู้ป่วยภายในกลุ่มได้เล่าเรื่องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการเดินเร็ว สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 60 - 90 นาที โดยให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ที่เคยประสบผลสำเร็จ อาจนำประสบการณ์ที่ผู้เล่าเคยประสบความสำเร็จหรือเคยเห็นผู้อื่นกระทำแล้วประสบผลสำเร็จที่เกี่ยวกับการเดินเร็วและการรับประทานอาหาร เพื่อควบคุมความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาดังเป้าหมายและเลือกวิธีปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมเดินเร็วที่เหมาะสมกับตนเอง

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรมประเมินผล โดยการสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมเดินเร็ว โดยใช้แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเดินเร็ว

1.2 คู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดาราน เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย อุบัติการณ์ ความชุก สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษา การเดินเร็วสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การรับประทานอาหารเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ และแบบปลายเปิดจำนวน 7 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน การรักษาที่ได้รับ

2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง สร้างโดย อรุณลดา นางแย้ม (2550) เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรค ของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การปฏิบัติตนของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในการเลือกรับประทานอาหารและการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ คำตอบมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) ตามความถี่ของพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยมีคะแนน ตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมด 125 คะแนน คะแนนสูง หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคที่ดี ส่วนผู้ที่ได้คะแนนน้อย หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารเฉพาะโรคไม่ดี การแปลผลคะแนนมีรายละเอียด ดังนี้

ตัวเลือก	ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก	ข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ
ปฏิบัติทุกวัน	ให้คะแนน 5 คะแนน	ให้คะแนน 1 คะแนน

ปฏิบัติ 5 - 6 วัน/ สัปดาห์	ให้คะแนน 4 คะแนน	ให้คะแนน 2 คะแนน
ปฏิบัติ 3 - 4 วัน/ สัปดาห์	ให้คะแนน 3 คะแนน	ให้คะแนน 3 คะแนน
ปฏิบัติ 1 - 2 วัน/ สัปดาห์	ให้คะแนน 2 คะแนน	ให้คะแนน 4 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้คะแนน 1 คะแนน	ให้คะแนน 5 คะแนน

2.3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการเดินทาง ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบสัมภาษณ์

การออกกำลังกายของผู้ป่วยภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราวที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ของ วิราวรรณ จันทมูล (2551) โดยปรับเนื้อหาเพื่อให้เหมาะสมในการประเมินพฤติกรรมการเดินทาง โดยมี องค์ประกอบ ได้แก่ การประเมินความพร้อมของร่างกายก่อนการเดินทาง การปฏิบัติตัวในการเดินทางเร็ว ประเมินอาการผิดปกติขณะออกเดินทางและหลังเดินทางเร็ว จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 11 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า ประเมินความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมแบ่งเป็น 5 ระดับ ได้แก่

เป็นประจำ	5 คะแนน	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นประจำทุกครั้ง
บ่อยครั้ง	4 คะแนน	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่ครบทุกครั้ง
บางครั้ง	3 คะแนน	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมนั้นเท่า ๆ กัน
นาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน	หมายถึง	ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นนาน ๆ ครั้งหรือน้อยครั้ง
ไม่ปฏิบัติ	1 คะแนน	หมายถึง	ท่านไม่ได้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นหรือไม่มีกิจกรรมนั้นเลย

2.4 เครื่องมือวัดความดันโลหิตแบบปรอทอัตโนมัติ (Automatic) ยี่ห้อ ALP K2

รุ่น DM-3000

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ดังนี้

1. เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วย

1.1 โปรแกรมการเล่าเรื่อง และคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ 1 ท่านและผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายในผู้ป่วย 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในคลินิก โรคความดันโลหิตสูง 2 ท่าน จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 ราย เพื่อตรวจสอบ

ความเหมาะสมในเนื้อหา และเวลาที่ใช้ในการจัดกลุ่มเล่าเรื่อง เพื่อความเป็นไปได้ก่อนนำไปทดลองใช้จริง ผลการนำไปใช้ พบว่าโปรแกรมการเล่าเรื่องที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีความเหมาะสมในเนื้อหา แต่ได้ปรับเปลี่ยนเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มเล่าเรื่องจากช่วงเช้าเป็นช่วงเย็น เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถเข้าร่วมกลุ่มเล่าเรื่องได้ ส่วนคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีการปรับขนาดตัวหนังสือให้ใหญ่ขึ้นเพื่อให้สามารถอ่านได้ชัดเจน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ .92 จากนั้นผู้วิจัยได้นำไปทดสอบความเชื่อมั่นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในส่วนศูนย์สุขภาพชุมชนโนนดินแดง และศูนย์สุขภาพชุมชนลำนางรอง ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยรวมค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82

2.2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการเดินเร็ว ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกายในผู้ป่วย 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในคลินิกโรคความดันโลหิตสูง 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .83 จากนั้นนำไปทดสอบความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88

2.3 เครื่องวัดความดันโลหิต ใช้เครื่องวัดความดันโลหิตเครื่องเดียวกันตลอดการวิจัย เครื่องที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงจากหน่วยอุปกรณ์ทางการแพทย์ อย่างน้อยปีละครั้งตามเกณฑ์มาตรฐานและทดสอบความเที่ยงโดยการวัดซ้ำหลาย ๆ ครั้งในบุคคลคนเดียวและได้ค่าไม่แตกต่างกัน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิจัยให้คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หลังจากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการทำวิจัยและชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จะไม่ผล

ต่อการรักษา กลุ่มตัวอย่างสามารถแจ้งยุติการศึกษาได้ก่อนที่การดำเนินการวิจัยจะสิ้นสุดลง โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใด ๆ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลต่อกลุ่มตัวอย่าง หากเกิดอันตรายหรือบาดเจ็บจากการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจากทีมแพทย์และพยาบาลของโรงพยาบาลโนนดินแดง ข้อมูลวิจัยจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวม เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองและรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาล โนนดินแดงและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โนนดินแดง หลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนประจำศูนย์สุขภาพชุมชน โนนดินแดง (กลุ่มทดลอง) และพบหัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนลำนางรอง (กลุ่มควบคุม) อำเภอ โนนดินแดง จังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดไว้ เพื่อเข้ากลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย

3. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

4. ประเมินความพร้อมของกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ประเมินความดันโลหิต ชีพจร และความผิดปกติกระดูกและข้อ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทุกราย ก่อนเข้าร่วมการวิจัยและขอรับคำยืนยันจากแพทย์ผู้ดูแลว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถออกกำลังกายด้วยการเดินเร็วมีความปลอดภัย

ขั้นดำเนินการ

หลังจากได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด และประเมินสภาพร่างกายแล้วผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

กลุ่มทดลอง

โปรแกรมการเล่าเรื่องมีระยะดำเนินการ 6 สัปดาห์ โดยสัปดาห์ที่ 1 ดำเนินกิจกรรมที่ห้องประชุมศูนย์สุขภาพชุมชนโนนดินแดง หลังจากนั้นสัปดาห์ที่ 2 - 6 ดำเนินกิจกรรมกลุ่มย่อยที่ศาลาประชาคมภายในหมู่บ้านดำเนินการเล่าเรื่อง เนื่องจากสะดวกในการเดินทางของกลุ่มตัวอย่างดำเนินกิจกรรมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (ใช้เวลา 120 - 150 นาที)

1. การให้ความรู้รายกลุ่ม ใช้ห้องประชุมศูนย์สุขภาพชุมชนเป็นสถานที่ในการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งดำเนินการโดยผู้วิจัย ดังนี้

1.1 ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที) เนื้อหาประกอบด้วย ประโยชน์ของการรับประทานอาหาร การเกิดโรคความดันโลหิตสูง ข้อควรปฏิบัติในการรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกชนิดอาหาร การเตรียมหรือปรุงอาหาร การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยใช้สื่อประกอบ ได้แก่ ตัวอย่างอาหารและคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

1.2 ผู้วิจัยให้ความรู้เรื่องการเดินเร็ว (ใช้เวลาประมาณ 10 - 15 นาที) ประกอบด้วย ประโยชน์ของการเดินเร็ว หลักการและขั้นตอนของการเดินเร็ว ข้อควรปฏิบัติในการเดินเร็ว อาการบ่งชี้ให้หยุดเดินเร็วและลักษณะการเดินเร็ว

2. ผู้วิจัยแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตความเหนื่อยขณะการเดินเร็ว โดยวัดค่าคะแนนความเหนื่อยจาก Borg scale ให้อยู่ระดับ 12 - 13 คะแนนหรือให้สังเกตการพูดขณะเดินเร็ว ถ้าไม่สามารถพูดขณะเดินเร็วได้ แสดงว่ามีระดับหนักเกินไป ควรลดความเร็วลงอย่างช้า ๆ

3. ผู้วิจัยสาธิตและฝึกการเดินเร็ว เริ่มจากการอบอุ่นร่างกาย (5 นาที) ฝึกการเดินเร็วโดยเดินรอบภายในห้องประชุม (10 นาที) และพ่อนคลายกล้ามเนื้อ (5 นาที) ตามลำดับ จากนั้นแนะนำให้ผู้ป่วยเดินเร็ว 3 - 5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยวันละ 30 นาที ไม่ควรเดินเร็วในระดับหนักเกินไป หากมีอาการผิดปกติขณะฝึกให้หยุดทันทีเพื่อประเมินและรักษาอาการที่ผิดปกติ

4. แนะนำให้ผู้ป่วยนำกิจกรรมไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่องที่บ้านทั้งพฤติกรรมการเดินเร็ว และพฤติกรรมการรับประทานอาหาร

5. ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มทดลอง เป็นจำนวน 5 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน ซึ่งในแต่ละกลุ่มอยู่บริเวณใกล้เคียงกัน เพื่อความสะดวกในการเดินทางสำหรับปฏิบัติกิจกรรมการเล่าเรื่องและคอยกระตุ้นเตือนซึ่งกันและกันในการปฏิบัติพฤติกรรม

6. แจกรายชื่อผู้ป่วยแยกตามกลุ่ม เพื่อเข้าร่วมกลุ่มเล่าเรื่องในสัปดาห์ถัดไป พร้อมทั้งอธิบายวิธีการและขั้นตอนในการเล่าเรื่อง จากนั้นมอบหมายให้สมาชิกเตรียมเรื่องเล่าเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการเดินเร็ว สำหรับควบคุมความดันโลหิตสูงจากประสบการณ์ของตนเอง หรือผู้อื่นที่เคยกระทำแล้วสำเร็จ จากนั้นแจกตัวอย่างเรื่องเล่า (ภาคผนวก) แจกวันนัด เวลาและสถานที่ในการเล่าเรื่องให้กลุ่มรับทราบ

7. สมาชิกกลุ่มร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดินเร็ว ได้แก่ ลักษณะการเดินเร็วที่ถูกต้อง การเพิ่มระยะเวลาในการเดินเร็ว ส่วนเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกซื้ออาหาร การปรุงอาหารและการรับประทานอาหาร

8. แจกคู่มือสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยทบทวนความรู้และปฏิบัติพฤติกรรมเองได้ที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 2 กลุ่มเล่าเรื่อง ครั้งที่ 1 : การเดินเร็ว (ใช้เวลา 60 - 90 นาที)

เมื่อผู้ป่วยมาตามนัดมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ

1. จัดให้นั่งเป็นวงกลม และสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง
2. ให้สมาชิกกลุ่มร่วมทบทวนเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเดินเร็ว
3. สมาชิกกลุ่มที่มีความพร้อมเริ่มเล่าเรื่องก่อน เมื่อเล่าจบสมาชิกภายในกลุ่ม (ผู้ฟัง) ร่วมกันแลกเปลี่ยนความรู้และแสดงความคิดเห็นจากเรื่องเล่า เพื่อนำความรู้และแนวทางในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ได้จากเรื่องเล่า นำไปปรับให้เหมาะสมกับตนเองในการเดินเร็ว (ใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาทีต่อคนในการเล่าเรื่อง) จากนั้นสมาชิกรายต่อไปเล่าเรื่อง
4. ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ เช่น การตั้งคำถามหรือซักถามเมื่อมีประเด็นไม่ชัดเจน เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน พร้อมทั้งกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมแสดงความคิดเห็นและเสนอความคิดจากเรื่องเล่าโดยผู้วิจัยจดบันทึกความรู้หรือพฤติกรรมทุกอย่างที่ได้จากเรื่องเล่า จากนั้นผู้วิจัยสรุปประเด็นความรู้และแนวทางในปฏิบัติพฤติกรรมให้กลุ่มรับทราบ พร้อมทั้งแนะนำให้สมาชิกกลุ่มนำความรู้และพฤติกรรมที่ได้จากเรื่องเล่า นำไปปรับให้เหมาะสมกับตนเอง (ใช้เวลา 20 นาที - 30 นาที)

5. ผู้วิจัยทบทวนความรู้เรื่องการเดินเร็วให้กับสมาชิกกลุ่ม และเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

6. ผู้วิจัยแจ้งนัดครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์ และให้สมาชิกกลุ่มเตรียมเรื่องเล่าเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อนำมาเล่าเรื่องในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 3 กลุ่มเล่าเรื่อง ครั้งที่ 2 : การรับประทานอาหาร (ใช้เวลา 60 - 90 นาที)

1. ให้สมาชิกกลุ่มร่วมทบทวนเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทานอาหาร
2. ให้สมาชิกกลุ่มที่พร้อมเริ่มเล่าเรื่อง เมื่อเล่าจบสมาชิกภายในกลุ่มร่วมกันแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน จากนั้นสมาชิกกลุ่มคนต่อไปเล่าเรื่อง (ใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาทีต่อคนในการเล่าเรื่อง) ผู้วิจัยคอยควบคุมเวลาในการเล่าเรื่องของแต่ละบุคคล
3. ผู้วิจัยกระตุ้นสมาชิกทุกคนให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นจากเรื่องเล่า โดยผู้วิจัยจดบันทึกความรู้ที่ได้จากเรื่องเล่า
4. ผู้วิจัยสรุปประเด็นความรู้ที่ได้จากเรื่องเล่าของสมาชิกภายในกลุ่มให้กลุ่มรับทราบ จากนั้นผู้วิจัยทบทวนความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเช้าโรค (ใช้เวลา 20 นาที - 30 นาที) และแจ้งการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการประชุมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 4 กลุ่มเล่าเรื่อง ครั้งที่ 3 : การเดินเร็ว (ใช้เวลา 60 - 90 นาที)

1. สมาชิกกลุ่มร่วมกันทบทวนเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเดินเร็ว และร่วมกันแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการเดินเร็ว
2. ให้สมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมการเดินเร็ว จากประสบการณ์ที่นำไปปฏิบัติที่ผ่านมา พร้อมทั้งให้ผู้เล่าบอกเล่าถึงอุปสรรคที่พบ และแนวทางแก้ไขอุปสรรค จนเกิดผลสำเร็จโดยเริ่มเล่าทีละราย จากนั้นร่วมกันแสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์ของสมาชิกภายในกลุ่ม (ใช้เวลา 45 นาที - 1 ชั่วโมง)
3. ผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเสนอความคิดเห็นในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้วิจัยบันทึกความรู้ที่ได้จากเรื่องเล่า
4. ผู้วิจัยสรุปประเด็นความรู้ที่ได้จากเรื่องเล่าของสมาชิกภายในกลุ่มให้กลุ่มรับทราบ จากนั้นผู้วิจัยทบทวนความรู้เรื่องการเดินเร็วให้กับสมาชิกกลุ่ม (ใช้เวลา 20 นาที - 30 นาที) และแจ้งการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการประชุมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 5 กลุ่มเล่าเรื่อง ครั้งที่ 4 : การรับประทานอาหารเช้า (ใช้เวลา 60 - 90 นาที)

1. ให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันทบทวนเป้าหมาย ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้า และร่วมกันแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการรับประทานอาหารเช้า
2. ให้สมาชิกกลุ่มเล่าเรื่องเกี่ยวกับความสำเร็จของพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้า เพื่อควบคุมความดันโลหิตสูง จากนั้นร่วมกันแสดงความคิดเห็นร่วมกันจากเรื่องเล่าของแต่ละบุคคล (ใช้เวลา 45 นาที - 1 ชั่วโมง)
3. ผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและเสนอแนวทางปฏิบัติพฤติกรรมจากเรื่องเล่า ผู้วิจัยบันทึกทุกประเด็นที่ได้จากเรื่องเล่า

4. ผู้วิจัยสรุปประเด็นความรู้ที่ได้จากเรื่องเล่าของสมาชิกภายในกลุ่มให้กลุ่มรับทราบ พร้อมทั้งแนะนำให้สมาชิกกลุ่มปฏิบัติกิจกรรมการเดินเร็วและรับประทานอาหารเช้าอย่างสม่ำเสมอ จากนั้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง เป็นการสิ้นสุดกิจกรรมการเล่าเรื่อง และนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการประเมินผล (ใช้เวลา 20 นาที - 30 นาที)

สัปดาห์ที่ 6 ประเมินผลการเล่าเรื่อง (เวลาประมาณ 30 - 45 นาที)

ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองทั้งหมดจำนวน 30 ราย ที่ห้องประชุมศูนย์สุขภาพชุมชน โนนดินแดง เพื่อประเมินผล

1. ผู้วิจัยวัดความดันโลหิตของกลุ่มทดลองทุกคนและให้ตอบแบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การเดินเร็วและแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมรับประทานอาหารเช้า

กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 (ใช้เวลา 120 - 150 นาที)

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มควบคุม ณ ห้องประชุมศูนย์สุขภาพชุมชนลำปางรอง โดย ดำเนินการ ดังนี้

1. ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารเช้า ได้แก่ ประโยชน์ของการรับประทานอาหารเช้า อาหารกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ข้อควรปฏิบัติกรรับประทานอาหารเช้า ส่วนความรู้เรื่องการเดินเร็ว ได้แก่ ประโยชน์ของการเดินเร็ว หลักการเดินเร็วของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ข้อควรปฏิบัติ ในการเดินเร็วสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง อาการที่บ่งชี้ให้หยุดเดินเร็ว

2. แนะนำการสังเกตความเหนื่อยขณะเดินเร็ว เป็นการรับรู้ถึงความเหนื่อยโดยใช้ค่าคะแนน Borg scale หรือการสังเกตจากการพูดขณะเดินเร็ว

3. แนะนำให้เดินเร็ว 3 - 5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยวันละ 30 นาที

4. แนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมเดินเร็วและพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

สัปดาห์ที่ 2 - 5 ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สัปดาห์ที่ 6 ประเมินผล (ใช้เวลา 30 - 45 นาที) ให้กลุ่มควบคุมตอบแบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการเดินเร็ว แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าและวัดความดันโลหิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยการหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ

2. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมการเดินเร็ว พฤติกรรมการรับประทานอาหารและค่าความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง

3. วิเคราะห์ความแตกต่างของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติ Chi-square test

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการเดินเร็ว ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ ANCOVA โดยใช้พฤติกรรมการเดินเร็ว ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

5. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ ANCOVA โดยใช้พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

6. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าความดันโลหิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ ANCOVA โดยใช้ค่าความดันโลหิต ก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม