

บทที่ 3

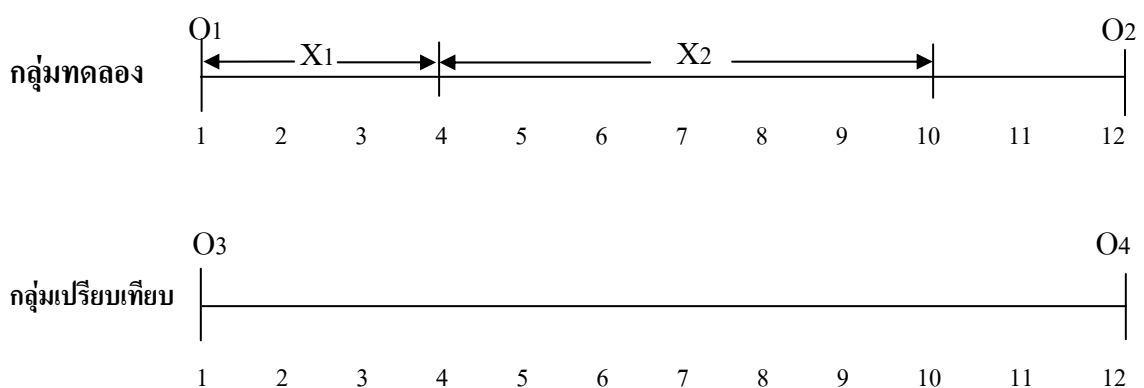
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการประยุกต์ใช้ ICCC ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เตชะสัมพันธ์ กรุงเทพมหานคร ดำเนินการศึกษาตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน 2555 - มกราคม 2556 ระยะเวลารวม 12 สัปดาห์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย
2. พื้นที่วิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย และแผนภูมิกระบวนการ

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบ Pretest-Posttest Two Group Design (แผนภาพที่ 3.1)



แผนภาพที่ 3.1 แสดงรูปแบบการวิจัยและแบบแผนกระบวนการ

o1, o3 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว และวัดระดับความดันโลหิต ร่วมกับการใช้แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ การไม่สูบบุหรี่ การตรวจวัดความดันโลหิต

o2, o4 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ ในสัปดาห์ที่ 12 ด้วยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว และวัดระดับความดันโลหิต ร่วมกับการใช้แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ การไม่สูบบุหรี่ การตรวจวัดความดันโลหิต

X1 หมายถึง การจัดกิจกรรมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพให้แก่กลุ่มทดลอง โดยใช้กิจกรรมซึ่งได้จากการระดมสมองจาก ชุมชน ได้แก่ กลุ่มแกนนำ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข และผู้วิจัย รวม 4 สัปดาห์ โดยจัดกิจกรรม ซึ่งประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในกลุ่มเสี่ยง เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ต่อโอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ และอุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่กลุ่มตัดสินใจเลือกเอง

X2 หมายถึง กิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามรูปแบบที่กลุ่มเลือกโดยการมีส่วนร่วมในชุมชน เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ โดยกลุ่มเลือกการออกกำลังกายด้วยวิธีเดินเร็ว ร่วมกับการติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ และสนับสนุนส่งเสริมจากครอบครัว แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้วิจัย ในสัปดาห์ที่ 4-10 โดย

- ครอบครัว มีบทบาทในการ ช่วยเหลือ สนับสนุน ชื่นชม ให้กำลังใจกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง รวมถึงร่วมปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีเดินเร็ว
- ประธานชุมชน กรรมการชุมชน มีบทบาทในการจัดสรร หาพื้นที่ในการทำกิจกรรมร่วมกันของกลุ่ม รวมถึงการช่วยหางบประมาณสนับสนุนในการทำกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง สนับสนุนการจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพในชุมชน และร่วมติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ
- อาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทในการ ช่วยวัดความดันโลหิต คัดกรองภาวะสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายเพื่อให้ข้อมูล ให้ความรู้เรื่องความดันโลหิตสูง กระตุ้น

เดือนการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมถึงร่วมปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีเดินเร็ว และร่วมติดตามเยี่ยมให้กำลังใจ

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และผู้วิจัย มีบทบาทในการเป็นที่เลี้ยงให้กับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ครอบครัวยุคใหม่ ประชานชุมชน กรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร การสร้างแรงจูงใจ และการเตรียมความพร้อม รวมถึงร่วมปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีเดินเร็ว และร่วมติดตามเยี่ยมให้กำลังใจที่บ้าน และที่ชุมชน

3.2 พื้นที่วิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การคัดเลือกพื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยได้คัดเลือกพื้นที่เพื่อเข้าร่วมกระบวนการ โดยคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยเลือก ชุมชนเข็นอากาศ 2 แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร ซึ่งพิจารณาแล้วว่ามีความพร้อมในการเข้าร่วมกระบวนการจาก

1. แกนนำชุมชนสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย
2. เป็นชุมชนในเขตพื้นที่แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร ที่มีโครงสร้างประชากร ลักษณะอาชีพ และวิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกัน และชุมชนมีลักษณะพื้นที่อยู่กันเป็นกลุ่มก้อน
3. แกนนำและประชาชนในชุมชนมีการรวมกลุ่มกันเพื่อดำเนินกิจกรรมในด้านการพัฒนาที่อยู่อาศัย

หลังจากนั้นทำการคัดเลือกชุมชนเพื่อใช้ในการเปรียบเทียบโดย มีเกณฑ์ในการคัดเลือกชุมชนเพื่อเป็นพื้นที่ในการศึกษา ดังนี้

1. เป็นชุมชนในเขตพื้นที่แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร ที่มีโครงสร้างประชากร ลักษณะอาชีพ และวิถีชีวิตที่คล้ายคลึงกันกับชุมชนเข็นอากาศ

2. เป็นชุมชนที่ยินดีเข้าร่วมในการศึกษา

จากการสำรวจรายชื่อชุมชนที่สมัครใจเข้าร่วม มีทั้งสิ้น 4 ชุมชน ดังนี้

1. ชุมชนวัดช่องลม
2. ชุมชนคลองขวาง
3. ชุมชนเชื้อเพลิงพัฒนา
4. ชุมชนร่วมพัฒนาวัดช่องนนทรี

เริ่มการคัดเลือกพื้นที่เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบ โดยนำรายชื่อชุมชนทั้งหมด 4 ชุมชน มาทำลากลากรายชื่อ และทำการจับฉลาก โดยกำหนดว่าฉลากที่จับได้จะเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ ในการ สุ่มครั้งนี้ ได้ชุมชนร่วมพัฒนาวัดช่องนนทรีเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ

หลังจากนั้น คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเกณฑ์เข้าในการวิจัย โดยผู้วิจัยคัดเลือกจาก ประวัติการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เตชะสัมพันธ์ ในปี พ.ศ. 2552 เป็นชุมชนเย็นอากาศ 2 ซึ่งเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมกระบวนการ จำนวน 30 คนและชุมชนร่วม พัฒนาวัดช่องนนทรีซึ่งเป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน และทำหนังสือเพื่อแสดงการยินยอมเข้า ร่วมการวิจัย

ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงที่มี อายุ 35-59 ปี เพศชายและเพศหญิง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอายุ 35-59 ปี โดยการกำหนดตัวอย่าง สำหรับในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 30 คน เนื่องจากการกำหนดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 30 คน สามารถอนุมานได้ว่าขนาดตัวอย่างมีการกระจายเข้าสู่ศูนย์กลาง ตามแนวคิด Central limit theorem (Daniel, 1995) ดังนั้นจึงมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 30 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง เป็นกลุ่มเปรียบเทียบ จำนวน 30 คน

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2550, Chobanian et al., 2003; Victor et al., 2008)

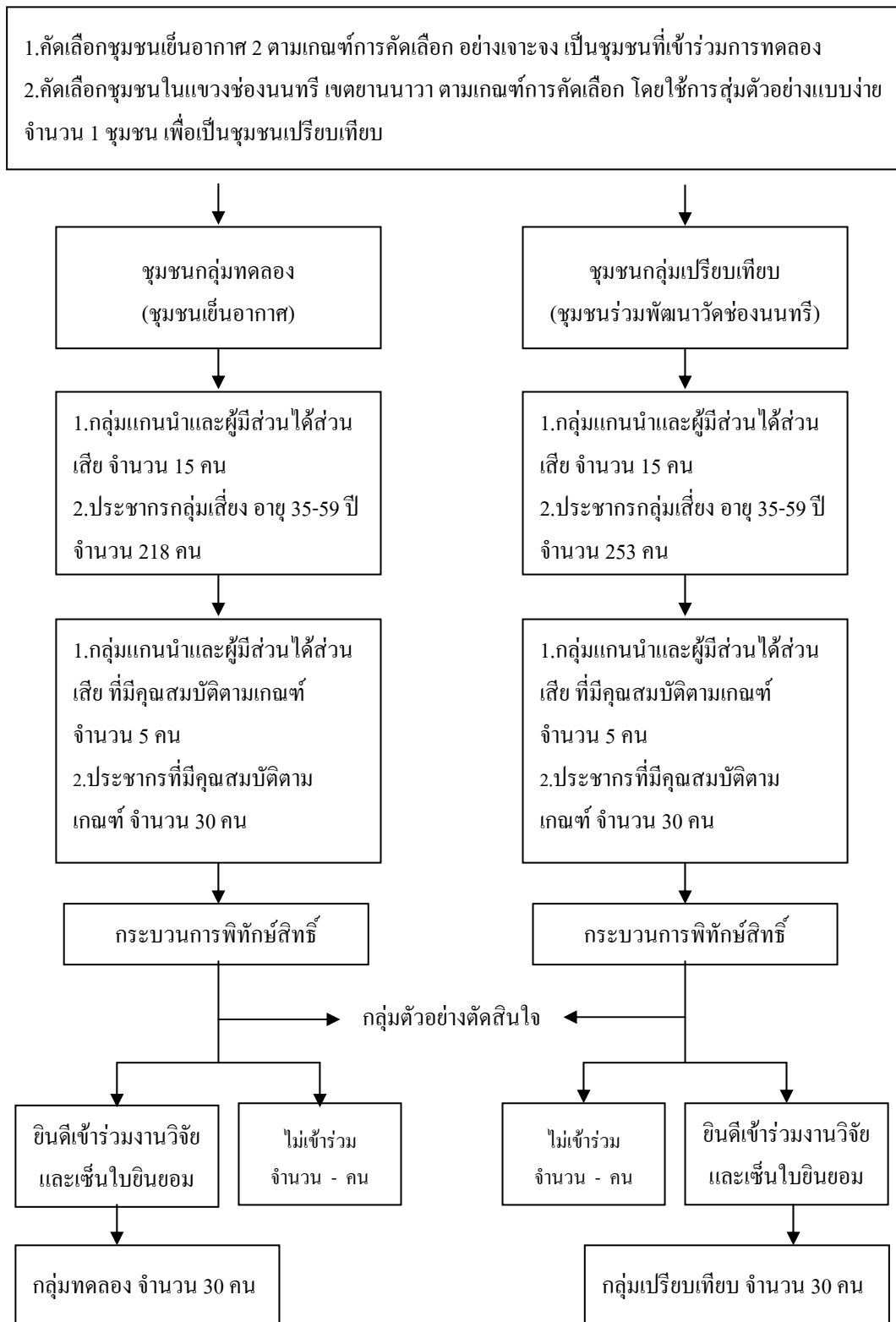
1. ประชากรที่มีอายุ 35-59 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. มีระดับความดันโลหิตขณะหัวใจบีบตัว (SBP) 120-139 mm Hg และ/หรือระดับ ความดันโลหิตขณะหัวใจคลายตัว (DBP) 80-89 mm Hg
3. ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน
4. ไม่มีปัญหาด้านการพูด การฟัง การมองเห็น อ่านออกเขียนได้ และมีสติสัมปชัญญะ เป็นปกติ
5. ยินดีเข้าร่วมโปรแกรมจนสิ้นสุดการวิจัย

เกณฑ์การคัดออกจากโครงการ (Exclusion criteria)

1. ผู้ไม่สมัครใจหรือปฏิเสธเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการวิจัย
2. มีโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคเบาหวาน หลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ ไตวายเรื้อรัง เป็นต้น
3. ผู้เข้าร่วมวิจัยมีการย้ายสถานที่ทำงานหรือที่อยู่อาศัย

เกณฑ์การให้เลิกจากการศึกษา (Discontinuation criteria)

1. เข้าร่วมกิจกรรมตลอดการวิจัย โดยพิจารณาจากการเข้าร่วมกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 1-4 ไม่ครบ 4 สัปดาห์ และการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังภายในสัปดาห์ที่ 4-10 น้อยกว่า 3 วัน ต่อ สัปดาห์
2. มีความต้องการที่จะออกจากงานวิจัย



แผนภาพที่ 3.2 แสดงขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และเครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการเปลี่ยนแปลง ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะของครอบครัว และข้อมูลกิจกรรมการป้องกันความดันโลหิตสูง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบและให้เติมข้อความ มีข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ

1.2 แบบประเมินการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น การรับรู้โอกาสเสี่ยง 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 1-5 การรับรู้ความรุนแรง 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 6-10 การรับรู้ประโยชน์ 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 11-15 และการรับรู้อุปสรรค 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 16-20 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ในการประเมินค่าการรับรู้มี 4 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเพียง 1 คำตอบ โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นข้อความด้านบวก (Positive Statement) และข้อความด้านลบ (Negative Statement)

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 4 คะแนน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน
เห็นด้วย	= 3 คะแนน	เห็นด้วย	= 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	= 2 คะแนน	ไม่เห็นด้วย	= 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 4 คะแนน

การแปลผลระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูงรายข้อ และโดยรวม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.00 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.01 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ในระดับมาก

1.3 แบบประเมินการรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงต่อการมีส่วนร่วมของตนเอง ครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ แบ่งเป็น การการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเอง 3 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 1 - 3 การการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัว 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 4 - 8 การการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชน 5 ข้อ คือ ข้อคำถาม ข้อที่ 9 - 13 และการการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 3 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 14 - 16 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ในการประเมินค่าการรับรู้การมีส่วนร่วมเป็น 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเพียง 1 คำตอบ โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นข้อความด้านบวก (Positive Statement)

เกณฑ์การให้คะแนน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 4 คะแนน

เห็นด้วย = 3 คะแนน

ไม่เห็นด้วย = 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 คะแนน

การแปลผลระดับการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงรายข้อ และโดยรวม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.01 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับมาก

1.4 แบบประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในด้าน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ แบ่งเป็น ด้านการควบคุมอาหาร 5 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 1-5 ด้านการออกกำลังกาย 2 ข้อ คือ ข้อคำถามข้อที่ 6-7 และการจัดการความเครียด 5 ข้อ คือ ข้อคำถาม ข้อที่ 8-12 ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ในการประเมินความถี่ของการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย 5 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเพียง 1 คำตอบ โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นข้อความด้านบวกและข้อความด้านลบ

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อความด้านบวก		ข้อความด้านลบ	
5-7 วันต่อสัปดาห์	= 5 คะแนน	5-7 วันต่อสัปดาห์	= 1 คะแนน
3-4 วันต่อสัปดาห์	= 4 คะแนน	3-4 วันต่อสัปดาห์	= 2 คะแนน
1-2 วันต่อสัปดาห์	= 3 คะแนน	1-2 วันต่อสัปดาห์	= 3 คะแนน
น้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์	= 2 คะแนน	น้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์	= 4 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	= 1 คะแนน	ไม่ปฏิบัติ	= 5 คะแนน

และประเมินความถี่ของการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบเลือกตอบตามความคิดเห็นของตนเพียง 1 คำตอบ โดยข้อคำถามที่สร้างขึ้นมีลักษณะเป็นข้อความด้านบวก

เกณฑ์การให้คะแนน

เป็นประจำ	= 4 คะแนน	เป็นบ่อย	= 3 คะแนน
เป็นครั้งคราว	= 2 คะแนน	ไม่เคยเลย	= 1 คะแนน

การแปลผลระดับการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในด้าน การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายรายข้อ และโดยรวม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.30 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.31 – 3.60 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.61 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายในระดับมาก

การแปลผลระดับการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในด้าน การจัดการความเครียดรายข้อ และโดยรวม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้าน การจัดการความเครียดในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้าน การจัดการความเครียดในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.01 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมด้าน การจัดการความเครียดในระดับมาก

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 โปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 10 สัปดาห์ ประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรม 4 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง หลังจากนั้นสัปดาห์ที่ 4-10 เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามรูปแบบที่กลุ่มเลือก ร่วมกับการติดตามเยี่ยม ให้กำลังใจ และสนับสนุนส่งเสริมจากครอบครัว แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้วิจัย รวม 2 ครั้ง

2.2 เอกสารประกอบด้วย คู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงพร้อมแบบบันทึกสุขภาพ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เครื่องวัดความดันโลหิตพร้อมหูฟัง สายวัดรอบเอว ซึ่งเป็นเครื่องมือในการวัดการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ โดยผู้วิจัยได้ใช้เครื่องเดียวกันตลอดการวิจัย และผ่านการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูง แบบสัมภาษณ์การรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

1.2 เครื่องชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง

1.3 เครื่องวัดความดันโลหิตพร้อมหูฟัง

1.4 สายวัดรอบเอว

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 โปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรัง ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ใช้เวลาในการจัดกิจกรรม 12 สัปดาห์ เป็นกิจกรรมอบรมให้ข้อมูลเตรียมความพร้อมของกลุ่ม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง และ

กิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่ม ตามรูปแบบที่กลุ่มเลือก ซึ่งทำในชุมชนในสัปดาห์ที่ 4-10 ร่วมกับการติดตามเยี่ยม ให้กำลังใจ และสนับสนุนส่งเสริมจากครอบครัว แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้วิจัย รวม 2 ครั้ง

2.2 คู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงพร้อมแบบบันทึกสุขภาพ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1) การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ประชาชนอายุ 35-59 ปีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ไปตรวจหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามทฤษฎีโดยมีค่าความตรงตามเนื้อหา (Content validity index : CVI) ของแบบประเมินทั้ง 3 ชุด ซึ่งได้ค่า CVI = 0.90, 0.97 และ 0.90

2) การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ปรับปรุงแก้ไขให้มีความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมทางด้านภาษาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำแบบสัมภาษณ์กลุ่มเสี่ยง ไปทดลองใช้กับกลุ่มเสี่ยง ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา ในชุมชนวัดช่องลม แขวงช่องนนทรี เขตยานนาวา กรุงเทพมหานคร จำนวนละ 30 คน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของครอนบาค ดังนี้

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง = .8051

การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง = .7835

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8102

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8171

การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8151

การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8711

การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของแกนนำชุมชนในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8299

การรับรู้ต่อการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8177

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง = .8017

3.5 การดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

1. ระยะเตรียมการก่อนการทดลอง

1.1 ผู้วิจัยเตรียมความพร้อมของตนเอง เพื่อเป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และการปฏิบัติ โดย ศึกษาเนื้อหาวิชาการ เอกสาร แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัย ข้อมูลพื้นฐานและสำรวจพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างเพื่อระบุสภาพทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในพื้นที่ความรับผิดชอบของศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เทศะสัมพันธ์ ร่วมกับการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ และเทคนิคการสนทนากลุ่ม

1.2 ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอหนังสือรับรองจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

1.3 ติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เทศะสัมพันธ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำวิจัย

1.4 ติดต่อกับแกนนำชุมชน ได้แก่ ประธานชุมชน กรรมการชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อชี้แจงบทบาทการสนับสนุนทางสังคมแก่กลุ่มตัวอย่าง เตรียมสถานที่ในการจัดกิจกรรม

1.5 จัดเตรียมเอกสาร และอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

1.6 เตรียมผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอนามัยชุมชนที่ศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เทศะสัมพันธ์ จำนวน 2 คน เพื่อให้เข้าใจถึงวิธีการดำเนินการวิจัยโดยอธิบายรูปแบบการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย และกระบวนการดำเนินการวิจัยเพื่อให้การดำเนินกิจกรรมเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

1.7 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองและเตรียมการ โดย

1.7.1 เก็บข้อมูลกลุ่มเสี่ยงอายุ 35-59 ปี จากประวัติการตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงของศูนย์บริการสาธารณสุข 55 เทศะสัมพันธ์ ในปีพ.ศ. 2552 และสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

1.7.2 รวบรวมข้อมูลการปฏิบัติงานป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของพยาบาลเยี่ยมบ้าน ก่อนเริ่มโครงการ เพื่อประเมินกิจกรรมตามกรอบแนวคิดนวัตกรรม การดูแลภาวะเรื้อรัง ผ่านการสนทนากลุ่ม

1.7.3 ประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อเลือกแนวทางการจัดการสุขภาพสำหรับกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยยึดตามคู่มือแนวทางในการปฏิบัติงานป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

1.7.4 เก็บรวบรวมข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของชุมชนในด้าน ความรู้ การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์ อุปสรรค และการมีส่วนร่วมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในชุมชน ผ่านการสนทนากลุ่ม

1.7.5 จัดกิจกรรม A-I-C รวม 2 ครั้งๆ ละ 2 ชั่วโมง ห่างกัน 1 สัปดาห์ โดยเชิญผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ เจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธารณสุข ประธานชมชน กรรมการชมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และกลุ่มเสี่ยงและครอบครัว เพื่อเปิดโอกาสให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ เรียนรู้ปัญหาและข้อจำกัด ทำความเข้าใจ ร่วมเสนอปัญหา ร่วมหาแนวทางแก้ไขปัญหา โดยร่วมคิดกำหนดแนวทางหรือกิจกรรม ร่วมตัดสินใจ คัดเลือกโครงการหรือกิจกรรม เพื่อนำไปปฏิบัติ ในการดำเนินการแก้ปัญหาเพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในฐานะภาคีสุขภาพและมีส่วนร่วมในการติดตามประเมินผลรวมถึงร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดจากการพัฒนานั้นๆด้วย โดยเริ่มจากผู้วิจัยให้แบ่งกลุ่มเพื่อร่วมสร้างภาพฝันด้านการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของชุมชน จากนั้นให้แต่ละกลุ่มนำเสนอภาพฝัน เพื่อถอดเป็น แผนที่ทางความคิดโดยเจ้าหน้าที่เชื่อมโยงภาพฝันของแต่ละกลุ่มเข้าด้วยกันหลังจากนั้นจึงนำเสนอให้กลุ่มรับทราบ และแก้ไขเพื่อให้เข้าใจตรงกัน รู้สึกเป็นเจ้าของร่วมกัน หลังจากนั้นให้กลุ่มร่วมสร้างคำขวัญ โดยให้กลุ่มดึงองค์ประกอบหลักๆจากภาพที่ต้องการเป็นคำคล้องจองสั้นๆ สะท้อนระบบชุมชนที่พึงปรารถนาในด้านป้องกันโรคความดันโลหิตสูงออกมา โดยผู้วิจัยและเจ้าหน้าที่คอยกระตุ้นให้กลุ่มได้ร่วมวิพากษ์วิจารณ์ จากนั้นให้กลุ่มช่วยกันนำวิสัยทัศน์ที่ได้ แยกองค์ประกอบเพื่อสร้างหรือกำหนดตัวชี้วัดให้สามารถวัดได้ โดยพยายามสื่อให้กลุ่มสามารถเข้าใจได้ง่ายๆ และเพื่อให้กลุ่มเปรียบเทียบสถานการณ์ที่เป็นจริงของชุมชนกับภาพฝันในขั้นตอนนี้ให้ประธานชมชนเล่าประวัติความเป็นมา และโครงสร้างของชุมชน ให้อาสาสมัครพูดถึงสถานะสุขภาพและการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ผ่านมาของชุมชน จากนั้นศูนย์บริการสาธารณสุขให้ข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุ สถานการณ์และผลกระทบของโรคความดันโลหิตสูง และนำเสนอปัญหาโรคความดันโลหิตสูงของชุมชน เปิดโอกาสให้กลุ่มนำเสนอปัญหาเพิ่มเติมหรือแก้ไขความเข้าใจให้ตรงกัน จากนั้นให้กลุ่มเลือกแนวทางและร่วมจัดทำแผนปฏิบัติการของชุมชนเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงการการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ เลขที่ MUPH 2011-144 และขอความยินยอมการเข้าร่วมการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ และกระบวนการวิจัย รวมถึงสิทธิในการตอบรับและปฏิเสธการเข้าร่วมร่วมกระบวนการ และการรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์การวิจัยเท่านั้น ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม ไม่นำเสนอในชื่อของกลุ่มตัวอย่าง
2. ให้เวลากลุ่มตัวอย่างตัดสินใจด้วยความสมัครใจ 1 สัปดาห์
3. กลุ่มตัวอย่างสามารถตัดสินใจถอนตัวออกจากการวิจัย ได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ ซึ่งการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง
4. แบบสอบถามจะไม่มีการระบุชื่อ-สกุล และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายทิ้งทันทีหลังผลงานวิจัยได้รับการเผยแพร่เรียบร้อยแล้ว

2. ระยะดำเนินการทดลอง

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาทั้งหมด 12 สัปดาห์ โดยการดำเนินงาน เริ่มจากในสัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง โดยให้กลุ่มเสี่ยง ตอบแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อเก็บข้อมูลทั่วไป การรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และพยาบาล/ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด จากนั้นเป็นการจัดกิจกรรม รวม 10 สัปดาห์ โดย

สัปดาห์ที่ 1 เสริมสร้างการรับรู้ข่าวสาร ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ผ่านกิจกรรม การให้ความรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้ป่วย และการอภิปรายกลุ่ม ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

1. กิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัย และกลุ่มทดลอง และระหว่างกลุ่มทดลองด้วยกันเอง รวมถึงการเสริมสร้างพลัง ใช้เวลา 20 นาที
2. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ใช้เวลา 5 นาที
3. กิจกรรม “เสี่ยงหรือไม่” โดยให้กลุ่มทดลองทำแบบประเมิน และแปลผล เพื่อให้กลุ่มทดลองรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ใช้เวลา 25 นาที
4. กิจกรรม “สถานการณ์” โดยผู้วิจัยนำเสนอสถานการณ์ขนาด และความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ให้กลุ่มทดลองผ่านรูปภาพ ข้อความ และการถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูงที่เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น อัมพฤกษ์ จากนั้นให้กลุ่มทดลองร่วมอภิปรายถึงสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบ รวมถึงความรู้สึกรูปร่างภาพ และข้อความที่เห็น และผู้วิจัยสรุปในช่วงสุดท้าย โดยชี้ให้เห็นถึงปัจจัยเสี่ยงที่สามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ และการเลิกบุหรี่ เพื่อให้กลุ่มทดลองรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ใช้เวลา 40 นาที

5. กิจกรรม “สุขภาพที่คาดหวัง” โดยให้กลุ่มทดลองเขียนภาวะสุขภาพที่ตนคาดหวังให้เกิดขึ้นกับตน พร้อมแนวทางในการมีภาวะสุขภาพตามที่คาดหวัง จากนั้นให้กลุ่มทดลองร่วมอภิปรายเพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางในการมีภาวะสุขภาพตามที่คาดหวัง ใช้เวลา 20 นาที

6. แจกคู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงพร้อมแบบบันทึกสุขภาพแก่กลุ่มทดลองคนละ 1 เล่ม เนื้อหาประกอบด้วย สาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อน แนวทางการป้องกันแบบประเมินความเสี่ยง การแบ่งระดับความดันโลหิต ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอวรวมถึงการแปลผลและแบบบันทึกสุขภาพ เพื่อให้กลุ่มทดลองได้นำไปศึกษาต่อที่บ้านและให้นำมาในทุกสัปดาห์ ใช้เวลา 10 นาที

7. ผู้วิจัยนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 สร้างแรงจูงใจและสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านกิจกรรม การถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี การเลือก การจัดสัดส่วนอาหาร การสาธิตและการฝึกทักษะการประเมินและการวัด ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว (ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง)

1. ผู้วิจัยนำกลุ่มเข้าสู่กิจกรรมด้วยการทบทวนความรู้ ซักถามกลุ่มทดลองถึงแนวทางการปฏิบัติเพื่อการมีภาวะสุขภาพตามที่คาดหวังของกลุ่มทดลองที่ผ่านมา 1 สัปดาห์ และเสริมสร้างพลังด้วยการให้กำลังใจ จากนั้นนำเข้าสู่กิจกรรมใช้เวลา 5 นาที

2. กิจกรรม “สูงวัย ปลอดภัย” เป็นการถ่ายทอดประสบการณ์จากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี โดยให้ผู้สูงอายุที่เป็นตัวแบบในการดูแลตนเองและมีสุขภาพแข็งแรง เล่าเกี่ยวกับประสบการณ์พฤติกรรมสุขภาพในการเลือกรับประทานอาหารและการควบคุมน้ำหนัก ข้อดีของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงปัญหาอุปสรรคที่พบ พร้อมแนวทางการแก้ไข และเปิดโอกาส ให้กลุ่มทดลองถามเพิ่มเติม และการให้กำลังใจจากผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความมั่นใจว่าสามารถทำได้เช่นกัน ใช้เวลา 15 นาที

3. เข้าสู่ กิจกรรม “อาหารจานโปรด” โดยให้กลุ่มทดลองเขียนรายการอาหารที่ชอบและรับประทานบ่อยโดยแบ่งเป็น อาหารคาว หวาน และผลไม้อย่างน้อยคนละ 3 อย่าง เพื่อประเมินพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร ใช้เวลา 10 นาที

4. กิจกรรม “หนักหนาหรือไม่ว่าง” โดยให้กลุ่มทดลองจับคู่กันเพื่อชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว และแปลความหมายของตัวเลข เพื่อประเมินภาวะน้ำหนัก และรอบเอวจากคู่มือการป้องกันโรค ความดันโลหิตสูงในกลุ่มเสี่ยงที่แจกให้และบันทึกลงในคู่มือ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างฝึกประเมินและควบคุมน้ำหนักด้วยตนเอง ใช้เวลา 20 นาที

5. กิจกรรม “เกมส้ออาหาร” โดยให้กลุ่มทดลองจัดประเภทอาหาร ได้แก่ เค็ม มัน หวาน และอาหารที่เหมาะสมกับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้กลุ่มทดลองปฏิบัติ ใช้เวลา 20 นาที

7. กิจกรรม “สัดส่วนอาหาร” โดยผู้วิจัยนำเสนอ เทคนิคการเลือกรับประทานอาหาร ด้านความดันโลหิตสูง (DASH Diet) และวิธีการประมาณสัดส่วนอาหารที่เหมาะสมให้กลุ่มทดลอง และให้กลุ่มตัวอย่างได้ลองจัดมื้ออาหารที่เหมาะสมเพื่อควบคุมน้ำหนัก จากนั้นให้ร่วมอภิปรายกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับประโยชน์ ปัญหาอุปสรรคในการควบคุมอาหาร ใช้เวลา 40 นาที

8. ผู้วิจัยทบทวนแนวทางในการควบคุมอาหาร และควบคุมน้ำหนัก และสอนสาธิต การบันทึกพฤติกรรมด้านอาหารในแบบบันทึกสุขภาพให้กลุ่มทดลองสามารถนำไปบันทึกเองที่บ้านและนำกลับมาในการร่วมกิจกรรมครั้งที่ 3 ใช้เวลา 10 นาที

7. ผู้วิจัยนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 3 สร้างแรงจูงใจ และสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านกิจกรรม การประเมินอาการและการตรวจวัด ความดันโลหิต การออกกำลังกาย (ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง)

1. ผู้ช่วยวิจัยชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว และวัดความดันโลหิตให้กลุ่มตัวอย่าง และบันทึกผลในแบบบันทึกสุขภาพ ใช้เวลา 20 นาที

2. ผู้วิจัยนำกลุ่มเข้าสู่กิจกรรมด้วยการทบทวนความรู้ ชักถามกลุ่มทดลองถึงการ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีภาวะสุขภาพตามที่คาดหวังของกลุ่มทดลองที่ผ่านมา 1 สัปดาห์ และเสริมสร้างพลังด้วยการให้กำลังใจ ใช้เวลา 5 นาที

3. กิจกรรม “ใครทำได้ ยกมือขึ้น” ให้กลุ่มเลือกหรือเสนอตัวอย่างที่มีความสามารถในการควบคุมน้ำหนัก ควบคุมอาหาร มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และมีระดับความดันโลหิตที่เหมาะสม ออกมาถ่ายทอดให้กลุ่มฟัง ในประเด็น วิธีการ ปัญหา อุปสรรคและแนวทางในการแก้ไข และเสริมสร้างพลังด้วยการให้กำลังใจกลุ่ม ใช้เวลา 20 นาที

4. ผู้วิจัยสาธิตและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจวัดความดันโลหิตและการแปลผล ใช้เวลา 15 นาที

5. ให้กลุ่มร่วมเสนอวิธีการออกกำลังกายและร่วมอภิปรายถึง จุดดี จุดด้อยของการออกกำลังกายแต่ละวิธี จากนั้นให้กลุ่มเลือกวิธีการออกกำลังกายเพื่อใช้ร่วมกันในกลุ่ม ใช้เวลา 20 นาที

6. ให้กลุ่มร่วมออกกำลังกายตามชนิดที่กลุ่มเลือก ใช้เวลา 40 ชั่วโมง

7. ผู้วิจัยนัดหมายการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 4 สร้างแรงจูงใจ และสร้างการมีส่วนร่วม ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ผ่านกิจกรรมการจัดการความเครียด และ การหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ การไม่สูบบุหรี่ (ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง)

1) ผู้วิจัยนำกลุ่มเข้าสู่กิจกรรมด้วยการทบทวนความรู้ ชักถามกลุ่มทดลองถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีภาวะสุขภาพตามที่คาดหวังของกลุ่มทดลองที่ผ่านมา 1 สัปดาห์ และเสริมสร้างพลังด้วยการให้กำลังใจ ใช้เวลา 10 นาที

2) จากนั้นเข้าสู่กิจกรรม “เรื่องของบุญชู” โดยผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองอ่านเหตุการณ์สมมติ เรื่องของบุญชู ซึ่งเป็นคนที่เมื่อมีความเครียด และมีวิธีจัดการความเครียดด้วยการสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ จากนั้นให้ร่วมอภิปราย ในประเด็น ใช้เวลา 20 นาที

- ผลของความเครียดและความดันโลหิตสูง แนวทางการจัดการความเครียด

- ผลของการสูบบุหรี่และความดันโลหิตสูง แนวทางการเลิกสูบบุหรี่

- ผลของการดื่มแอลกอฮอล์ และความดันโลหิตสูง แนวทางการเลิกดื่มแอลกอฮอล์

จากนั้นผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติมเพื่อเน้นย้ำให้ครอบคลุมทั้ง 3 ประเด็น

3) กิจกรรม “จินตนาการ” ผู้วิจัยถามกลุ่มทดลองถึงสถานที่ธรรมชาติที่มีความประทับใจและให้กลุ่มทดลองฝึกการผ่อนคลายความเครียด โดยการใช้จินตนาการ เพื่อดึงความสนใจออกจาก สถานการณ์อันเคร่งเครียด โดยให้กลุ่มทดลองหลับตา และตั้งใจฟังและทำตามสิ่งที่ได้ยินจากผู้วิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองบอกความรู้สึก ใช้เวลา 20 นาที

4) กิจกรรม “ผ่อนคลาย” ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองฝึกการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ เพื่อผ่อนคลายความเครียด โดยทำตามสิ่งที่ได้ยินจากผู้วิจัย หลังจากนั้นให้กลุ่มทดลองบอกความรู้สึก ใช้เวลา 20 นาที

5) กิจกรรม “พันธสัญญา” ให้กลุ่มทดลองวางแผนตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อระบุความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเองและเขียนเป็นพันธสัญญา หลังจากนั้นให้แลกเปลี่ยนกันบอกเล่าในกลุ่มย่อย ให้เพื่อนในกลุ่มร่วมลงชื่อรับรองและรวบรวมเป้าหมาย และแนวทางของกลุ่มเพื่อนำเสนอให้กลุ่มใหญ่ ใช้เวลา 30 นาที

6) ผู้วิจัยทบทวนกิจกรรมทั้งหมดที่กลุ่มทดลองได้รับ ตอบข้อซักถาม กระตุ้นให้ทุกคนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง และเสริมสร้างพลังด้วยการให้กำลังใจ ใช้เวลา 20 นาที

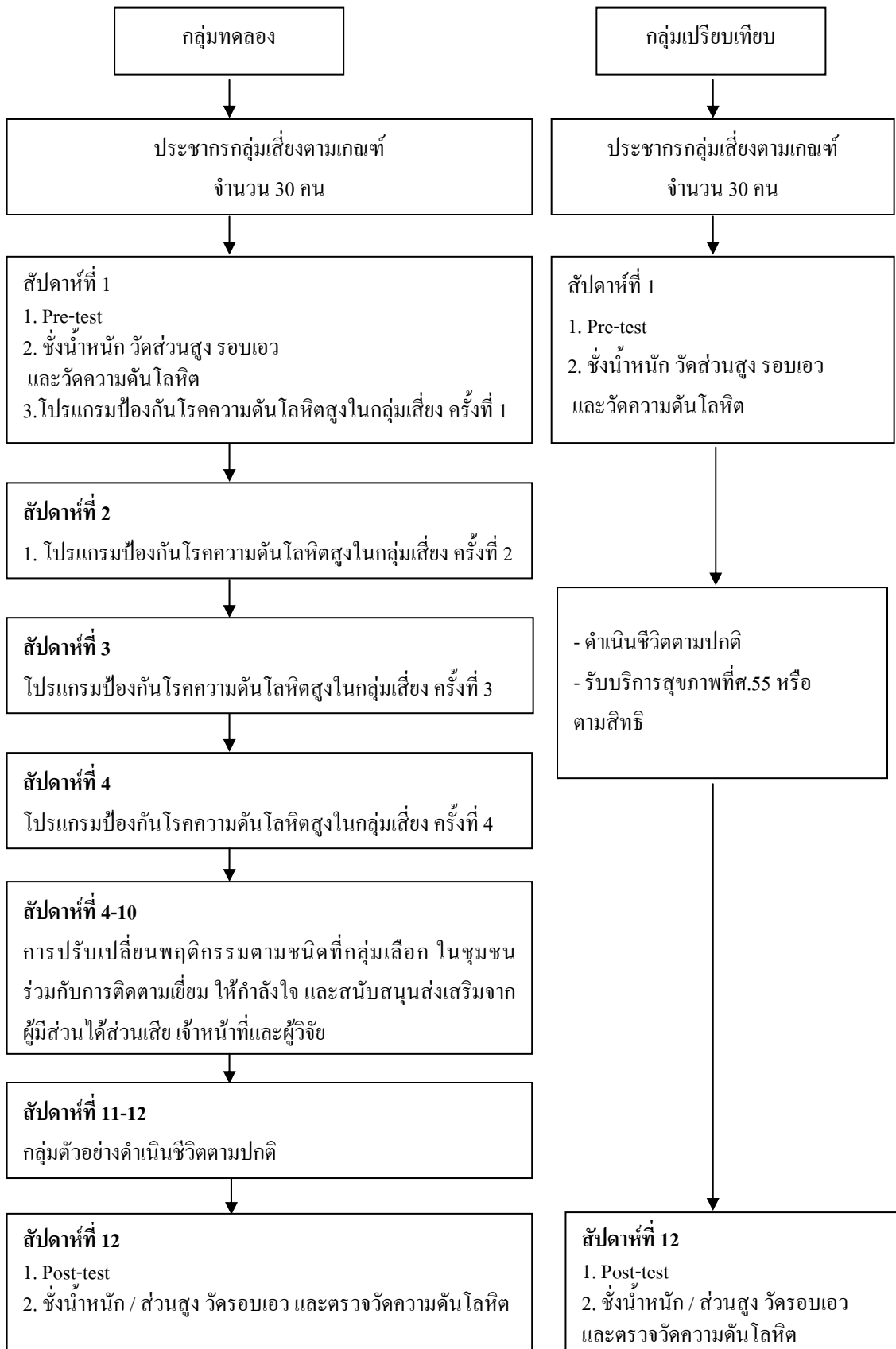
สัปดาห์ที่ 4-10 กลุ่มตัวอย่างใช้สถานที่ในชุมชนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ตามรูปแบบที่กลุ่มเลือก ได้แก่ การเดินเร็ว ร่วมกับการติดตามเยี่ยม ให้กำลังใจ และสนับสนุนส่งเสริมจากครอบครัว แกนนำ อาสาสมัครสาธารณสุข เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้วิจัย รวม 2 ครั้ง

สัปดาห์ที่ 11-12 ให้กลุ่มทดลองดำเนินชีวิตตามปกติ

สัปดาห์ที่ 12 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการเข้าร่วมการทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกับก่อนการทดลอง และติดตามการมีส่วนร่วมที่เกิดขึ้นของกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเปรียบเทียบ มีการดำเนินชีวิตตามปกติ เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และแนะนำตนเองเพื่อสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนทั้งหมดของการวิจัย
2. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 12 และชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
3. กลุ่มเปรียบเทียบสามารถไปใช้บริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ศูนย์บริการสาธารณสุข หรือโรงพยาบาลได้ตามความจำเป็นหรือความต้องการ
4. เพื่อเป็นการปกป้องสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจัดโปรแกรมการประยุกต์ใช้แนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง กรุงเทพมหานคร ในกลุ่มเปรียบเทียบเช่นเดียวกับกลุ่มทดลองภายหลัง



แผนภาพที่ 3.3 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้มีการรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์ทุกชุด ให้คะแนนแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แต่ละคน ใส่รหัส บันทึกข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป (SPSS 11.5) โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic)

1.1 ในการวิเคราะห์ข้อมูลลักษณะประชากร ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โดยใช้สถิติ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistic)

2.1 ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ด้านการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการตรวจวัดความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และระดับความดันโลหิต ภายในกลุ่ม ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ paired t-test

2.2 ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ โอกาสเสี่ยง ความรุนแรง ประโยชน์และอุปสรรคของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ของกลุ่มเสี่ยงต่อการมีส่วนร่วมของตนเองและครอบครัว แกนนำชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการสร้างเสริมพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการตรวจวัดความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และระดับความดันโลหิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ independent t-test