

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) ชนิด 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (two groups pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับไขมันในเลือด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ โดยมีระดับโคเลสเตอรอลรวม (TC) สูงกว่า 200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หรือระดับแอลดีแอลโคเลสเตอรอล (LDL-C) มากกว่าหรือเท่ากับ 130 มิลลิกรัม/เดซิลิตรหรือระดับไตรกลีเซอไรด์ (TG) มากกว่าหรือเท่ากับ 150 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หรือระดับเอชดีแอลโคเลสเตอรอลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 40 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

2. สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำกิจกรรมด้วยตนเองได้

3. สื่อสารด้วยการพูดและการฟังด้วยภาษาไทยได้

เกณฑ์ในการพิจารณาว่ากลุ่มตัวอย่างไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ (exclusion criteria) โดยก่อนการเข้าร่วมการวิจัยผู้วิจัยจะพิจารณาเกณฑ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติที่ไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยได้ โดยมีข้อห้าม หรือข้อจำกัด หรือมีภาวะที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองได้ ดังต่อไปนี้

1. มีอาการเจ็บหน้าอกที่ควบคุมไม่ได้

2. มีโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ (มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 300 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือมากกว่า 240 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรร่วมกับตรวจพบสารคีโตนในเลือด)

3. มีระดับความความดันโลหิตซิสโตลิกมากกว่า 200 มิลลิเมตรปรอทและ/หรือระดับความดันโลหิตไดแอสโตลิก มากกว่า 110 มิลลิเมตรปรอทในขณะที่พัก

4. มีปัญหากระดูกและข้อที่ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้

เกณฑ์ในการพิจารณาเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างหยุดเข้าร่วมการวิจัย (dropout criteria) ในระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย หากพบอาการดังต่อไปนี้อย่างน้อย 1 ข้อ จะพิจารณาให้กลุ่มตัวอย่างหยุดเข้าร่วมการวิจัย

1. ได้รับการเปลี่ยนแปลงชนิดหรือขนาดยาลดไขมันในช่วงระยะเวลาที่ทำการวิจัย
2. ไม่สามารถปฏิบัติตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองได้ตามกำหนด
3. ไม่สามารถติดต่อกับกลุ่มตัวอย่างได้ในระหว่างเข้าร่วมการวิจัย
4. กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เสียชีวิต หรือย้ายถิ่นที่อยู่

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้อำนาจประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) โดยการกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) เท่ากับ .80 และขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .50 ซึ่งการวิจัยทางการแพทย์ที่จะสามารถเห็นผลการวิจัยทางคลินิกที่ชัดเจน ขนาดของความสัมพันธ์ที่ต้องการศึกษาควรอยู่ในระดับ .40 ถึง .60 (Burns & Grove, 2005) จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 22 ราย (Burns & Grove, 2005) เพื่อป้องกันการไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (attrition rate) ให้คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 จากการประมาณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ (Polit & Hungler, 1999) ผู้วิจัยจึงได้เพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 4 ราย ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นกลุ่มละ 26 ราย โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มควบคุมจำนวน 26 ราย ซึ่งได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองจำนวน 26 ราย ซึ่งได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาจับคู่ (matching) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านอายุ (60-69ปี, 70-79ปี, 80 ปีขึ้นไป) และกลุ่มยาลดไขมัน หลังจากนั้นจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการสุ่มอย่างง่าย (simple random assignment)



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัวต่อเดือน และข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ได้แก่ ระดับโคเลสเตอรอลรวมในเลือด ระดับไตรกลีเซอไรด์ ระดับแอลดีแอล โคเลสเตอรอล ระดับเอชดีแอล โคเลสเตอรอล โรคประจำตัวอื่นๆ และกลุ่มยาลดไขมันในเลือด

1.2 แบบวัดพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ ลอริก และ ฮอลแมน (Lorig & Holman, 2003) ร่วมกับการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์ 2) การจัดการบทบาท และ 3) การจัดการกับอารมณ์ โดยมีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ได้แก่ ข้อคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายและการลดน้ำหนักตัว 6 ข้อ ด้านการรับประทานอาหาร 6 ข้อ ด้านการเลิกสูบบุหรี่และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ 3 ข้อ ด้านการใช้ยา 3 ข้อ และด้านการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ 2 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือทุกวันหรือทุกครั้งที่มีกิจกรรม
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ หรือ 3-6 วันต่อสัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ทำกิจกรรมนั้นนานๆ ครั้ง หรือ 1-2 วันต่อสัปดาห์
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ทำกิจกรรมนั้นแล้ว หรือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลย

การให้คะแนนแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง ซึ่งมีทั้งข้อความทางบวก จำนวน 16 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 และข้อความทางลบ จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 7, 8, 9, 13 และได้กำหนดเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัติบางครั้ง	2	3
ไม่ปฏิบัติ	1	4

การแปลผลคะแนนของแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง พิจารณาจากคะแนนของพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองโดยใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการจัดการตนเองของ ลอริก และ ฮอลแมน (Lorig & Holman, 2003) ประกอบด้วย การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และฝึกทักษะการจัดการตนเองในการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ การใช้แหล่งข้อมูล การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับบุคลากรทางสุขภาพ การลงมือปฏิบัติ และการนำความรู้ และทักษะไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ในการปฏิบัติกิจกรรม 3 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการทางการแพทย์ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การรับประทานอาหาร การหยุดสูบบุหรี่ การรับประทานยาลดไขมันในเลือด และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับบุคลากรทางสุขภาพ 2) การจัดการบทบาท และ 3) การจัดการกับอารมณ์ที่สัมพันธ์กับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

2.2 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติของระดับไขมันในเลือดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ความรู้เรื่องภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับไขมันในเลือด โดยเนื้อหาเน้นการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การรับประทานอาหาร การหยุดสูบบุหรี่ การรับประทานยาลดไขมันในเลือด การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุกับบุคลากรทางสุขภาพ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์

2.3 แบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อติดตาม และประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การ

รับประทานอาหาร การหยุดสูบบุหรี่ การรับประทานยาลดไขมันในเลือด การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้สูงอายุกับบุคลากรทางสุขภาพ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์

2.4 เครื่องตรวจวัดระดับไขมันในเลือด โดยใช้เครื่องวิเคราะห์ระดับไขมันในเลือดอัตโนมัติ Merck รุ่น MEGA ของหน่วยปฏิบัติการเคมีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคามเชียงใหม่

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1. โปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเอง ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา รูปแบบและกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นนำโปรแกรมที่ผ่านการตรวจสอบแล้วมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

2. แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ ภายหลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วนำมาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา .94 โดยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992)

3. แบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และคู่มือการจัดการตนเอง นำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน

และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

1. แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ผู้วิจัยนำไปทดสอบความเชื่อมั่นกับผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติของระดับไขมันในเลือดที่มารับบริการที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค .85 โดยค่าที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2007)

2. เครื่องวิเคราะห์ระดับไขมันในเลือดอัตโนมัติของหน่วยปฏิบัติการเคมีคลินิก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ที่ได้ผ่านการตรวจสอบมาตรฐานของเครื่อง และน้ำยาที่ใช้ในการตรวจจากบริษัทที่ผลิต

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยนำเอกสารพิทักษ์สิทธิ และ โครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากคณะกรรมการอนุมัติแล้วจึงเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยอธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ พร้อมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการทำการศึกษ ขณะทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาในระหว่างการดำเนินการได้โดยไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ ที่กลุ่มตัวอย่างพึงจะได้รับ คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างผู้วิจัยถือเป็นความลับและนำมาเสนอในภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงคณบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการวิจัย และขออนุญาตรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยนำหนังสือเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หัวหน้าพยาบาลและพยาบาลประจำหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการวิจัย
3. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติจากทะเบียนผู้ป่วยนอก แล้วคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด
4. ผู้วิจัย แนะนำตนเอง และชี้แจงพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง วัตถุประสงค์และขั้นตอนในการดำเนินการ เมื่อผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยมีการลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแล้วจึงทำการสุ่มเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
5. ประเมินข้อมูลพื้นฐาน โดยผู้วิจัยอธิบายวิธีการกรอกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรมจัดการตนเอง จนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจแล้วจึงให้ตอบแบบบันทึกเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานก่อนการวิจัย
6. ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างทุกรายไปเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจระดับไขมันในเลือด
7. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุม ดังนี้
สัปดาห์ที่ 1-12 กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติที่ดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่ประจำห้องตรวจอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่
สัปดาห์ที่ 13 ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างประเมินพฤติกรรมจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับไขมันในเลือด หลังจากนั้นให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และมอบคู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
8. ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มทดลอง ดังนี้
สัปดาห์ที่ 1 ชี้แจงรายละเอียดของโปรแกรมทั้งหมดให้กลุ่มทดลองทราบ และให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 10-15 ราย ระยะเวลาการสอนแต่ละกลุ่มประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วย

1) การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติครอบคลุมเกี่ยวกับความหมาย ชนิดและสาเหตุของภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การปฏิบัติตัวในการควบคุมภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และกลุ่มทดลองได้รับคู่มือการจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

2) ผู้วิจัยส่งเสริมให้กลุ่มทดลองระบุปัญหาเกี่ยวกับการจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และส่งเสริมให้กลุ่มทดลองตั้งจุดมุ่งหมายที่สามารถบรรลุได้ในการปรับพฤติกรรม การควบคุมระดับไขมันในเลือด

3) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเรื่องภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ การตั้งจุดมุ่งหมายในการควบคุมระดับไขมันในเลือด พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจ

4) กล่าวสรุปกิจกรรม และนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2, 3, 4, 5, 6 การดำเนินการวิจัยตามแผนการสนับสนุนการจัดการตนเองเป็นรายกลุ่ม โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 10-15 ราย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองจำนวน 5 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมงถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 2 การสนับสนุนทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ซักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมให้กลุ่มทดลองทราบ

2) สนับสนุนการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัว รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัว และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

3) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยตนเองโดยให้กลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย โดยเริ่มจากการอบอุ่นร่างกายเป็นเวลา 5 นาที เดินออกกำลังกาย 10 นาทีและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 5 นาที และแนะนำให้ฝึกเดินที่บ้าน โดยเพิ่มระยะเวลาเดินสัปดาห์ละ 5 นาที จนครบ 30 นาที

4) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการฝึกการเดินออกกำลังกายด้วยตนเอง

5) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน และพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มทดลองแต่ละราย

6) แจกแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และอธิบายเกี่ยวกับวิธีการบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน รวมทั้งปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น และให้นำมาด้วยในสัปดาห์ต่อไป

7) กล่าวสรุปกิจกรรม และนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 3 การสนับสนุนทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการรับประทานอาหารสำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรม ให้กลุ่มทดลองทราบ

2) ประเมินปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัว จากแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกันแก้ไข ปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) สนับสนุนการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมรับประทานอาหารซึ่งกันและกัน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมรับประทานอาหาร และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยตนเองโดยให้กลุ่มทดลองจัดตารางการรับประทานอาหารของตนเอง เลือกชนิดอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ จากนั้นให้นำเสนอในกลุ่ม โดยให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อรายการอาหารที่จัด ผู้วิจัยช่วยชี้แนะเพิ่มเติมรายการอาหารที่จัดให้เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง และส่งเสริมให้กลุ่มทดลองนำไปปฏิบัติที่บ้าน

5) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการควบคุมอาหารและพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ในกลุ่มทดลองแต่ละราย

6) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ



7) อธิบายเกี่ยวกับวิธีการบันทึกชนิดของอาหาร และพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเกี่ยวกับการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ รวมทั้งปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นลงในแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และให้นำมาด้วยในสัปดาห์ต่อไป

8) กล่าวสรุปกิจกรรม และนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 4 การสนับสนุนทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องต่างๆ ไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมให้กลุ่มทดลองทราบ

2) ประเมินปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การรับประทานอาหาร จากแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) สนับสนุนการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์

5) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ รวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มทดลองแต่ละราย

6) อธิบายเกี่ยวกับวิธีการบันทึกพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเกี่ยวกับการเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ รวมทั้งปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นลงในแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และให้นำมาด้วยในสัปดาห์ต่อไป

7) กล่าวสรุปกิจกรรม และนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 5 การสนับสนุนทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาลดไขมันในเลือด

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมให้กลุ่มทดลองทราบ

2) ประเมินปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การรับประทานอาหาร การเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ จากแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) สนับสนุนการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการให้กลุ่มทดลองฝึกจดจำ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด

6) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด รวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มทดลองแต่ละราย

7) อธิบายเกี่ยวกับวิธีการบันทึกพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเกี่ยวกับการรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด รวมทั้งปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นลงในแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และให้นำมาด้วยในสัปดาห์ต่อไป

8) กล่าวสรุปกิจกรรม และนัดหมายวัน เวลา สถานที่ในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป

ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 6 การสนับสนุนทักษะการจัดการตนเองเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมให้กลุ่มทดลองทราบ

2) ประเมินปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และการลดน้ำหนักตัวในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน การรับประทานอาหาร การเลิกสูบบุหรี่ และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ การรับประทานอาหารลดไขมันในเลือด จากแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) สนับสนุนการได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น โดยผู้วิจัยกระตุ้นให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการฝึกวิธีการการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ

6) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ รวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มทดลองแต่ละราย

7) อธิบายเกี่ยวกับวิธีการบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือกับบุคลากรทางสุขภาพ รวมทั้งปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นลงในแบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

8) กล่าวสรุปกิจกรรม พร้อมนัดหมายกลุ่มทดลองมาประเมินพฤติกรรมจัดการตนเอง และระดับไขมันในเลือดในสัปดาห์ที่ 13

สัปดาห์ที่ 7-12 กลุ่มทดลองปฏิบัติกิจกรรมจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 13 ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองมาประเมินพฤติกรรมจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับไขมันในเลือด หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนาด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองระหว่าง

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบ Independent t-test ทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test ภายหลังทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับไขมันในเลือดหลังเข้าร่วมโปรแกรมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบ independent t- test ภายหลังทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับไขมันในเลือดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบ Paired t-test ภายหลังทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ