

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) ชนิดศึกษา 2 กลุ่มวัดก่อนและหลัง (pre test-post test control group designs) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อความรุนแรงของโรคในผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม แผนกผู้ป่วยนอก ห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ ในโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีระยะเวลา ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็น ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ที่เข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังต่อไปนี้

- 2.1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อม
- 2.2. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสาร และ อ่านภาษาไทยได้ (กลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมอง, 2536) ทดสอบโดยใช้ TMSE ได้คะแนนมากกว่า 24 คะแนน
- 2.3. ยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย
- 2.4. ไม่ได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดที่เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม
- 2.5. สามารถเดินได้โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ในการช่วยพยุง

การคำนวณหากลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการวิเคราะห์ทางสถิติ (power analysis) โดยการกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) ที่ .05 ตามอำนาจการทดสอบ (level of power) เท่ากับ .80 และ ขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .56 (Watana 2007) โดยพิจารณาจากการเปิดตารางได้ขนาด กลุ่มตัวอย่าง 22 ราย (Burn & Grove, 2005) และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20% เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง (Polit, & Hungler, 1999) เป็นกลุ่มละ 26 คน

ภายหลังได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันในเรื่อง อายุ ระดับความรุนแรง นำมาสุ่มแบ่งเป็น กลุ่มควบคุม 26 ราย กลุ่มทดลอง 26 ราย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดยการจับฉลากแบ่งเป็น กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองกลุ่มละ 26 ราย โดยกำหนดให้จับฉลากได้เลขคู่เป็นกลุ่มทดลอง เลขคู่เป็นกลุ่มควบคุม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1.1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การออกกำลังกายหรือกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ผู้ที่มีหน้าที่หลักในการดูแลสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค ชนิดยาที่ได้รับ และ โรคประจำตัวอื่นๆ

1.2. แบบประเมินความความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมของ แวดดาว ทวีชัย 2543 เป็นเครื่องมือในการประเมินที่ได้มีการประยุกต์ตามแนวคิดของเบลลามี่และคณะ จากเครื่องมือ Western Ontario and McMaster Universities Osteoarthritis Index (WOMAC) เป็นมาตราส่วนประมาณค่าโดยการเปรียบเทียบกับสายตา (Visual Analog Scales) ซึ่งเส้นตรงมีความยาว 10 เซนติเมตร ซึ่งได้มีการวัดความตรงกันตามเนื้อหาของแบบบันทึกความรุนแรงได้ค่าความตรง 0.83 ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.94 ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 23 ข้อ การรับรู้การปวดข้อเข่าจำนวน 8 ข้อ อาการข้อติดแข็ง จำนวน 2 ข้อ และความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อเข่าจำนวน 13 ข้อ โดยเลข 0 หมายถึงไม่มีอาการ และหมายเลข 10 หมายถึงมีอาการมากที่สุด

เกณฑ์ในการให้คะแนน มีดังนี้ (แวนดาว ทวีชัย, 2543)

คะแนน 0 ถึง 57.5 หมายถึง ระดับไม่รุนแรง ระดับที่ 1

คะแนน 57.6 ถึง 115.0 หมายถึง ระดับรุนแรงน้อย ระดับที่ 2

คะแนน 115.1 ถึง 172.5 หมายถึง ระดับรุนแรงปานกลาง ระดับที่ 3

คะแนน 172.6 ถึง 230.0 หมายถึง ระดับรุนแรงมาก ระดับที่ 4

สามารถอธิบายระดับของความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อมได้ดังนี้

ระดับที่ 1 เป็นระดับไม่รุนแรง ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมสามารถเดินทางไกล เดินขึ้นบันได หรือลงบันได นั่งพับเพียบได้โดยไม่มีอาการปวดข้อเข่า สามารถปฏิบัติกิจกรรม

ระดับที่ 2 เป็นระดับรุนแรงน้อย ผู้สูงอายุจะมีอาการปวดข้อเข่าเมื่อต้องเดินทางเป็นระยะทางไกล หรือขึ้น-ลงบันได เมื่อนั่งพักก็จะหายปวด การลุกจากท่านั่งเป็นทำขึ้นอาจมีอาการปวดสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้แต่เหมือนปกติ

ระดับที่ 3 เป็นระดับรุนแรงปานกลาง ผู้ป่วยจะมีอาการปวดมากขึ้น บ่อย จนไม่สามารถขึ้น-ลงบันไดได้ ไม่สามารถนั่งยองๆหรือนั่งพับเพียบไม่ได้นาน เมื่อนั่งแล้วลุกขึ้นได้ยาก เดินทางไกลและไม่สามารถเดินบนที่ลาดชันได้

ระดับที่ 4 เป็นระดับรุนแรงมาก ผู้สูงอายุจะมีอาการปวดเข่าตลอดเวลาทั้งขณะที่ใช้ข้อและพักข้อ หรือทุกก้าวที่ต้องเคลื่อนไหว มีอาการข้อเข่าฝืดมากเมื่อต้องในอิริยาบถเดิมนาน โดยเฉพาะขณะตื่นนอนตอนเช้า มีความผิดปกติรูปร่างข้อเข่า เสียสมดุลในการทรงตัวและเคลื่อนไหว ต้องได้รับการช่วยเหลือจากผู้อื่น

1.3. แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินก่อนและหลังการให้โปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดาราศาสตร์ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (Lorig, & Holman, 2003) ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ มีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 11 ระดับ ตั้งแต่ไม่มั่นใจ ถึง มั่นใจมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนนที่ 0 หมายถึง ท่านไม่มีความมั่นใจว่าท่านจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ

ระดับคะแนนที่ 10 หมายถึง ท่านมีความมั่นใจมากที่สุดว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ

การแปลผลคะแนนพิจารณาจากเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนรวมของข้อคำถามทั้งหมด ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 270 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน คะแนน

ค่าความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนต้องมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 7 คะแนนขึ้นไป ที่จะแสดงและบ่งบอกว่าผู้ปวยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จโดยได้จากแนวคิดของลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) ดังนั้นคะแนนความเชื่อมั่นว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 189 คะแนน

คะแนน 189 หรือมากกว่า	หมายถึง มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับสูง
คะแนนต่ำกว่า 189	หมายถึง มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับต่ำ

1.4 แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินก่อนและหลังการให้โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ มีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำ ถึง ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอหรือ ทุกวันหรือทุกครั้งที่มีการกิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่หรือ 3-6 วัน ต่อสัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง ท่านทำกิจกรรมนั้นนานๆครั้งหรือ 1-2 ครั้งต่อ สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 2
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง ท่านไม่ทำกิจกรรมนั้นแล้วหรือไม่เคยทำ กิจกรรมนั้นเลย ให้คะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนนพิจารณาจากเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนรวมของข้อคำถามทั้งหมด ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 108 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 27 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคำนวณหาอันตรภาคชั้น ซึ่งเท่ากับพิสัย (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด) หารด้วย 3 (ชูศรี วงศ์รัตนนะ, 2544) สามารถกำหนดได้ตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนน 80.1-108	หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองอยู่ใน ระดับสูง
คะแนน 52.1-80	หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองอยู่ใน ระดับปานกลาง

คะแนน 27-52 หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

2.1. โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการตามวิธีการสนับสนุนการจัดการตนเองของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประเทศสหรัฐอเมริกาที่พัฒนาโดยลอริก และโฮลแมน (Lorig, & Holman, 2003) โดยแบ่งผู้สูงอายุเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน มีการให้ความรู้ การฝึกทักษะ และการเสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนในผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลา ครั้งละ 2 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยเป็นคนดำเนินกิจกรรมของโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วย การจัดการตนเอง 3 ด้าน การจัดการด้านการแพทย์ การจัดการด้านบทบาท การจัดการด้านอารมณ์ พร้อมทั้งการฝึกทักษะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการใช้ประโยชน์แหล่งข้อมูล ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การทีมสุขภาพและผู้ป่วย การลงมือปฏิบัติ การปรับให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล ในการให้ข้อมูลและทักษะต่างๆ โดยในสัปดาห์ที่ 1 เรื่องความรู้เรื่องโรคและการจัดการอาการปวด การจัดการตนเอง สัปดาห์ที่ 2 การจัดการกับความเครียด สัปดาห์ที่ 3 การออกกำลังกาย สัปดาห์ที่ 4 การรับประทานอาหาร สัปดาห์ที่ 5 การใช้ยาและผลข้างเคียงจากยา สัปดาห์ที่ 6 การติดต่อสื่อสาร ผู้วิจัยจะเป็นผู้ช่วยชี้แนะ ชมเชย กระตุ้น ให้กำลังใจ ให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองต่อการจัดการตนเอง

2.2. การติดตามตรวจสอบความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน โดยการสอบถาม การรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินก่อนและหลังการให้โปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ มีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 11 ระดับ ตั้งแต่ไม่มั่นใจ ถึงมั่นใจมากที่สุด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ระดับคะแนนที่ 0 หมายถึงท่านไม่มีความมั่นใจว่าท่านจะสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ

ระดับคะแนนที่ 10 หมายถึงท่านมีความมั่นใจมากที่สุดว่าท่านสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้นได้สำเร็จ

การแปลผลคะแนนพิจารณาจากเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนรวมของข้อคำถามทั้งหมด ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 270 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน คะแนนค่า

ความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนต้องมีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 7 คะแนนขึ้นไป ที่จะแสดงและบ่งบอกว่าผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่าตนเองจะปฏิบัติได้สำเร็จโดยได้จากแนวคิดของลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) ดังนั้นคะแนนที่เชื่อมั่นว่าผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 189 คะแนน

คะแนน 189 หรือมากกว่า	หมายถึง	มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับสูง
คะแนนต่ำกว่า 189	หมายถึง	มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน อยู่ในระดับต่ำ

2.3. การติดตามพฤติกรรมการจัดการตนเองโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรม
การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินก่อนและหลังการให้โปรแกรมการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาดาราศาสตร์ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) ประกอบด้วยข้อคำถาม 27 ข้อ มีคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำ ถึง ไม่ปฏิบัติเลย โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำ สม่ำเสมอหรือทุกวันหรือทุกครั้งที่มี กิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่ หรือ 3-6 วันต่อสัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นนานๆ ครั้ง หรือ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 2
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ท่านไม่ทำกิจกรรมนั้นแล้วหรือไม่เคย ทำกิจกรรมนั้นเลย ให้คะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนนพิจารณาจากเกณฑ์ที่กำหนด จากการแบ่งคะแนนรวมของข้อคำถามทั้งหมด ซึ่งคะแนนสูงสุดเท่ากับ 108 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 27 คะแนน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับต่ำ ปานกลาง และสูง โดยใช้หลักการทางสถิติคำนวณหาอันตรภาคชั้น ซึ่ง

เท่ากับพิสัย (คะแนนสูงสุด-คะแนนต่ำสุด)หารด้วย 3 (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2544) สามารถกำหนดได้ตามเกณฑ์ ดังนี้

คะแนน 80.1-108	หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับสูง
คะแนน 52.1-80	หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนน 27-52	หมายถึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับต่ำ

2.4. คู่มือการจัดการตนเองเมื่อมีโรคข้อเข่าเสื่อม โดยครอบคลุมเนื้อหาการจัดการตนเองทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การจัดการทางการแพทย์ การจัดการด้านบทบาท การจัดการด้านอารมณ์ รวมไปถึง 6 ทักษะได้แก่ ทักษะการแก้ไขปัญหา ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการใช้ประโยชน์แหล่งข้อมูล ทักษะด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพและผู้ป่วย การลงมือปฏิบัติ การปรับให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล และ โรคข้อเข่าเสื่อม สาเหตุ อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อน การรักษา การออกกำลังกาย หลักการจัดการตนเอง การรับประทานอาหาร การใช้ยา การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนามาจากการศึกษาดำรง เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองของลอริกและโฮลแมน (Lorig, & Holman, 2003)

2.5. วัตถุประสงค์ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการเน้นการใช้ตัวแบบที่ประสบความสำเร็จ ได้แก่

2.5.1. วัตถุประสงค์ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์พฤติกรรม การออกกำลังกายแบบไทจีชังสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมของ บังเอิญ แพร้งสกุล 2550 ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิธีการออกกำลังกายแบบไทจีชัง

2.5.2. วัตถุประสงค์ส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน การนำเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ของ บังเอิญ แพร้งสกุล 2550 ความยาวประมาณ 20 นาที

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ

1. แบบประเมินความเชื่อมั่นสมรรถนะแห่งตน รวมถึงการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็น แพทย์ทางออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเอง 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะแห่งตนโรคข้อเข่าเสื่อม 1 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำผลประเมินมาคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด (Content Validity Index [CVI]) ได้เท่ากับ .95 และ .98 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปหาความเชื่อมั่น

2. โปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเอง และ คู่มือการจัดการตนเองเมื่อมีโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ซึ่งเป็น แพทย์ทางออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ 1 ท่าน อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับผู้สูงอายุ 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเอง 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะแห่งตนโรคข้อเข่าเสื่อม 1 ท่าน หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษาและนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 2 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและสามารถปฏิบัติได้ นำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

3. วิดีทัศน์การเสนอตัวแบบสัญลักษณ์พฤติกรรมกรออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม ผู้วิจัยได้นำมาจากการขอใช้เครื่องมือการวิจัยของ นางสาว บังเอิญ แพร้งสกุล พ.ศ. 2550

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

แบบประเมินความความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมของ แวดาว ทวีชัย จะนำมาหาค่าความเชื่อมั่นในผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ที่ห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ แผนก

ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี นำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยใช้การคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้เท่ากับ 0.98

แบบประเมินความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนและแบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ที่ห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี นำมาหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) โดยใช้การคำนวณสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือได้เท่ากับ 0.94 และ 0.90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังจากได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รวมทั้งหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และ หัวหน้างานการพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก งานออร์โธปิดิกส์ เมื่อได้รับอนุญาตผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และ ประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง ให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ขณะดำเนินการวิจัยกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิในการขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรักษา โดยข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับนำเสนอข้อมูลจะทำในภาพรวม ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล และไม่มีผลต่อการพิจารณาความดี ความชอบในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา เมื่อสิ้นสุดการดำเนินการวิจัย กลุ่มควบคุมจะได้รับเอกสารและคำแนะนำเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เสนอต่อผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจออร์โธปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

2. เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลประจำห้องตรวจออร์โทปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. สืบจากรายชื่อผู้ป่วยสูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม จากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจออร์โทปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และการขอประวัติข้อมูลสถิติของโรคพยาบาลจากคอมพิวเตอร์ แล้วคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด

4. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัยและขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งพินิจสิทธิ์กลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการวิจัย

5. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การออกกำลังกายหรือกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยได้แก่ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค ชนิดยาที่ได้รับ และให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการประเมินระดับความรุนแรง การรับรู้สมรรถนะแห่งตน การปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยอ่านข้อคำถามให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อเป็นข้อมูลก่อนให้โปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเอง

6. ผู้วิจัยจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้แต่ละคู่ มีอายุ และมีการประเมินระดับความรุนแรงที่ใกล้เคียงกัน จากนั้นแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการจับฉลากสุ่มแบบไม่แทนที่เข้ากลุ่ม โดยให้เลขคู่เป็นกลุ่มควบคุม และเลขคี่เป็นกลุ่มทดลอง

7. ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาวิจัยดังนี้

7.1. กลุ่มควบคุมจะดำเนินการดังต่อไปนี้

7.1.1. อธิบายวิธีการกรอกข้อมูลในแบบบันทึกข้อมูลส่วนตัวจนกลุ่มตัวอย่างเข้าใจแล้ว จึงให้ตอบแบบบันทึกข้อมูล และประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมโดยใช้แบบประเมินความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งประกอบด้วย อาการปวดข้อเข่า อาการข้อติดแข็ง และความสามารถในการเคลื่อนไหว การประเมินสมรรถนะแห่งตนโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนและการประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

7.1.2. ในสัปดาห์ที่ 1 – 12 กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลหน้าห้องตรวจออร์โทปิดิกส์ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

7.1.3. ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างในสัปดาห์ที่ 12 เพื่อประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมรวมถึงการประเมินสมรรถนะแห่งตนโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนและ

การประเมินพฤติกรรมจัดการตนเอง โดยใช้แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองซ้ำ

ภายหลังการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมเสร็จสิ้น ผู้วิจัยให้คำแนะนำเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม พยาธิสภาพ อาการ อาการแสดง การจัดการกลุ่มอาการปวด ข้อคิดและความสามารถในการเคลื่อนไหวข้อเข่า การจัดการความเครียด การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม การรับประทานอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม การใช้ยาที่มีประสิทธิภาพ การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุและบุคลากรสุขภาพ จากนั้นมอบคู่มือการจัดการตนเองเมื่อมีโรคข้อเข่าเสื่อม วิดีทัศน์การใช้รูปแบบสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและวิดีทัศน์รูปแบบสัญลักษณ์การออกกำลังกายที่จี้จี้กงสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

7.2. กลุ่มทดลองจะดำเนินการดังต่อไปนี้

1. ประเมินความรุนแรงของโรคและสมรรถนะแห่งตน พฤติกรรมการจัดการตนเอง ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมในกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนตัว และ แบบประเมินความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม โดยใช้แบบประเมินความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อม ซึ่งประกอบด้วย อาการปวดข้อเข่า อาการข้อติดแข็ง และความสามารถในการเคลื่อนไหว รวมถึงการประเมินสมรรถนะแห่งตนโดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนและแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเอง โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตน และแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเอง ให้ผู้สูงอายุตอบด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามให้ฟัง ในกรณีที่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสายตาหรือการอ่านหนังสือเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานก่อนการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

2. ผู้วิจัยให้การสนับสนุนการจัดการตนเองด้วยโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วย การให้ข้อมูลความรู้และทักษะการจัดการตนเองใช้เวลา 6 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 6 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 วัน วันละ 120 นาที โดยมีรายละเอียดของแต่ละสัปดาห์ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง เป็นการให้ความรู้รายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน ใช้เวลา 2 ชั่วโมงโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการ ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ให้บรรยากาศมีการผ่อนคลาย พร้อมทั้งสร้างสัมพันธภาพโดยกล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงรายละเอียดของโปรแกรมให้รับทราบ การซักถาม

ปัญหาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมเพื่อระบุปัญหาของตนเอง และระบุถึงข้อมูลของตนเองทราบ รวมถึงประเมินความรู้ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

(2). ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการจัดการตนเองโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นรายกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างจะได้รับคู่มือการจัดการตนเอง และผู้วิจัยให้ความรู้โรคข้อเข่าเสื่อมในเรื่องที่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมไม่ทราบ เกี่ยวกับ สาเหตุ ผลกระทบ แนวทางในการควบคุมโรคและการจัดการอาการปวด การผ่าตัดที่เกี่ยวข้องกับข้อเข่า โดยเน้นหลักการจัดการตนเองของ ลอริกและโฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) โดยให้กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ค้นหาปัญหด้วยตนเอง มีการแก้ไขปัญหาโดยมีการปฏิบัติการตั้งเป้าหมายที่สามารถปฏิบัติได้ง่าย การให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตาม และส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายที่สามารถบรรลุได้จริง การให้ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้อาการที่ผิดปกติของโรคข้อเข่าเสื่อมที่ควรระมัดระวัง รวมทั้งการนำเสนอวิธีปฏิบัติแบบสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

(3). เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามปัญหาที่เกี่ยวกับข้อมูลการให้ความรู้เรื่องข้อเข่าเสื่อมภายหลังการให้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง

(4). ภายหลังการให้ข้อมูลผู้วิจัยจะสรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพร้อมนัดหมายเวลาและเรื่องที่จะสอนในครั้งต่อไป พร้อมทั้งให้คู่มือการจัดการตนเองเมื่อมีโรคข้อเข่าเสื่อมแก่กลุ่มตัวอย่างและวิธีปฏิบัติการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและวิธีปฏิบัติตัวแบบสัญลักษณ์การออกกำลังกายที่ชี้แจงสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม

(5). กล่าวสรุปกิจกรรมและบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 2 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง การจัดการความเครียด เป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมงประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). กล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงกิจกรรมที่กระทำในสัปดาห์นี้

(2). สอบถามถึงข้อมูลและปัญหาในการปฏิบัติตัวและปัญหาที่ผู้สูงอายุพบ แนวทางการแก้ไขของผู้สูงอายุที่ได้มีการปฏิบัติและประสบความสำเร็จ พร้อมทั้งสรุปแนวทางในการแก้ไขปัญหาในแต่ละบุคคล ติดตามข้อมูลของผู้สูงอายุจากคู่มือที่ผู้สูงอายุได้รับ ในสัปดาห์ที่ผ่านมา มีช่วงให้ผู้สูงอายุพักเพื่อมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ พุดคุย

(3). ให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการความเครียด ผลดีผลเสียของความเครียด การจัดการความเครียด พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุได้ฝึกการปฏิบัติการผ่อนคลายความเครียดโดยฝึกการหายใจ การคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ ให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตาม พร้อมทั้งแนะนำการปฏิบัติที่ถูกต้อง รวมถึงอุปสรรคที่เกิดขึ้น และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

(4). สนับสนุนการเรียนรู้จากการให้ผู้สูงอายุได้มีการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

กระตุ้นและพูดชักจูงโน้มน้าวกลุ่มตัวอย่างปฏิบัติ ฝึกการผ่อนคลายความเครียดและการหายใจที่มีประสิทธิภาพ การคลายกล้ามเนื้อ การทำสมาธิ จากนั้นให้นำเสนอในกลุ่มโดยให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการดังกล่าว พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

(5). ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับการปฏิบัติการจัดการความเครียด และเปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองได้มีการซักถามปัญหาเกี่ยวกับการจัดการอาการที่เกิดขึ้น

(6). สรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพร้อมทั้งนัดหมายเวลาและเรื่องที่จะสอนในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 3 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง การออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขาและความทนทานของร่างกาย การใช้การออกกำลังกายแบบไท้จี้ชิ่งก เป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมงประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). กล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง สอบถามถึงข้อมูลและปัญหาในการปฏิบัติตัว พร้อมทั้งเสนอทางในการแก้ไขปัญหารวมทั้งทบทวนการปฏิบัติที่ได้รับการสอน

(2). การทบทวนสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการจัดการความเครียดและการจัดการอารมณ์ของแต่ละบุคคล ในสัปดาห์ที่ผ่านมา แนวทางในการแก้ไขติดตามข้อมูล ให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ข้อคิดเห็นร่วมกัน และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

(3). การให้คำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับข้อเข่าเสื่อม, ผลดีผลเสียของการออกกำลังกาย ความรู้เรื่อง ชนิด การยืด การเหยียดกล้ามเนื้อ วิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง เริ่มโดยการอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกายและการผ่อนคลาย พร้อมทั้งฝึกการออกกำลังกาย การคลายกล้ามเนื้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตาม พร้อมทั้งตรวจสอบและแนะนำการปฏิบัติที่ถูกต้อง พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้มีการนำเสนอวิดีโอทัศนัต์แบบสัญลักษณ์การออกกำลังกายไท้จี้ชิ่งกให้ผู้สูงอายุของ บังเอิญ แพร้งสกุล (2550) ความยาว 45 นาทีที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และได้มีการฝึกการออกกำลังกายในแต่ละท่า ผู้วิจัยจะสอบถามอาการเหนื่อยและความลำบากในการออกกำลังกายแบบไท้จี้ชิ่งกของผู้สูงอายุแต่ละราย และการใช้คำพูดเพื่อจูงใจเชื่อว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง ให้กับผู้สูงอายุมีการช่วยเหลือ ให้คำแนะนำในคนที่สามารถออกกำลังกายด้วยไท้จี้ชิ่งกได้ และให้ผู้สูงอายุพูดถึงผลดีของการออกกำลังกายแต่ละแบบที่ผู้สูงอายุเคยปฏิบัติ

(4). เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาที่เกี่ยวกับออกกำลังกายภายหลังการ

ให้ข้อมูล

(5). ส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่สามารถเป็นไปได้และให้บรรลุจุดมุ่งหมายในแต่ละครั้งที่ได้ตั้งเป้าหมาย

(5). ให้กำลังใจคอยกระตุ้นและพุดชกของกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้มีการออกกำลังกายโดยสม่ำเสมอ

(6). กล่าวสรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับ นัดหมายเวลาและเรื่องที่จะสอนในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 4 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรคเป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คนใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). กล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง และชี้แจงกิจกรรมที่กระทำ

(2). การทบทวนข้อมูลความรู้และปัญหาในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการจัดการตนเองการออกกำลังกาย ในสัปดาห์ที่ผ่านมา รวมทั้งสอบถามเกี่ยวกับปัญหาในการออกกำลังกายที่บ้าน การใช้ชีวิตที่ส่นการออกกำลังกายที่จีซ่ง รวมถึงการปฏิบัติท่าทางในการเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่ควรหลีกเลี่ยง

(3). การให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสมเพื่อการควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม และกระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการวางแผนมื้ออาหาร อาหารที่เหมาะสมกับโรค อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

(4). สนับสนุนการเรียนรู้จากการได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองให้กลุ่มทดลองได้มีการจัดการการรับประทานอาหารของตนเอง จากนั้นนำเสนอกลุ่มสมาชิกต่อรายการอาหาร ผู้วิจัยช่วยให้คำชี้แนะเพิ่มเติมรายการอาหารที่จัดแล้วเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

(5). สนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐานตั้งเป้าหมายในการลดน้ำหนัก เกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสม

(4). เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร การไม่สามารถควบคุมน้ำหนักของตนเอง ร่วมกับแสดงภาพตัวอย่างเกี่ยวกับอาหารตามอัตราส่วนที่กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนควรรับประทาน

(5). กล่าวสรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพร้อมทั้งนัดหมายเวลาและเรื่องที่จะสอนในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 5 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ด้านการใช้ยาในโรคข้อเข่าเสื่อม เป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมงประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). กล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง สอบถามถึงข้อมูลและปัญหาในการปฏิบัติตัว พร้อมทั้งเสนอทางในการแก้ไขปัญา และทบทวนทักษะที่ได้รับการสอน

(2). การทบทวนสอบถามถึงข้อมูลและปัญหาในการจัดการตนเองเกี่ยวกับ การจัดการกลุ่มอาการ การจัดการความเครียด การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างพบ รวมทั้งแนวทางการแก้ไขที่กลุ่มตัวอย่าง ได้มีการปฏิบัติ พร้อมทั้งสรุปแนวทางในการแก้ไขปัญาทั้งหมด

(3). การให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางในการควบคุมโรค การใช้ยาที่ถูกต้อง การป้องกันผลข้างเคียงจากยาหรือภาวะแทรกซ้อนรวมถึงการใช้ยาเสริมในโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาโดยการไม่ใช้ยา การผ่าตัดและการแพทย์ทางเลือกเพื่อช่วยกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา พร้อมทั้งให้กลุ่มทดลองอธิบายสรรพคุณของยา ผลข้างเคียง วิธีใช้ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติถูกต้อง

(4). เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง ชักถามปัญหาที่เกี่ยวกับแนวทางการควบคุมโรค โดยการใช้ยา การป้องกันผลข้างเคียงจากยา รวมถึงอาหารเสริมที่ใช้ในโรคข้อเข่าเสื่อม การรักษาโดยการไม่ใช้ยาและการผ่าตัด ภายหลังการให้ข้อมูล

(5). กล่าวสรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพร้อมทั้งนัดหมายเวลาและเรื่องที่จะสอนในครั้งต่อไป

สัปดาห์ที่ 6 การดำเนินการวิจัยตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากรสุขภาพและผู้สูงอายุ เป็นรายกลุ่ม กลุ่มละ 13 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมงประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

(1). กล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง สอบถามถึงข้อมูลและปัญหาในการปฏิบัติตัว พร้อมทั้งเสนอทางในการแก้ไขปัญา และทบทวนทักษะที่ได้รับการสอน

(2). การทบทวนสัปดาห์ที่ได้สอนให้ความรู้ไปทั้งหมด ประเมินปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการจัดการกลุ่มอาการปวด ข้อติด ความสามารถในการเคลื่อนไหว การจัดการความเครียดและการจัดการอารมณ์ พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมในการควบคุมน้ำหนักที่อยู่ในระดับที่เหมาะสม, โดยการใช้ยา การป้องกันผลข้างเคียงจากยารวมถึงอาหารเสริม และปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างพบ แนวทางการแก้ไขของกลุ่มตัวอย่างที่ได้มีการปฏิบัติแล้ว มีประสิทธิภาพ การใช้คำพูดเพื่อจูงใจเชื่อว่าผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง พร้อมทั้งให้

คำแนะนำเมื่อมีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง กล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มทดลองสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง พร้อมทั้งสรุปแนวทางในการแก้ไขปัญหา ติดตามข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากคู่มือ

(3). การให้ความรู้และกระตุ้นให้กลุ่มทดลองแลกเปลี่ยนประสบการณ์การสื่อสารระหว่างบุคลากรทางสุขภาพ รวมถึงปัญหาอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรสุขภาพ

(4). เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง ชักถามปัญหาที่เกี่ยวกับการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สูงอายุและบุคลากรสุขภาพ

(5). กระตุ้นและสร้างเสริมกำลังใจรวมถึงโน้มน้าวผู้สูงอายุเมื่อผู้สูงอายุมีการปฏิบัติทักษะที่ได้รับให้เข้ากับกลุ่มตัวอย่างในแต่ละบุคคล

(5). กล่าวสรุปกิจกรรมที่กลุ่มตัวอย่างได้รับพร้อมทั้งนัดหมายเพื่อประเมินความรุนแรงของโรค ประกอบด้วย ระดับอาการปวดของข้อเข่า อาการข้อติดแข็ง และความสามารถในการเคลื่อนไหว รวมถึงการประเมินสมรรถนะแห่งตนและการประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง ในสัปดาห์ที่ 12

สัปดาห์ที่ 7-12 ให้กลุ่มทดลองปฏิบัติตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองที่บ้านมีการติดตามเยี่ยมบ้าน 1 ครั้ง หลังจากนั้นติดตามโดยใช้โทรศัพท์เพื่อติดตามปัญหาและอุปสรรคพร้อมทั้งหาแนวทางแก้ไข

สัปดาห์ที่ 12 ผู้วิจัยนำกลุ่มทดลองเพื่อประเมินความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อม ซึ่งประกอบด้วย ระดับอาการปวดของข้อเข่า อาการข้อติดแข็ง และความสามารถในการเคลื่อนไหว รวมถึงการประเมินสมรรถนะแห่งตน โดยใช้แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง โดยใช้แบบประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแบบประเมินการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลองที่ให้ความร่วมมือ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

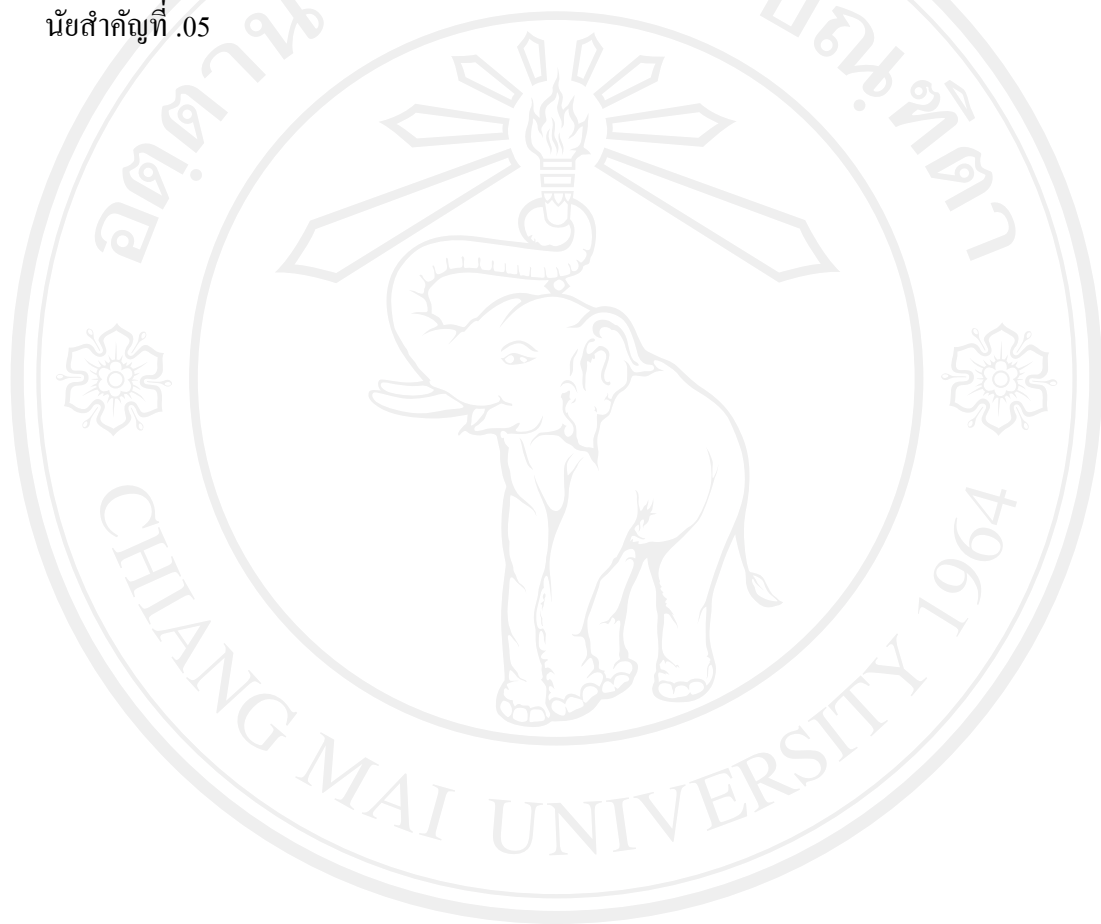
ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป และระดับความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อมจะวิเคราะห์โดยสถิติพรรณนา (descriptive statistics)

2. เปรียบเทียบความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ

Kolmogorov-Smirnov one sample test มีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติทดสอบค่าที่ (Independent t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

3. เปรียบเทียบความรุนแรงโรคข้อเข่าเสื่อม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลอง โดยทดสอบการกระจายของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test มีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติทดสอบค่าที่ (paired t-test) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved