

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ชนิด 2 กลุ่ม โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (two groups pre-post test design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเองและความดันโลหิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการจัดการตนเองและค่าความดันโลหิตของผู้สูงอายุ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยกำหนดอำนาจทดสอบ (power of test) ที่ .80 กำหนดความเชื่อมั่นที่ .05 และขนาดของความสัมพันธ์ของตัวแปร (effect size) เท่ากับ .60 ซึ่งการวิจัยทางการแพทย์จะสามารถเห็นผลการวิจัยทางคลินิกที่ชัดเจน จะต้องมีความสัมพันธ์ที่ต้องการศึกษาอยู่ในระดับ .40 ถึง .60 (Burns & Grove, 2005) จากการเปิดตารางได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 14 ราย และเพื่อป้องกันการไม่สามารถเข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด (attrition rate) ผู้วิจัยได้คำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 จากการประมาณกลุ่มตัวอย่างที่ได้ (Polit & Hungler, 1999, p. 230) และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกกลุ่มละ 3 ราย ดังนั้นขนาดของกลุ่มตัวอย่างจึงเป็นกลุ่มละ 17 ราย

กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง
2. เป็นผู้ที่มีความดันโลหิต อยู่ในระดับก่อนมีความดันโลหิตสูง (pre-hypertension) คือมีความดันโลหิตอยู่ในช่วง 120/80-139/90 มิลลิเมตรปรอท หรือมีความดันโลหิตสูงระดับหนึ่ง (hypertension stage 1) คือมีความดันโลหิตอยู่ในช่วง 140/90-159/99 มิลลิเมตรปรอท ตามเกณฑ์

ของ Joint National Committee 7 และเป็นผู้ที่แพทย์ให้ความเห็นว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย

3. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น โรคไตวาย โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ตาบอด เป็นต้น และไม่มีภาวะพิการเกิดขึ้น สามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน และทำกิจกรรมด้วยตนเองได้

4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถสื่อสารด้วยการพูด การฟังและการเขียนด้วยภาษาไทยได้

5. ยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการศึกษา โดยมีการเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยจัดกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มควบคุมจำนวน 17 ราย ได้รับการดูแลตามปกติ และกลุ่มทดลองจำนวน 17 ราย ได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาจับคู่ (matching) เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านอายุ (60-69 ปี, 70-79 ปี, 80 ปีขึ้นไป) เพศ และได้รับยารักษาความดันกลุ่มเดียวกัน หลังจากนั้นจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยการสุ่ม (random assignment) โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ประเภท ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน แหล่งรายได้ ความพอเพียงของรายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรค โรคประจำตัวอื่นๆ และยาที่ได้รับ

1.2 แบบวัดพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจาก ศิริวัฒน์ วงศ์พุทธคำ (2551) จากการศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยพฤติกรรมจัดการทางการแพทย์และการจัดการบทบาทในการปฏิบัติพฤติกรรมให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วย ทั้งหมด 26 ข้อ ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย 5 ข้อ ด้านการรับประทานอาหารและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง 7 ข้อ ด้านการรับประทานยา 7 ข้อ ด้านการจัดการอารมณ์ 3 ข้อ และด้านการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพและการมาตรวจตามนัด 4 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้สูงอายุทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ
หรือทุกวันหรือทุกครั้งที่มีกิจกรรม

ให้คะแนนเท่ากับ 4

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่
หรือ 3-6 วันต่อสัปดาห์

ให้คะแนนเท่ากับ 3

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุทำกิจกรรมนั้นนานๆ ครั้งหรือ
1-2 วันต่อสัปดาห์

ให้คะแนนเท่ากับ 2

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ผู้สูงอายุไม่ทำกิจกรรมนั้นแล้วหรือ
ไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลย

ให้คะแนนเท่ากับ 1

การแปลผลคะแนนของแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเอง พิจารณาจาก
คะแนนของพฤติกรรมการจัดการตนเองโดยใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ
แปลความหมายของคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือระดับที่มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับดี
ระดับปานกลาง และระดับต่ำ

คะแนนจากแบบวัดอยู่ระหว่าง 0-104 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจะแบ่งคะแนน
ออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับสูง ปานกลาง ต่ำ จากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น สามารถกำหนด
ตามเกณฑ์ดังนี้

คะแนน 0-34 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในระดับต่ำ

คะแนน 35-69 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในระดับปานกลาง

คะแนน 70-104 หมายถึง มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในระดับสูง

1.3 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง
ในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่ง
ตนในการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด ประกอบด้วยข้อ
คำถามทางบวก 10 ข้อ ในด้านเทคนิคการจัดการอาการ 2 ข้อ การออกกำลังกาย 2 ข้อ การรับประทานอาหาร 3 ข้อ การติดต่อกับแพทย์ 1 ข้อ การใช้ยารักษาความดันโลหิต 1 ข้อ การจัดการด้านอารมณ์ 1 ข้อ
ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 10 ระดับ โดยประเมินความมั่นใจ
ในความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง มั่นใจมากที่สุด หมายถึง มีความมั่นใจใน
การปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากให้คะแนนเท่ากับ 10 ไม่มั่นใจเลย หมายถึง ไม่มีความมั่นใจในการ

ปฏิบัติการกิจกรรมนั้นเลยให้คะแนนเท่ากับ 1 โดยผู้วิจัยจะยึดเกณฑ์ตามแบบวัดความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน ในการจัดการตนเองของผู้ป่วยของมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ดโดยถ้าคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 แสดงว่ามีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน ถ้าคะแนนน้อยกว่า 7 แสดงว่าไม่มีความเชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตน

1.4 สมุดบันทึกพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีลักษณะแบบเติมข้อความ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกค่าความดันโลหิต ที่วัดจากเครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐาน ชนิดปรอท หน่วยวัดเป็นมิลลิเมตรปรอท 2) แบบบันทึกค่าดัชนีสุขภาพ 3) แบบบันทึกพฤติกรรมการจัดการตนเองในด้านการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การจัดการด้านอารมณ์และความเครียด ด้านการรับประทานยารักษาความดันโลหิต และการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางสุขภาพและการมาตรวจตามนัด

1.5 เครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐานชนิดปรอท รุ่น diplomat-presameter แบบตั้งโต๊ะและ หูฟัง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของ ลอริก และ ฮอลแมน (Lorig & Holman, 2003) เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติในสิ่งที่ต้องกระทำ 3 ด้านอย่างถูกต้อง ได้แก่ การจัดการทางการแพทย์ การจัดการกับบทบาท และการจัดการกับอารมณ์ โดยการสอนและให้ความรู้ การตั้งเป้าหมายและการกำหนดผลการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย การฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 อย่าง ได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหา 2) การตัดสินใจ 3) การใช้แหล่งข้อมูล 4) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ 5) การลงมือปฏิบัติ และ 6) การปรับทักษะการปฏิบัติให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล และเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยให้ผู้ผู้ป่วยประสบความสำเร็จจากการกระทำด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่น การชักจูงด้วยคำพูดและสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ ทั้งนี้ผู้วิจัยจะดำเนินการสอนแบบกลุ่มๆ ละ 10-15 คน เป็นระยะเวลาติดต่อกัน 6 สัปดาห์ๆ ละ 2-2.5 ชั่วโมง

2.2 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง เบื้องต้น และการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การจัดการด้านอารมณ์และความเครียด ด้านการรับประทานยารักษาความดันโลหิต และการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางสุขภาพและการมาตรวจตามนัด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

1. โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง และ คู่มือการจัดการตนเอง ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านความดันโลหิตสูง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเอง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลความดันโลหิตสูง 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติ 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา รูปแบบและกิจกรรม ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหา และความเหมาะสมทางภาษา หลังจากนั้นนำโปรแกรมที่ผ่านการตรวจสอบแล้วมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจเนื้อหา แล้วนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงในการวิจัย

2. แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านความดันโลหิตสูง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเอง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลความดันโลหิตสูง 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติ 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ ภายหลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วนำแบบสัมภาษณ์มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .81

3. แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านความดันโลหิตสูง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการตนเอง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางด้านผู้สูงอายุ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลความดันโลหิตสูง 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติ 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ ภายหลังจากที่ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงตามเนื้อหาแล้วนำแบบสัมภาษณ์มาคำนวณหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .79

การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

1. แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยนำไปทดสอบกับผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงที่มารับบริการที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วคำนวณหาค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ .80

2. เครื่องวัดความดันโลหิต หูฟัง ทำการตรวจสอบความตรงของเครื่องมือให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อย่างเที่ยงตรง เมื่อเปรียบเทียบกับค่าความดันโลหิตที่วัดกับผู้สูงอายุ 10 ราย จากเครื่องวัดความดันโลหิตและหูฟัง กับเครื่องที่ได้มาตรฐาน โดยได้ค่าตรงกันทุกครั้ง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยเชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติแล้วผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำการวิจัย ประโยชน์ และขั้นตอนการดำเนินการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบและขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษา กลุ่มตัวอย่างสามารถออกจากการศึกษาในระหว่างการดำเนินการได้โดยไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ ส่วนคำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างที่ได้ ผู้ศึกษาได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างว่าจะเก็บเป็นความลับ แต่นำเสนอผลการศึกษาเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น นอกจากนี้ ผู้ศึกษาได้แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า หากมีอาการแสดงของความดันโลหิตสูง เช่น ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เหนื่อยหอบ หรืออาการผิดปกติใด ๆ เช่น ใจสั่น เจ็บหน้าอก ผู้วิจัยจะหยุดการวิจัยและให้การดูแลรักษาพยาบาลจนกระทั่งอาการดีขึ้น จึงดำเนินการวิจัยต่อ หากมีอาการไม่ดีขึ้นและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิสูจน์ได้ว่าเป็นผลมาจากการเข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ก่อนจนกว่าจะหาย และหากต้องการหยุดการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ทันที สำหรับกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และมอบคู่มือการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงแก่กลุ่มตัวอย่างภายหลังสิ้นสุดการทดลอง

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจาก คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เข้าพบผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสันทราย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของโครงการวิจัย และขอความร่วมมือในการดำเนินงานวิจัยที่ วัดห้วยเกียง ซึ่งเป็น PCU ของโรงพยาบาลสันทราย
3. สืบจรายชื่อผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จากข้อมูลประวัติผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. เมื่อพบกลุ่มตัวอย่างครั้งแรกที่คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินยอม ให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย
5. ผู้วิจัยวัดความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างทุกรายก่อนเข้าร่วมการวิจัย
6. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมพร้อมกันตามขั้นตอนดังนี้

กลุ่มทดลอง

ครั้งที่ 1 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 1 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองเป็นการให้ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและฝึกทักษะการตั้งจุดมุ่งหมาย โดยดำเนินการเป็นรายกลุ่มๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้เวลาระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการประกอบด้วย

- 1) สร้างสัมพันธภาพโดยผู้วิจัยกล่าวทักทาย แนะนำตัวเอง พูดคุยทั่วๆ ไป พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างแนะนำตัวเอง
- 2) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับความหมาย ชนิดและสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง พยาธิสภาพของโรคความดันโลหิตสูง อาการ และอาการแสดงของโรคความดันโลหิตสูง พร้อมกับมอบคู่มือสนับสนุนการจัดการตนเองใน

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และสมุดบันทึกพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงแก่กลุ่มตัวอย่าง

3) ผู้วิจัยสอนกลุ่มตัวอย่างให้ฝึกทักษะการตั้งจุดมุ่งหมายและส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายเพื่อให้สามารถปรับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิต โดยผู้วิจัยยกตัวอย่างการตั้งเป้าหมายใหญ่ เช่น การลดความดันโลหิตลง ส่วนเป้าหมายย่อยในแต่ละสัปดาห์ ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุแต่ละรายทดลองตั้งเป้าหมายด้วยตนเองในแต่ละด้าน และบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมทุกครั้ง โดยผู้วิจัยเป็นผู้อธิบายรายละเอียดในการตั้งเป้าหมายและการบันทึกพฤติกรรม

4) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเรื่องโรคความดันโลหิตสูง การตั้งจุดมุ่งหมายในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจ

5) กล่าวสรุปกิจกรรม และบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 2 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ในด้านเทคนิคการจัดการอาการเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการจัดการกับปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ โดยดำเนินการเป็นรายกลุ่ม ๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้เวลาระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมที่ผู้วิจัยดำเนินการประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ซักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 2 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับอาการ การจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นจากโรคความดันโลหิตสูง และปัญหาทางด้านอารมณ์ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

3) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการทดลองฝึกปฏิบัติการจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นจากโรคความดันโลหิตสูงและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างนำเสนอในกลุ่มและให้สมาชิกกลุ่มรายอื่นแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการกับอาการที่ได้ พร้อมทั้งกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

4) ส่งเสริม และสนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้เกิดในช่วง 1-2 สัปดาห์ ถัดไปเกี่ยวกับการจัดการอาการที่เกิดจากโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยน เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย และบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมการจัดการตนเอง

5) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการอาการที่เกิดขึ้นจากโรคความดันโลหิตสูง

6) ผู้วิจัยวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุดตอบ ทั้งนี้เพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการรับรู้สมรรถนะแห่งตนน้อยกว่า 7 ผู้วิจัยจะเริ่มให้โปรแกรมการให้ความรู้ในการจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ใหม่อีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างได้ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมาย

7) กล่าวสรุปกิจกรรม และบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 3 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 3 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ในด้านการออกกำลังกายเป็นรายกลุ่ม ๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้ระยะเวลาประมาณ 2.5 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 3 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการอาการเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ ร่วมกันแก้ไขปัญา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) ให้กลุ่มตัวอย่างชมวิดิทัศน์เกี่ยวกับการออกกำลังกายของผู้สูงอายโรคความดันโลหิตสูงและสนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายตามวิดิทัศน์โดยเริ่มจากการอบอุ่นร่างกายเป็นเวลา 5 นาที ออกกำลังกาย 20 นาทีและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 5 นาที และแนะนำให้กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายด้วยวิธีอื่นๆ ตามความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การเดิน การปั่นจักรยาน เป็นต้น

4) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยตนเอง

5) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการออกกำลังกายและพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย และบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเอง

6) ผู้วิจัยสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ และในด้านการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุดตอบเพื่อติดตามและประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนต่ำกว่า 7 ผู้วิจัยจะเริ่มให้โปรแกรมการให้ความรู้ในการ

จัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ หรือด้านการออกกำลังกายใหม่อีกครั้ง ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนเป้าหมาย และพฤติกรรมกรบรรลุมเป้าหมาย

7) กล่าวสรุปกิจกรรม และบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 4 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 4 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหารและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ เป็นรายกลุ่มๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้ระยะเวลาประมาณ 2.5 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 4 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และการออกกำลังกาย ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรับประทานอาหารและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ซึ่งกันและกัน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรับประทานอาหาร และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการทดลองให้กลุ่มตัวอย่างทดลองจัดการรับประทานอาหารของตนเอง เลือกชนิดอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จากนั้นให้นำเสนอในกลุ่ม โดยให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อรายการอาหารที่จัด ผู้วิจัยช่วยชี้แนะเพิ่มเติมว่ารายการอาหารที่จัดให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุหรือไม่ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและให้กลุ่มตัวอย่างนำไปปฏิบัติที่บ้าน

5) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ รวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายและบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมกรจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหารและการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆ

6) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่เหมาะสมในโรคความดันโลหิตสูง

7) ผู้วิจัยสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมกรจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ ในด้านการออกกำลังกายและในการรับประทานอาหารของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุตอบเพื่อติดตามและ

ประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการจัดการตนเองในด้านใดด้านหนึ่งมีคะแนนต่ำกว่า 7 ผู้วิจัยจะเริ่มให้โปรแกรมการให้ความรู้ในการจัดการตนเองในด้านที่คะแนนต่ำใหม่อีกครั้ง ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนเป้าหมาย และพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมาย

8) กล่าวสรุปกิจกรรม และบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 5 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 5 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง ด้านการใช้ยารักษาความดันเป็นรายกลุ่ม ๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้ระยะเวลาประมาณ 2.5 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 5 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรม การรับประทานยาซึ่งกันและกัน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม การยา และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการฝึกให้กลุ่มตัวอย่างอธิบายสรรพคุณ วิธีการใช้ รวมถึงฤทธิ์ข้างเคียงของยาที่ได้รับ พร้อมทั้งกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา รักษาความดันโลหิต

6) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการใช้ยา รวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย และบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรม การจัดการตนเองด้านการใช้ยา รักษาความดันโลหิต

7) ผู้วิจัยสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรม การจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ ในด้านการออกกำลังกายและในด้านการรับประทานอาหาร ในด้านการใช้ยา รักษาความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุดูตอบเพื่อติดตามและประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ พฤติกรรม การจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติการจัดการตนเองในด้านใดด้านหนึ่งมีคะแนนต่ำกว่า 7 ผู้วิจัยจะเริ่มให้โปรแกรม

การให้ความรู้ในการจัดการตนเองในด้านที่คะแนนต่ำใหม่อีกครั้ง ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมาย

8) กล่าวสรุปกิจกรรม และบอกเวลานัดพบครั้งต่อไป

ครั้งที่ 6 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย ในสัปดาห์ที่ 6 ตามโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองด้านการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพและการมาตรวจตามนัดเป็นรายกลุ่มๆ ละประมาณ 10-15 ราย ใช้ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง กิจกรรมประกอบด้วย

1) กล่าวทักทาย ชักถาม และพูดคุยเรื่องทั่วไป และชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมครั้งที่ 6 ให้กลุ่มตัวอย่างทราบ

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเทคนิคการจัดการอาการและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การออกกำลังกายและการใช้ยาาร่วมกัน แก้ไขปัญหา และกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประสานความร่วมมือกับบุคลากรสุขภาพรวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการประสานความร่วมมือกับบุคลากรสุขภาพ และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข

4) สนับสนุนประสบการณ์ของความสำเร็จจากการลงมือกระทำด้วยการฝึกให้กลุ่มตัวอย่างทดลองปฏิบัติการประสานความร่วมมือกับแพทย์พร้อมทั้งกล่าวยกย่องชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

5) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพ และการมาตรวจตามนัด

6) ส่งเสริม สนับสนุนการตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพรวมถึงพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายในกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย และบันทึกลงในสมุดบันทึกพฤติกรรมจัดการตนเองด้านการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรทางสุขภาพและการมาตรวจตามนัด

7) ผู้วิจัยสัมภาษณ์การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองในทุกๆด้านของกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุตอบเพื่อติดตามและประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินสมรรถนะแห่งตนมีคะแนนต่ำกว่า 7 ผู้วิจัยจะเริ่มให้โปรแกรมการให้ความรู้ในการจัดการตนเองด้านเทคนิคการจัดการกับอาการและปัญหาต่างๆอีกครั้งร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข ปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมการบรรลุเป้าหมาย และเน้นการฝึกทักษะในการจัดการตนเองทั้ง 6 ประการ กล่าวสรุป

กิจกรรม พร้อมนัดหมายกลุ่มตัวอย่างมาประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเอง และวัดระดับความดันโลหิตสูงในสัปดาห์ที่ 13

สัปดาห์ที่ 7-12

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามโปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเองที่บ้าน โดยมีการติดตามโดยใช้โทรศัพท์หรือส่งไปรษณียบัตรในรายที่ไม่มีโทรศัพท์เพื่อติดตามเยี่ยมทุกสัปดาห์

สัปดาห์ที่ 13

ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างมาสัมภาษณ์พฤติกรรมการจัดการตนเองโดยวิธีการอ่านคำถามแล้วให้ผู้สูงอายุตอบ เพื่อประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองภายหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง และวัดความดันโลหิตในกลุ่มทดลองทุกรายพร้อมกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มควบคุมดังนี้

สัปดาห์ที่ 1-12

กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติที่ดำเนินการโดยพยาบาลประจำคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่

สัปดาห์ที่ 13

ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างมาสัมภาษณ์พฤติกรรมการจัดการตนเองโดยวิธีการอ่านคำถามแล้วให้ผู้สูงอายุตอบ พร้อมวัดความดันโลหิตในกลุ่มทุกรายพร้อมให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การพฤติกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมในด้าน 1) เทคนิคการจัดการอาการเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ เช่น อารมณ์โกรธ กลัว 2) การออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อคงไว้หรือเพิ่มความแข็งแรงและความทนทาน 3) การรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ 4) การใช้ยาที่เหมาะสม 5) การประสานความร่วมมือกับบุคลากรสุขภาพ และมอบคู่มือการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยายด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Komogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติทดสอบ Independent t-test
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีความดันโลหิตสูงก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Komogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติทดสอบ Paired t-test
4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความดันโลหิตหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติ independent t- test
5. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความดันโลหิตก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติ Komogorov-Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติใช้สถิติทดสอบค่าที่ Paired t-test