

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ผลของการสอนสุขภาพที่บ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ใช้วิธีการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) วัคก่อนและหลังทดลอง (The Pretest-Posttest Control Groups Design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการสอนสุขภาพที่บ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ก่อนและหลังได้รับการทดลอง และเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย กลุ่มที่ได้รับการสอนสุขภาพที่บ้าน กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติที่โรงพยาบาล

แบบแผนการทดลอง (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและคณะ, 2539 : 127)

R	O ₁	X	O ₂
R	O ₃		O ₄

- | | | |
|----------------|---------|--|
| R | หมายถึง | การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ารับเข้ารับการทดลอง (การสุ่มเข้ากลุ่ม) |
| O ₁ | หมายถึง | คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสอนสุขภาพที่บ้านของกลุ่มทดลองวัคครั้งแรก |
| O ₂ | หมายถึง | คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสอนสุขภาพที่บ้านของกลุ่มทดลองวัคครั้งที่ 2 |
| O ₃ | หมายถึง | คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสอนปกติที่โรงพยาบาลของกลุ่มควบคุม วัคครั้งแรก |
| O ₄ | หมายถึง | คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับการสอนปกติที่โรงพยาบาลของกลุ่มควบคุม วัคครั้งที่ 2 |
| X | หมายถึง | การสอนสุขภาพที่บ้าน |

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุเข้าที่รับการรักษา แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 70 คน โดยผู้วิจัยได้กำหนดคุณลักษณะของตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

1. อายุตั้งแต่ 40-60 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุมาไม่เกิน 1 ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงระดับน้อยและปานกลาง
3. มีสติสัมปชัญญะดี ไม่เป็นโรคจิตโรคประสาท
4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ได้แก่ โรคแทรกทางหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นสาเหตุทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ในชีวิตประจำวัน และไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ เป็นอุปสรรคต่อการวิจัย
5. สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยที่ร่วมรับการสอนที่บ้าน มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วย คือ เป็น บิดา มารดา คู่สมรส บุตร หลาน พี่น้อง หรือ (ลุง ป้า น้า อา) ที่มีความผูกพันกับผู้ป่วย โดยทางกฎหมายหรือทางสายเลือดหรืออยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วย และเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการดูแลใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด อายุ 18 ปีขึ้นไป ไม่มีปัญหาในด้านการได้ยิน การมองเห็น และการพูด สามารถพูดและฟังภาษาไทยรู้เรื่องและเข้าใจ ไม่เป็นโรคจิต โรคประสาท และยินดีร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขนาดตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้น โดยการนับจำนวนประชากรผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก จากทะเบียนขอดผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประจำแผนกผู้ป่วยนอก ได้จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2541 ดังรายละเอียดตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงใหม่ที่รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม 2541

เดือน	จำนวนผู้ป่วย (คน)
มกราคม	16
กุมภาพันธ์	20
มีนาคม	10
เมษายน	18
พฤษภาคม	11
มิถุนายน	11
กรกฎาคม	8
สิงหาคม	11
กันยายน	6
ตุลาคม	12
พฤศจิกายน	6
ธันวาคม	11
รวม	140

จากตารางที่ 1 มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใหม่ ที่แผนกผู้ป่วยนอก คลินิกโรคความดันโลหิตสูง มารับบริการเฉลี่ย 12 คน/เดือน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้ป่วยตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 70 คน เป็นกลุ่มทดลอง 35 คน กลุ่มควบคุม 35 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยตรวจสอบคุณสมบัติจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยโดยปรึกษากับแพทย์ที่รักษาผู้ป่วย ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 70 คน ผู้วิจัยได้จัดส่งหนังสือจากโรงพยาบาลนัดผู้ป่วยมาเข้าร่วมโครงการวิจัย และให้ผู้ป่วยตอบกลับเมื่อยินดีเข้าร่วมโครงการผู้ป่วยยินดีเข้าร่วมทั้งหมด 61 ราย

ตารางที่ 2 ลักษณะของกลุ่มทดลองที่เป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย จำแนกตามเพศและความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

ผู้ป่วยลำดับที่	สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย	
	เพศ	ความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย
1	หญิง	ภรรยา
2	หญิง	หลานสาว
3	หญิง	ภรรยา
4	หญิง	ภรรยา
5	ชาย	บุตรชาย
6	หญิง	บุตรสาว
7	ชาย	สามี
8	หญิง	บุตรสาว
9	ชาย	สามี
10	หญิง	ลูกสะใภ้
11	หญิง	บุตรสาว
12	ชาย	บุตรชาย
13	หญิง	บุตรสาว
14	หญิง	ภรรยา
15	หญิง	บุตรสาว
16	หญิง	บุตรสาว
17	หญิง	น้องสาว
18	ชาย	สามี
19	ชาย	สามี
20	ชาย	สามี
21	ชาย	สามี
22	ชาย	สามี
23	ชาย	สามี
24	ชาย	บุตรชาย
25	หญิง	ภรรยา
26	ชาย	สามี
27	ชาย	บุตรชาย
28	หญิง	บุตรสาว
29	ชาย	สามี
30	หญิง	บุตรสาว

การจัดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ถูกจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับสลากเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยที่กลุ่มทดลองลดเหลือ 31 คน กลุ่มควบคุม 30 คน เนื่องจากปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย 7 คนและเสียชีวิต 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ 2 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยศึกษาคำราเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยพบว่า แบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด (WHOQOL-100) เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตที่มีความเป็นสากล สามารถนำไปใช้ในการทดลองทางคลินิก ใช้วัดการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิต กิตติกร มีทรัพย์ (2537) ได้ดำเนินการแปลเป็นภาษาไทย พร้อมกับหาความเที่ยงตรงทางด้านเนื้อหา (content validity) ซึ่ง WHO ถือว่าเป็นฉบับมาตรฐานสำหรับการนำมาใช้ในประเทศไทย (สุวรรณ มหัตนิรันดร์กุล, 2540) ผู้วิจัยได้ดำเนินการติดต่อขออนุญาตใช้เครื่องมือฉบับมาตรฐานนี้จาก WHO และศึกษาวิธีการใช้ เพื่อความสอดคล้องเหมาะสมกับตัวแปรที่ศึกษา แบบวัดแบ่ง 2 ส่วน ดังนี้

1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ส่วนที่ผู้วิจัยเพิ่มเติมคือ ระยะเวลาที่เป็นโรค ระดับความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง และยาที่ผู้ป่วยรับประทาน ซึ่งส่วนนี้อยู่ด้านหลังของแบบวัดคุณภาพชีวิต

1.2 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัด ปี ค.ศ. 1996 ประกอบด้วยองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตด้าน (100ตัวชี้วัด) ดังนี้

- | | |
|---|--------|
| 1. ด้านร่างกาย (Physical domain) | 16 ข้อ |
| 2. ด้านจิตใจ (Psychological domain) | 16 ข้อ |
| 3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล (Level of independence) | 16 ข้อ |

4. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social relationships)	16	ข้อ
5. ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment)	16	ข้อ
6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (Spiritual eligion/personal beliefs)	16	ข้อ
7. ด้านคุณภาพชีวิตโดยทั่วไปและสุขภาพ	4	ข้อ
	รวม	100 ข้อ

แบบทดสอบคุณภาพชีวิตแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับให้ผู้ตอบเลือกตอบ 1-5 ดังนี้

หมายเลข 1 หมายถึง ไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย, รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก

หมายเลข 2 หมายถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นนาน ๆ ครั้ง, รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย, รู้สึกไม่พอใจ หรือรู้สึกแย่น้อย

หมายเลข 3 หมายถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง, รู้สึกพอใจระดับกลาง ๆ หรือรู้สึกแย่น้อยระดับกลาง ๆ

หมายเลข 4 หมายถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อย ๆ, รู้สึกเช่นนั้นมาก, รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

หมายเลข 5 หมายถึง มีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอ, รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์, รู้สึกพอใจมาก, รู้สึกดีมาก

การให้คะแนนคุณภาพชีวิต

	คะแนนของข้อความด้านบวก	คะแนนของข้อความด้านลบ
เลือกหมายเลข 1	1	5
เลือกหมายเลข 2	2	4
เลือกหมายเลข 3	3	3
เลือกหมายเลข 4	4	2
เลือกหมายเลข 5	5	1

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต ระดับคุณภาพชีวิต แบ่งออกเป็น 3 ระดับคือ คุณภาพชีวิตระดับไม่ดี, คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง และคุณภาพชีวิตระดับดี มีคะแนนรวมจากทั้งหมด 100 ข้อคำถามตั้งแต่ 100-500 คะแนน โดยได้แบ่งระดับคะแนนคุณภาพชีวิต ได้ดังนี้

องค์ประกอบ	การมีคุณภาพชีวิตระดับไม่ดี	คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง	คุณภาพชีวิตระดับดี
1. ด้านสุขภาพกาย	16-37	38-59	60-80
2. ด้านจิตใจ	20-47	48-73	74-100
3. ด้านระดับความเป็นอิสระของบุคคล	16-37	38-59	60-80
4. ด้านสัมพันธภาพทางสังคม	12-28	29-44	45-60
5. ด้านสิ่งแวดล้อม	32-75	76-117	118-160
6. ด้านความเชื่อส่วนบุคคล	4-9	10-15	16-20
คุณภาพชีวิตโดยรวม	100-233	234-366	367-500

ผู้วิจัยนำแบบวัดคุณภาพชีวิตนี้ไปหาความเที่ยงอีกครั้ง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ณ โรงพยาบาลพิมาย โรงพยาบาลชุมชน 60 เต็มจังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและวัลยา คุโรปกรณ์พงษ์, 2538) ได้ค่าความเที่ยง .87

2. เครื่องมือในการทดลอง ประกอบด้วย

2.1 แบบฟอร์มใบส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่อง ตามแบบของกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบฟอร์มบันทึกในการส่งต่อผู้ป่วยของพยาบาลต่อพยาบาลที่จะทำหน้าที่ไปดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยแบบฟอร์มระบุถึง ชื่อ ที่อยู่ของผู้ป่วย แผนกที่บ้านของผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค สภาพอาการของผู้ป่วย ผู้ดูแล ประวัติการเจ็บป่วยโดยย่อ สรุปการรักษาพยาบาล การนัดหมาย สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย แผนการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตลอดจนใช้บันทึกการดำเนินงานติดตามสนับสนุนที่ให้ของพยาบาลเยี่ยมบ้าน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เพื่อเป็นข้อมูลผู้ป่วยในการดำเนินการเยี่ยมบ้าน

2.2 คู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีขั้นตอนในการในการสร้าง ดังนี้

2.2.1 ศึกษาจากตำรา เอกสาร และจากการสัมภาษณ์จากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงโดยตรง การสัมภาษณ์ผู้ป่วยอย่างไม่เป็นทางการ จากผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 10 คน โดยแบ่งเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดัน

โลหิตได้และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ โดยผู้วิจัยได้ใช้แนว
คำถามลักษณะเดียวกันคือ

1. ท่านมีความรู้สึกอย่างไรเมื่อป่วยเป็นโรคนี้
2. ท่านรู้เรื่องเกี่ยวกับโรค และอาการที่ท่านเป็นหรือไม่อย่างไร
3. ท่านปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างไรบ้าง ในเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการพักผ่อน

2.2.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างคู่มือ คือ เพื่อเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ป่วย เพื่อเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างญาติ ผู้ป่วย แพทย์ และพยาบาลเยี่ยมบ้าน และเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและญาติที่บ้าน และเป็นสื่อในการเรียนการสอนสุขภาพที่บ้านสำหรับผู้วิจัย

2.2.2 จัดทำโครงร่างของเครื่องมือ กำหนดรายละเอียดของเนื้อหา และเรียงลำดับเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรรู้โดยเริ่มจาก ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การดูแลตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน อาการของโรคและการช่วยเหลือ การวัดความดันโลหิต อันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง และการบันทึกเพื่อการดูแลตนเอง

2.2.3 ตรวจสอบรายละเอียดของโครงสร้าง และเนื้อหาสาระเครื่องมือ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

2.2.4 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 ท่าน ซึ่งเป็นแพทย์เชี่ยวชาญทางด้านอายุรกรรม 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านอายุรกรรม 4 ท่าน และพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลอายุรกรรม 2 ท่าน ตรวจสอบในรายละเอียด ความครอบคลุมขอบเขตเนื้อหา ความถูกต้อง และความเหมาะสมของสำนวนภาษาของเครื่องมือ โดยผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงในส่วนความถูกต้อง สำนวนภาษา ความครอบคลุมของเนื้อหา ตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพิมาย (โรงพยาบาลขนาด 60 เตียง) จำนวน 5 คน เพื่อดูความเข้าใจในเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผลพบว่า ผู้ป่วย 5 คนเข้าใจดี

2.3 แผ่นพับความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

2.3.1 ศึกษาจากตำรา เอกสาร และการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ใช้ข้อมูลการสัมภาษณ์เดียวกันกับข้อ 2.2.1)

2.3.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างแผ่นพับ ความรู้เรื่องอาหาร สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือ เพื่อเสริมสร้างความรู้ให้กับผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยและญาติที่บ้าน เป็นสื่อในการสอนสุขภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วย

2.3.4 จัดทำโครงร่างของเครื่องมือ กำหนดรายละเอียดของเนื้อหา เรียงลำดับเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรรู้โดยเริ่มจาก อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อาหารที่ควรเลี่ยง และอาหารที่ควรรับประทาน

2.3.5 ตรวจสอบรายละเอียดของโครงร่าง และเนื้อหาสาระเครื่องมือ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

2.3.6 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน ซึ่งเป็นชุดเดิมกับข้อ 2.2.4 และเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งเป็นอาจารย์เชี่ยวชาญทางด้านโภชนาการ 1 ท่าน ตรวจสอบในรายละเอียด ความครอบคลุมขอบเขตเนื้อหา ความถูกต้อง และความเหมาะสมของสำนวนภาษาของเครื่องมือ โดยผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันกับข้อ 2.2.4 เพื่อความเข้าใจในเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผลพบว่าผู้ป่วยเข้าใจดี ทั้ง 5 คน

2.4 แผ่นพับความรู้เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีขั้นตอนในการสร้างดังนี้

2.4.1 ศึกษาจากตำรา เอกสาร และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอย่างไม่เป็นทางการ (กลุ่มเดียวกันกับข้อ 2.2.1 หัวข้อเดียวกัน)

2.4.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างแผ่นพับ ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเสริมสร้างความรู้แก่ผู้ป่วย และเป็นแนวทางในการปฏิบัติ การดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติที่บ้าน ตลอดจนเป็นสื่อสำหรับการสอนสุขภาพที่บ้านของผู้วิจัย

2.4.3 จัดทำโครงร่างของเครื่องมือ กำหนดรายละเอียดของเนื้อหา และเรียงลำดับเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรรู้โดยเริ่มจาก หลักการออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกาย ข้อแนะนำ การออกกำลังกาย และเทคนิคการจับชีพจร

2.4.4 ตรวจสอบรายละเอียดของโครงร่าง และเนื้อหาสาระเครื่องมือ โดยอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

2.4.5 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน (กลุ่มเดียวกับ ข้อ 2.2.4 และเพิ่มผู้ทรงคุณวุฒิเป็นอาจารย์ที่เชี่ยวชาญด้านวิทยาศาสตร์การกีฬา 1 ท่าน

ตรวจสอบในรายละเอียดความครอบคลุมขอบเขตเนื้อหา ความถูกต้อง และความเหมาะสมของ
สำนวนภาษา โดยผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้ว
นำไปทดลองใช้ กับผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันกับข้อ 2.2.4 เพื่อดูความเข้าใจในเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผล
พบว่า ผู้ป่วยเข้าใจดี ทั้ง 5 คน

2.5 แผ่นพับความรู้ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มี
ขั้นตอนในการสร้างดังนี้

2.5.1 ศึกษาจากตำรา เอกสาร และจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคความดัน
โลหิตสูงอย่างไม่เป็นทางการ (ใช้การสัมภาษณ์เดียวกันและกลุ่มผู้ป่วยเดียวกันในข้อ 2.2.1)

2.5.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้าง แผ่นพับความรู้ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
เนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คือ เสริมสร้างความรู้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
เป็นแนวทางในการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติที่บ้าน และเป็นสื่อในการสอน
สุขภาพที่บ้านสำหรับผู้วิจัย

2.5.3 จัดทำโครงร่างของเครื่องมือ กำหนดรายละเอียดของเนื้อหา และเรียง
ลำดับเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรรู้โดยเริ่มจาก หลักการ วิธีการฝึก และข้อแนะนำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

2.5.4 ตรวจสอบรายละเอียดของโครงสร้าง และเนื้อหาสาระเครื่องมือ โดย
อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

2.4.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 8 ท่าน กลุ่ม
เดียวกันกับข้อ 2.4.5 ตรวจสอบในรายละเอียดความครอบคลุมขอบเขตเนื้อหา ความถูกต้อง และ
ความเหมาะสมของสำนวนภาษา โดยผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
ของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้ กับผู้ป่วยกลุ่มเดียวกันกับข้อ 2.2.4 เพื่อดูความเข้าใจใน
เนื้อหาและภาษาที่ใช้ ผลพบว่า ผู้ป่วยทั้ง 5 คนเข้าใจ

2.6 แผนการสอนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีขั้นตอนในการสร้าง ดังนี้

2.6.1 ศึกษาจากตำรา เอกสาร และรายละเอียดของเนื้อหาจากคู่มือการดูแล
ตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผ่นพับความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความ
ดันโลหิตสูง แผ่นพับความรู้เรื่อง การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และแผ่น
พับ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2.6.2 กำหนดวัตถุประสงค์ในแผนการสอน โดยที่แผนการสอนแบ่งออกเป็น 4 เรื่องสอดคล้องกับเนื้อหาในรายละเอียด ในคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผ่นพับความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผ่นพับความรู้เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และแผ่นพับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งผ่านการหาความเที่ยงตรงด้านเนื้อหาแล้ว แผนการสอนสุขภาพผู้ป่วยนี้ แบ่งเป็น 4 เรื่องและกำหนดวัตถุประสงค์ ดังนี้

เรื่องที่ 1 เรื่องโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

เรื่องที่ 2 เรื่อง การวัดความดันโลหิต วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการวัดความดันโลหิต และเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติวัดความดันโลหิตได้

เรื่องที่ 3 เรื่อง การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และสามารถปฏิบัติกรออกกำลังกายได้ถูกต้อง

เรื่องที่ 4 เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และสามารถปฏิบัติกรผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้ถูกต้อง

2.6.3 จัดทำโครงร่างการสอน กำหนดเนื้อหา เวลา วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม กิจกรรมการสอน สื่อการสอน และการประเมินผล ในแต่ละเรื่องตามความเหมาะสม

2.6.4 ตรวจสอบรายละเอียดโครงสร้าง และเนื้อหาสาระของแผนการสอน โดยอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงแก้ไข

2.6.5 ผู้วิจัยนำแผนการสอนไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มเดียวกับ ข้อ 2.2.4 ที่โรงพยาบาลสำหรับเรื่องที่ 1 และสอนที่บ้านสำหรับเรื่องที่ 2 , 3 และ 4 เพื่อดูความเหมาะสมในเรื่องเวลา และ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ ผลพบว่า เวลาที่ส่วนใหญ่ใช้มากกว่าที่กำหนดไว้ก่อนนำมาใช้จริง ได้นำมาปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาโดยลดข้อความที่ซ้ำซ้อน มุ่งเฉพาะประเด็นสำคัญ

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

การดำเนินการทดลอง มีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอ ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือ จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอและรายงานตัวต่อผู้อำนวยการและหัวหน้า กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อขอความร่วมมือพร้อมทั้งอธิบาย ขั้นตอนวิธีการดำเนินการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือและประสานงานในการเตรียมความพร้อมของ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เตรียม สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ ประสานงานกับฝ่ายบริหาร งานทั่วไปเกี่ยวกับการจัดยานพาหนะพร้อมพนักงานขับรถ เตรียมแบบฟอร์มต่าง ๆ สำหรับบันทึก รายงาน กำหนดกลุ่มเป้าหมาย นัดวันเวลากับผู้ป่วยและพื้นที่ที่ดำเนินการ

1.2 ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอ สาธารณสุขอำเภอชุมพวง เพื่อขอความร่วมมือและประสานงานพร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนวิธีการ ดำเนินการวิจัย และเพื่อเตรียมความพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง และเตรียมสถานที่

2. ขั้นการทดลอง

ผู้วิจัยได้นัดแนะผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มคือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมาโรงพยาบาล ในวันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2542 โดยผ่านทางจดหมาย วิทยุติดต่อด้านทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีผู้ป่วย ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 61 ราย โดยมีกลุ่มทดลอง 31 ราย กลุ่ม ควบคุม 30 ราย ผู้วิจัย แยกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในการวัดประเมินคุณภาพชีวิต โดยการปฏิบัติดังนี้

1. กลุ่มควบคุมจำนวน 30 รายทำแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตรอบแรกโดยผู้ วิจัยมอบหมาย ให้พยาบาลประจำการจำนวน 2 ท่านช่วยแจกแบบวัดคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วยกลุ่ม ควบคุมทำ ก่อนให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถาม พยาบาลทำการวัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง เมื่อผู้ป่วยทำแบบสอบถามเสร็จตรวจสอบความสมบูรณ์เรียบร้อยของแบบวัด และให้ ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจจากแพทย์เพื่อให้ความรู้ตามระบบปกติจากแพทย์ เกสัชกร พยาบาล เป็นราย บุคคลต่อไป หลังจากนั้นนัดแนะผู้ป่วยมาอีกที่โรงเรียนชุมชนในวันที่ 1 เมษายน 2542 เวลา 8.00 น. เพื่อทำแบบสอบถามประเมินคุณภาพชีวิตในรอบ 2

2. ในกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามกิจกรรมที่วางแผนไว้จำนวน 4 ครั้ง ดังนี้

2.1 กิจกรรมการสอนรวมกลุ่มของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติการดูแลตนเอง โดยดำเนินการที่ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมชนพวง ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิกในกลุ่ม

2.1.1) รู้จักกันและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างสมาชิกและผู้วิจัย

2.1.2) เข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยทั้งหมดลงครั้งนี้

2.1.3) ตอบแบบประเมินคุณภาพชีวิต

2.1.4) ได้รับการสอนและแนะนำในเรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับประทานอาหารและการรับประทานยา เพื่อการปฏิบัติการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

2.1.5) ร่วมกันแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเจ็บป่วยซึ่งกันและกัน และรับประทานอาหารร่วมกัน

2.1.6) นัดแนะเวลาในการไปสอนที่บ้านครั้งแรกและครั้งที่สอง โดยกำหนดระยะเวลาให้ห่างกันครั้งละ 2 สัปดาห์ รวมทั้งนัดเวลาไปในกิจกรรมครั้งที่ 4 ด้วยการดำเนินกิจกรรมในกลุ่มทดลองมีดังนี้

1) จัดสถานที่และบรรยากาศโดยเปิดเพลงพื้นบ้าน

2) วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง

3) ผู้วิจัยแนะนำตน และให้สมาชิกทุกคนแนะนำตนด้วย กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้ทำความรู้จักกัน เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน โดยให้แต่ละคนแนะนำชื่ออายุ ภูมิลำเนา

4) ผู้วิจัยแจ้งจุดประสงค์ของการเข้ากลุ่ม

5) ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินคุณภาพชีวิต หลังจากนั้นตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลการตอบแบบประเมินคุณภาพชีวิตทั้ง 2 กลุ่มเพื่อนำมาวิเคราะห์ต่อไป

6) ผู้วิจัยกระตุ้นให้สมาชิกได้พูดคุยบอกเล่าอาการเจ็บป่วยของตน ปัญหาที่พบในการรักษา ให้สมาชิกได้ระบายนความรู้สึกร่วมกันและกัน

7) ผู้วิจัยสอนเรื่อง ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเอง โดยการบรรยาย พร้อมทั้งมอบสมุดคู่มือการดูแลสุขภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งอธิบายและเปิดโอกาสให้สมาชิกได้ซักถาม

8) ให้สมาชิกกลุ่มร่วมคลายเครียด โดยการฟังเพลงพื้นบ้านที่ผู้วิจัยจัดหาไว้ ร่วมกันร้องเพลงและรับประทานอาหารว่าง หลังจากนั้นผู้วิจัยนัดแนะเวลาไปเยี่ยมบ้านเพื่อสอนผู้ป่วยและญาติที่เป็นสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยที่สามารถร่วมฟังได้ทุกครั้ง

9) กล่าวขอบคุณ

รวมระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 1 เป็นเวลา 4 ชั่วโมง

2.2 กิจกรรมการสอนที่บ้านเป็นรายบุคคล ครั้งที่ 1 (วันที่ 4-10 มีนาคม 2542) ผู้วิจัยเตรียมตัวดังนี้

2.2.1) เตรียมข้อมูลการส่งต่อเกี่ยวกับสภาวะผู้ป่วยและคำสั่งในการรักษาของแพทย์ในระยะเริ่มแรกจนถึงปัจจุบัน จากแพทย์ผู้ให้การรักษาและผู้ที่เกี่ยวข้อง

2.2.3) ตรวจสอบตารางการนัดหมายกับผู้ป่วย ที่ระบุวัน เวลา ไว้ เพื่อแจ้งให้ผู้ป่วยทราบอีกครั้งทางโทรศัพท์ จดหมาย หรือวิทยุผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ใกล้ชิดพื้นที่กับผู้ป่วย หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.)

2.2.4) ตรวจสอบที่อยู่ของผู้ป่วย และแผนที่การเดินทางไปบ้านผู้ป่วยรายบุคคล เพื่อดำเนินการในกิจกรรม ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3

2.2.5) เตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ อุปกรณ์ที่มีคุณภาพมาตรฐาน เช่น กระเป๋าเยี่ยมบ้าน เครื่องวัดความดันโลหิต ตลอดจนพาหนะที่ใช้ในการเดินทาง

2.2.6) เตรียมแผ่นพับความรู้เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, แผ่นพับความรู้เรื่องเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และแบบฟอร์มส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการดูแลสุขภาพที่บ้าน

2.2.7) ขั้นตอนการสอนที่บ้าน

2.2.7.1) สร้างสัมพันธภาพโดยผู้วิจัยทักทายผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวพร้อมแนะนำตัว และชี้แจงวัตถุประสงค์ในการมาเยี่ยมบ้าน สนทนาแลกเปลี่ยนกับผู้ป่วยทั่วไปที่สร้างสรรค์เพื่อสร้างบรรยากาศความเป็นมิตร อิ่มเอมแจ่มใส พยายามทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายและผ่อนคลาย โดยพูดคุยกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวอย่างไม่เป็นทางการ และให้การยอมรับนับถือในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย

2.2.7.2) ซักถามอาการเจ็บป่วยโดยให้ผู้ป่วยบอกเล่าอาการ ประวัติการเจ็บป่วย ทัศนคติการดูแลรักษา การสนับสนุนทางจิตสังคม บันทึกลงในแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วย

2.2.7.3) ประเมินสภาวะร่างกาย วัดความดันโลหิต บันทึกลงในแบบฟอร์มการส่งต่อผู้ป่วย และคู่มือในการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่บ้าน เพื่อประเมินและติดตามผลครั้งต่อไป

2.2.7.4) สอนผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวในเรื่องการวัดความดันโลหิต

2.7.2.5) ประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้านที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการดูแลตนเอง สังเกตกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่บ้าน

2.7.2.6) ตรวจสอบการรับประทานยา โดยนับเม็ดยา ขนาดและเวลาในการรับประทาน ผลข้างเคียง ทบทวนความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการดูแลตนเอง ในเรื่อง การรับประทานยา และอาหารที่ได้แนะนำไปแล้วจากการรวมกลุ่มที่โรงพยาบาล ที่ผ่านมามีถูกต้องหรือไม่ โดยตั้งคำถามเพื่อประเมินและให้การแนะนำเพิ่มเติมในส่วนที่ไม่ถูกต้อง

2.7.2.7) สอนท่าการออกกำลังกายในผู้ป่วยพร้อมกับญาติที่เข้าร่วมรับฟังด้วย โดยแสดงตัวอย่างพร้อมให้ผู้ป่วยและญาติปฏิบัติตาม มอบแผ่นพับความรู้เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติได้ศึกษาและปฏิบัติต่อไป ตลอดจนกับผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัว ว่าให้บันทึกอาการหรือปัญหาในการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น และการแก้ไขไว้ด้วยเพื่อติดตามและประเมินร่วมกันพยาบาลเยี่ยมบ้าน เพื่อวางแผนแก้ปัญหาในการมาสอนที่บ้านในครั้งต่อไป

2.7.2.8) เก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ และนัดหมายวันเวลาในการมาสอนที่บ้านในครั้งต่อไป

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นเวลา 2 ชั่วโมง

2.3 กิจกรรมการสอนผู้ป่วยที่บ้านเป็นรายบุคคลครั้งที่ 2 (วันที่ 18-25 มีนาคม 2542)

2.3.1) สนทนาถามอาการป่วยและสมาชิกในครอบครัว ตรวจสอบสมุดคู่มือการดูแลตนเองตัวเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อภิปรายร่วมกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดูแลตนเอง เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

2.3.2) ประเมินสภาวะร่างกาย วัดความดันโลหิต บันทึกผลสมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้าน สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและใบส่งต่อผู้ป่วย

2.3.3) ทบทวนการปฏิบัติในการวัดความดันโลหิต และการออกกำลังกาย ไม่เข้าใจหรือมีปัญหาตรงไหนบ้างเพื่อให้ความชัดเจนแก่ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว ถ้าผู้ป่วยตอบคำถามได้และปฏิบัติได้แสดงความยินดีพูดกล่าวชมให้กำลังใจ

2.3.4) สอนผู้ป่วยเรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ โดยแสดงตัวอย่างพร้อมให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวปฏิบัติตาม มอบแผ่นพับความรู้เรื่องเทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวศึกษา ทบทวน พร้อมทั้งตกลงกับผู้ป่วยและญาติว่า ให้บันทึกอาการหรือปัญหาในการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น และการแก้ไขไว้เพื่อการติดตามประเมินผลร่วมกับพยาบาลในกิจกรรมครั้งที่ 4

2.3.5) เก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ และนัดหมายวัน-เวลา ในกิจกรรมครั้งที่ 4
ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 3 เป็นเวลา 2 ชั่วโมง

2.4 กิจกรรมครั้งที่ 4 (วันที่ 1 เมษายน 2542) การสอนรวมกลุ่มของผู้ป่วย
โรคความดันโลหิตสูงที่โรงเรียนชุมชน (ผู้ป่วยเหลือ 30 คน ขาดผู้ป่วยอีก 1 คนเนื่องจากไม่อยู่ขณะ
ไปเยี่ยมบ้านศิครุระต่างจังหวัด) ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สมาชิก
ในกลุ่ม

2.4.1) มีสัมพันธภาพที่ดีอย่างต่อเนื่อง สนทนาซักถามทุกข์สุข และ
อาการป่วย ประเมินการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ชี้แจงและแนะนำตามความต้องการของผู้ป่วย

2.4.2) เลือกผู้นำกลุ่มเพื่อเป็นผู้แทน ในการประสานงานระหว่างสมาชิก
ต่อไป

2.4.3) ทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต

2.4.4) แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
พร้อมเสนอแนวทางในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันต่อไปในอนาคต

การดำเนินการในกิจกรรมครั้งที่ 4 มีดังนี้

- 1) วัดความดันโลหิตและชั่งน้ำหนัก
- 2) กระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มสนทนา เกี่ยวกับทุกข์สุข อาการเจ็บป่วย
ปัญหาที่พบ ปัญหาการรักษา ให้สมาชิกได้ระบายความรู้สึก วิตกกังวลซึ่งกันและกัน
- 3) ประเมิน การผ่อนคลายกล้ามเนื้อของผู้ป่วย พร้อมชี้แจง แนะนำ
หรือชมเชยตามความเหมาะสม

4) ให้ผู้ป่วยทำแบบสอบถามเพื่อประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

5) ร่วมฟังเพลงพื้นบ้านที่มีเนื้อหาสาระในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรค
ความดันโลหิตสูง ซึ่งแต่งและร้องโดยภูมิปัญญาของชาวบ้านในท้องถิ่น

6) ให้รางวัลสำหรับผู้ร้องเพลงและผู้ป่วยที่มีพฤติกรรมในการดูแล
สุขภาพที่ดีจากการตรวจสอบ ข้อมูลที่บันทึกในการดูแลตนเองในสมุดคู่มือด้านหลัง การตอบคำ
ถามที่ผู้วิจัยถามขณะเข้ากลุ่มครั้งนี้ เลี้ยงอาหารว่าง

7) กล่าวขอบคุณและกล่าวปิดกิจกรรมครั้งที่ 4

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งที่ 4 เป็นเวลา 4 ชั่วโมง

สำหรับกลุ่มควบคุม นัดผู้ป่วยมาทำแบบประเมินคุณภาพชีวิต (วันที่ 1
เมษายน 2542) ที่โรงเรียนชุมชนแยกห้องกันทำกิจกรรมระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ผู้
ป่วยกลุ่มควบคุมมาตามนัดเพียง 20 คน) โดยมอบหมายให้พยาบาลประจำการ 2 คน ช่วยรวบรวม

ข้อมูลพร้อมกับทำการวัดความดันโลหิตและชั่งน้ำหนัก เลี้ยงอาหารว่างแจกของที่ระลึก เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มควบคุมมาทำแบบประเมินคุณภาพชีวิตไม่ครบขาด 10 คน หลังจากนั้นจากภายใน 2 วันต่อมาผู้วิจัยได้ติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมที่บ้านจนครบ 30 คน

สรุปแผนการสอน

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในกิจกรรมครั้งที่ 1 และครั้งที่ 4 ในแผนการสอนของกลุ่มทดลอง ผู้ฝึกและมอบหมายให้พยาบาลประจำการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุมในครั้งแรกที่นัดผู้ป่วยเข้ากลุ่มที่โรงพยาบาลทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองซึ่งแยกกลุ่มกันเก็บข้อมูล หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมเข้ารับการตรวจและเข้ารับการสอน ตามระบบปกติของโรงพยาบาลจากแพทย์ เกศษกร และพยาบาล โดยได้รับความรู้ในเรื่องการรับประทานยา การปรับเปลี่ยนแบบแผนวิถีชีวิตที่ถูกต้อง เป็นรายบุคคลนานประมาณ 5-10 นาที พร้อมกับนัดแนะเวลาและสถานที่ในการเข้ากลุ่มทำแบบประเมินคุณภาพชีวิตที่โรงเรียนชุมชนอีก 5 สัปดาห์ต่อมา

สำหรับกลุ่มทดลอง เข้าร่วมกิจกรรมการสอนรวมกลุ่มของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่โรงพยาบาล โดยได้รับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองโดยผู้วิจัย ใช้เวลาประมาณ 35 นาที 1 สัปดาห์ต่อมาได้รับการสอนที่บ้านเป็นรายบุคคลในเรื่อง การวัดความดันโลหิต และการออกกำลังกายร่วมกับสมาชิกครอบครัว และ 2 สัปดาห์อีกต่อมาได้รับการสอนที่บ้านอีกครั้งเป็นรายบุคคล เรื่อง การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ร่วมกับสมาชิกครอบครัว โดยในการสอนต่อมาแต่ละครั้งจะประเมินผลโดยการซักถามความเข้าใจและปฏิบัติให้ดูทุกครั้ง เพื่อการแก้ไขปรับปรุง ผู้วิจัยดำเนินการสอนที่บ้านด้วยตนเอง โดยวางแผนกำหนดวันเวลา ตามพื้นที่ที่อยู่สะดวกเสียก่อน โดยเฉลี่ยไปสอน 1 วัน/ผู้ป่วย 4 คน ผู้วิจัยนัดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเข้ากลุ่มเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลประเมินคุณภาพชีวิตที่ชุมชน (โรงเรียน) โดยแยกกลุ่มกันห่างจากการไปสอนที่บ้านครั้งสุดท้ายประมาณ 1 สัปดาห์ ทั้งนี้กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมการสอนก่อนเก็บข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลนำมาลงรหัส และวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/pc (Statistical Package for the Social Science)

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนาและแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ มัชฌิมเลขคณิต (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2. เปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง ใช้สถิติทดสอบที (t-test statistic for dependent groups) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

3. เปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตก่อนและหลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติทดสอบที (t-test statistic for independent groups) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05