

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง (two groups pre-post test design) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการจัดการตนเองต่อคุณภาพชีวิตและอัตราการกลับมารักษาซ้ำของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวจำนวน 44 ราย ระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงสิงหาคม พ.ศ. 2557 ที่มารับการรักษาที่คลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-79 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและหญิงที่มารับการรักษาที่คลินิกภาวะหัวใจล้มเหลว แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จากการศึกษาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี power analysis โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05 ระดับอำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ .80 และคำนวณค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากผลการวิจัยของ ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า (2554) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ค่าขนาดอิทธิพลที่คำนวณได้ (effect size) เท่ากับ 3.57 และเปิดตารางสำเร็จรูปที่ใช้เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยกลุ่ม (Polit & Hungler, 1999) ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 18 ราย และจากการทบทวนวรรณกรรมที่มีความคล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยได้เพิ่มขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันการสูญหายจากการวิจัย 10 เปอร์เซ็นต์ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 44 ราย ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุตั้งแต่ 60-79 ปี
2. สามารถเข้าใจและสื่อสารภาษาไทยได้ มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี โดยใช้แบบวัด Thai Mini-Mental State Examination (MMSE-T) ฉบับภาษาไทย ของสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ตามระดับการศึกษาโดยหากไม่ได้รับการศึกษาคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน หากได้รับการศึกษาในระดับประถมศึกษาคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 17 คะแนน และหากได้รับการศึกษาสูงกว่าระดับประถมศึกษาคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 22 จากคะแนนเต็ม 30 คะแนน

3. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินคุณภาพชีวิตจากแบบสอบถามการใช้ชีวิตอยู่กับโรคหัวใจล้มเหลวของมินนิโซต้า ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย กฤติกา ชุมวงศ์ (2547) ที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0-70 คะแนน จากคะแนนเต็ม 105 คะแนน

4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการจัดการตนเองได้แก่ ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดระดับรุนแรง มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย

5. ยินดีเข้าร่วมงานวิจัย

เกณฑ์ในการพิจารณาออกจากการวิจัย (exclusion criteria)

1. มีภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลให้เกิดความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลวเพิ่มขึ้น ได้แก่ ภาวะโลหิตจาง การติดเชื้อ การอุดตันของหลอดเลือดในปอด

2. ได้รับการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวด้วยการผ่าตัด

เกณฑ์การให้กลุ่มตัวอย่างหยุดการเข้าร่วมงานวิจัย ได้แก่

1. ประสงค์ออกจากการศึกษา

2. ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง

3. มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 ประเภทได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการส่งเสริมการจัดการตนเองที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรมประกอบไปด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับตำแหน่ง หน้าที่ การทำงานของหัวใจ และภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ การแบ่งความสามารถในการกระทำกิจกรรมตาม NYHA การรับประทานยา สรรพคุณ วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียงหลังการใช้ยา การเก็บรักษา ยา การเฝ้าระวังภาวะน้ำและเกลือคั่ง การบริโภคเกลือแกง การจำกัดน้ำดื่ม และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย การจัดการตนเองด้านอารมณ์ การจัดการตนเองด้านบทบาท เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง 2) การเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง 3) การฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 ทักษะได้แก่ การแก้ไขปัญหา การตัดสินใจปฏิบัติ การใช้แหล่งข้อมูล การสร้างสัมพันธ์กับบุคลากรสุขภาพ การลงมือปฏิบัติ และการปรับทักษะการจัดการตนเองให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล

1.2 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ประกอบไปด้วย ความรู้เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ อาการและอาการแสดง การรักษาโดยการ

ใช้ยา และไม่ใช้ยา การผ่าตัด การปฏิบัติตัว การจัดการเบื้องต้นหากมีอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติเกิดขึ้น สมุดบันทึกน้ำหนัก และอาการแสดงที่ผิดปกติ เครื่องชั่งน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม

1.3 แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของ ดคาวัลย์ ฤทธิกุล (2554) ซึ่งมีข้อคำถาม 30 ข้อ เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในช่วงเวลา 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยมีระดับคะแนน 1-5 คะแนน มี 30 ข้อคำถาม วัด 5 ระดับ

- 1 หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติ
- 2 หมายถึง นานๆครั้ง
- 3 หมายถึง บางครั้ง
- 4 หมายถึง บ่อยครั้ง
- 5 หมายถึง เป็นประจำ

โดยคะแนนอยู่ระหว่าง 0-150 แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 0-50 คะแนน คือพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองต่ำ 51-100 คือพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองปานกลาง และ 101-150 คือพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองดี

1.4. คำถามเพื่อประเมินการรับรู้สมรรถนะในการจัดการตนเองในแต่ละด้านที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น เป็นการประมาณค่า 10 ลำดับ วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการปฏิบัติตนเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมาย การรับประทานยา การรับประทานอาหาร การจำกัดน้ำ โซเดียม และเกลือ การออกกำลังกาย การสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรสุขภาพ การจัดการกับความผิดปกติที่เกิดขึ้น การจัดการกับบทบาทและอารมณ์ที่เกิดขึ้น โดย 1 หมายถึงไม่มีความเชื่อมั่นเลยว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่เหมาะสมได้ และ 10 หมายถึง มีความเชื่อมั่นมากกว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่เหมาะสมได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบบันทึกข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพปัจจุบัน ลักษณะการอยู่อาศัย แหล่งรายได้ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัวอื่น ๆ และยาที่ใช้ในการรักษาภาวะหัวใจล้มเหลว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ซึ่งจะใช้แบบสอบถามการใช้ชีวิตอยู่กับโรคหัวใจล้มเหลวของมินนิโซต้าของ เรคเตอร์ และคณะ (Rector et al., 1987) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย กฤติกา ชูดวงค์ (2547) การกำหนดการให้คะแนน จะแบ่งการให้คะแนน 3 ด้าน คือ

1) ด้านที่เกี่ยวข้องกับอาการและอาการแสดงของโรคที่มีผลกระทบต่อร่างกาย ประกอบด้วยข้อคำถาม 13 ข้อ (ข้อ 1-13) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับผลกระทบของโรคต่อการดำเนินชีวิต 6 ลำดับ

การกำหนดการให้คะแนนมีดังนี้ คือ คำตอบ

- ไม่มีผลกระทบ หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยไม่มีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกาย กำหนดการให้คะแนน 0 คะแนน
- มีผลกระทบเล็กน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกายเล็กน้อย กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน
- มีผลกระทบน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกายน้อย กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน
- มีผลกระทบปานกลาง หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกายปานกลาง กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน
- มีผลกระทบมาก หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกายมาก กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน
- มีผลกระทบมากที่สุด หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงที่มีผลกระทบต่อร่างกายมากที่สุด กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

2) ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ เกี่ยวข้องกับการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ข้อ (ข้อ 14-16) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับผลกระทบของโรคต่อการดำเนินชีวิต 6 ลำดับ

การกำหนดการให้คะแนนมีดังนี้ คือ คำตอบ

- ไม่มีผลกระทบ หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลว ไม่มีผลกระทบต่อกรเข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล กำหนดให้ คะแนน 0 คะแนน
- มีผลกระทบเล็กน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อกรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเล็กน้อย กำหนดให้ คะแนน 1 คะแนน
- มีผลกระทบน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อกรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อย กำหนดให้ คะแนน 2 คะแนน
- มีผลกระทบปานกลาง หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อกรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ปานกลาง กำหนดให้ คะแนน 3 คะแนน

- มีผลกระทบมาก หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาก กำหนดให้ คะแนน 4 คะแนน

- มีผลกระทบมากที่สุด หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากที่สุด กำหนดให้ คะแนน 5 คะแนน

3) ด้านความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ (ข้อ 17-21) ลักษณะคำตอบ เป็นแบบจัดลำดับผลกระทบของโรคต่อการดำเนินชีวิต 6 ลำดับ

การกำหนดการให้คะแนนมีดังนี้ คือ คำตอบ

- ไม่มีผลกระทบ หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์ กำหนดการให้คะแนน 0 คะแนน

- มีผลกระทบเล็กน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์เล็กน้อย กำหนดการให้คะแนน 1 คะแนน

- ผลกระทบน้อย หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์น้อย กำหนดการให้คะแนน 2 คะแนน

- ผลกระทบปานกลาง หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์ปานกลาง กำหนดการให้คะแนน 3 คะแนน

- ผลกระทบมาก หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์มาก กำหนดการให้คะแนน 4 คะแนน

- ผลกระทบมากที่สุด หมายถึง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ภาวะหัวใจล้มเหลวมีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ในสังคม จิตใจ และอารมณ์มากที่สุด กำหนดการให้คะแนน 5 คะแนน

การแปลผล คะแนนอยู่ระหว่าง 0-105 คะแนน แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 0-35 คะแนน คือคุณภาพชีวิตสูง 36-70 คะแนน คือระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง และ 71-105 คะแนน คือคุณภาพชีวิตต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกการกลับมารักษาซ้ำ โดยบันทึกวันที่ของการมารับการตรวจที่ห้องฉุกเฉิน และ/หรือ การนอนโรงพยาบาลด้วยสาเหตุที่เกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว ภายใน 30 วัน และ 60 วัน

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

### 1. การหาความเที่ยงตรงของเนื้อหา (validity)

ผู้วิจัยนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเอง คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และคำถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง ไปตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากนั้นนำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ แล้วนำแผนการส่งเสริมการจัดการตนเอง คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว และคำถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง ไปทดสอบกับผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว 3 ราย จากนั้นนำไปปรับปรุง ก่อนนำไปศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจริง สำหรับเครื่องมืออื่น ๆ ได้แก่แบบวัดคุณภาพชีวิตและแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้วิจัยไม่ได้ดัดแปลงใด ๆ และเครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหามาแล้ว เท่ากับ .94 และ .95 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ผู้วิจัยจึงไม่หาความเที่ยงตรงซ้ำ

### 2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ไปทดสอบความเชื่อมั่นในผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วคำนวณสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ได้เท่ากับ .88 และ .82 ตามลำดับ

## การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลองที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โดยผู้วิจัยได้คำนึงถึงอันตรายที่อาจเกิดขึ้น และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะที่มีการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจึงกำหนดแนวทางในการป้องกัน และได้พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาตให้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย และขั้นตอนการดำเนินการรวบรวมข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนในการวิจัยและรวบรวมข้อมูลแก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีอิสระและมีเวลาในการตัดสินใจ ก่อนเริ่มการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย การให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ถอนตัวหรือยกเลิกจากการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างถูกเก็บไว้เป็นความลับ และหากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา การนำเสนอข้อมูลหรืออภิปรายในรายงานการวิจัยนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดโดยไม่มีการเปิดเผยชื่อ

และนามสกุลที่แท้จริง สำหรับกลุ่มควบคุมเมื่อสิ้นสุดการวิจัยผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการจัดการตนเองเป็นรายบุคคลพร้อมทั้งแจกคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว เช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง

### ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยและรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ถึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตเก็บข้อมูล เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติแล้ว จึงดำเนินการเก็บข้อมูล ภายหลังจากได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และขออนุญาตในการรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนในการรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ที่คัดเลือกโดยการสุ่มจากผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดจำนวน 44 ราย สุ่มเข้ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง 22 ราย โดยการจับฉลาก เลขคู่เป็นกลุ่มควบคุมซึ่งจะได้รับการพยาบาลตามปกติ และเลขคี่เป็นกลุ่มทดลองซึ่งจะได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเอง
4. ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มควบคุม ตามขั้นตอน ดังนี้
  - 4.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย
  - 4.2 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และทำการวัดคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมการจัดการตนเอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง โดยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบและผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกคำตอบ
  - 4.3 กลุ่มตัวอย่างได้รับการพยาบาลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ในทีมการรักษา
  - 4.4 ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างมาวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 4
  - 4.5 ผู้วิจัยนัดกลุ่มตัวอย่างมาวัดคุณภาพชีวิตครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 8 และบันทึกการกลับมารักษาซ้ำในสัปดาห์ที่ 10 และ 14 หลังจากเสร็จสิ้นการศึกษา ผู้วิจัยมอบคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวแก่กลุ่มตัวอย่างทุกราย

## 5. ดำเนินการรวบรวมข้อมูลในกลุ่มทดลอง ดังนี้

5.1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ป่วย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

5.2 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างตามแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และทำการวัดคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมจัดการตนเอง โดยผู้วิจัยอ่านแบบสอบถามแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเลือกตอบและผู้วิจัยเป็นผู้บันทึกคำตอบ

5.3 ผู้วิจัยให้การส่งเสริมการจัดการตนเองโดย แบ่งเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม ๆ ละ 11 ราย เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ชั่วโมง 30 นาที ดังนี้

**สัปดาห์ที่ 1** ดำเนินการวิจัยโดยให้ความรู้เกี่ยวกับหัวใจ ภาวะหัวใจล้มเหลว การตั้งจุดมุ่งหมาย และฝึกทักษะการตั้งจุดมุ่งหมายเป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 11 ราย ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ในชุมชน กิจกรรมประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยให้ความรู้ครั้งที่ 1 เกี่ยวกับหัวใจ ตำแหน่ง หน้าที่ การทำงาน และภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ อาการ อาการแสดง และการรักษา โดยใช้ภาพพลิกแสดงรูปประกอบ power point และมอบคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวให้กลุ่มตัวอย่าง

2) ผู้วิจัยสอนการตั้งจุดมุ่งหมายและสาธิตการปฏิบัติการตั้งจุดมุ่งหมายให้แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมภาวะหัวใจล้มเหลว

3) ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะหัวใจล้มเหลว และให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกลงในคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

4) เสริมสร้างสมรรถนะแห่งตนโดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) โดยการฝึกการตั้งจุดมุ่งหมายที่สามารถบรรลุได้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมภาวะแทรกซ้อนจากภาวะหัวใจล้มเหลว ร่วมกับใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เพื่อบอกว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการตั้งจุดมุ่งหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ และเสริมแรงโดยการกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถตั้งจุดมุ่งหมายได้

5) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการตั้งจุดมุ่งหมาย โดยวิธีการอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 และให้ความเชื่อมั่นว่าจะสามารถปฏิบัติได้แก่กลุ่มตัวอย่าง รายที่ผลการวัดการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกการตั้งจุดมุ่งหมายอีกครั้ง

6) เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามปัญหาเกี่ยวกับภาวะหัวใจล้มเหลว การตั้งจุดมุ่งหมายในการควบคุมภาวะหัวใจล้มเหลว และอธิบายเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเข้าใจ



## 7) กล่าวสรุปและบอกเวลานัดหมายครั้งต่อไป

**สัปดาห์ที่ 2** ดำเนินการวิจัยโดยให้ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ ฝึกทักษะการจัดการตนเองในด้านการแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจปฏิบัติ เป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 11 ราย ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ ในชุมชน กิจกรรมประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยทบทวนความรู้ในครั้งก่อนเกี่ยวกับ การทำงานของหัวใจ ตำแหน่ง หน้าที่ การทำงาน และภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ อาการ อาการแสดง และการรักษา เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง ได้ซักถามปัญหา และตอบคำถาม

2) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการตั้งจุดมุ่งหมาย โดยวิธีการอ่านให้ฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการตั้งจุดมุ่งหมาย เป็นสเกล 1-10 ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการตั้งจุดมุ่งหมายอีกครั้ง และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปัญหาที่ผ่านมาซึ่งกันและกัน

3) หลังจากนั้นเริ่มให้ความรู้ครั้งที่ 2 เกี่ยวกับการรับประทานยา อธิบายสรรพคุณ วิธีการใช้ยา อาการข้างเคียงหลังการได้รับยา การเก็บรักษา ยา การเฝ้าระวังภาวะน้ำและเกลือคั่ง โดยการชั่งน้ำหนัก การปรับยาขับปัสสาวะ คำแนะนำในการบริโภคเกลือแกง การจำกัดน้ำดื่มและเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ สนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานยา การจำกัดเกลือ การจำกัดน้ำดื่ม และการชั่งน้ำหนัก

4) ฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านการใช้ยา การบริโภคเกลือ การจำกัดน้ำดื่ม การเฝ้าระวัง ภาวะน้ำเกิน และเกลือคั่ง ร่วมกับฝึกทักษะด้านการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจปฏิบัติ โดยการสังเกต และบันทึกอาการเป็นประจำทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง และการตัดสินใจปฏิบัติ โดยการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้จากการบันทึกว่ามีเปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติจากเดิมหรือไม่ และหาแนวทาง ในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น

5) ให้กลุ่มตัวอย่าง ฝึกการชั่งน้ำหนัก การปรับยาขับปัสสาวะ การเลือกรับประทาน อาหาร การบริโภคเกลือแกง และการจำกัดน้ำดื่ม

6) เสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเอง ในด้านการใช้ยา การ บริโภคเกลือ การจำกัดน้ำดื่ม การเฝ้าระวังภาวะน้ำเกินและเกลือคั่ง ร่วมกับฝึกทักษะด้านการแก้ไข ปัญหาและการตัดสินใจปฏิบัติ โดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) ให้ กลุ่มตัวอย่างอธิบายสรรพคุณของยา วิธีการใช้ยา รวมถึงอาการข้างเคียงของยาที่ได้รับ การเก็บรักษา ยา และสถานการณ์ปัญหาที่อาจพบได้จากการใช้ยา ให้กลุ่มตัวอย่างฝึกการจัดการกับอาการจาก สถานการณ์ที่ให้ และให้กลุ่มตัวอย่างจัดตารางการรับประทานอาหารของตนเอง เลือกอาหารตามหลัก

โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว จากนั้นนำเสนอในกลุ่ม ให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อรายการอาหารที่จัด ผู้วิจัยช่วยเสนอแนะเพิ่มเติม ร่วมกับวิเคราะห์ต้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective stage) โดยมีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์เพื่อกระตุ้นให้สมาชิกของกลุ่มมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น และการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) เพื่อบอกว่ากลุ่มตัวอย่างมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในการจัดการตนเอง ในการใช้ยาและพฤติกรรมกรบริโภคได้ จากนั้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการเกี่ยวกับอาการที่ได้ พร้อมกล่าวชมเชยเมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

7) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ โดยวิธีการอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพื่อติดตามและประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะในการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติอีกครั้ง และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ จากนั้นร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้

8) กล่าวสรุปกิจกรรมและนัดหมายในครั้งต่อไป

**ட்டபதற்து 3** ดำเนินการวิจัยในด้านการออกกำลังกายและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ฝึกทักษะการจัดการตนเองในด้านการใช้แหล่งข้อมูล และด้านการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรสุขภาพ เป็นกลุ่ม ๆ ละ 11 ราย ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ในชุมชน กิจกรรมประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยทบทวนความรู้ในครั้งก่อน เกี่ยวกับการทำงานของหัวใจ ตำแหน่ง หน้าที่การทำงาน และภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ อาการ อาการแสดง การรักษา การรับประทายยา การเฝ้าระวัง ภาวะน้ำและเกลือคั่ง โดยการชั่งน้ำหนัก การปรับยาขับปัสสาวะ คำแนะนำในการบริโภคเกลือแกง การจำกัดน้ำดื่มและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามปัญหา และตอบคำถาม

2) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ โดยวิธีการอ่านให้ฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 รายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการตั้งจุดมุ่งหมาย การมองเห็นปัญหา และการตัดสินใจปฏิบัติอีกครั้ง ร่วมกับให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และปัญหาที่ผ่านมาซึ่งกันและกัน

3) ให้ความรู้ครั้งที่ 3 เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกาย และตรวจสอบการบันทึกน้ำหนักและอาการผิดปกติ ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการในการออกกำลังกายและพฤติกรรมที่จะปรับเปลี่ยนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายลงในคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

4) ฝึกทักษะการออกกำลังกายโดยการเดิน และฝึกทักษะการจัดการตนเองในด้านการใช้แหล่งข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถที่จะหาข้อมูลและเข้าถึงได้มากที่สุด และการสร้างสัมพันธภาพกับบุคลากรสุขภาพ เพื่อชี้แนะให้เปิดเผยปัญหา การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางด้านสุขภาพ และให้แสดงความคิดเห็นว่าเห็นด้วยหรือไม่ การตัดสินใจร่วมกันในการแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ

5) ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการในการออกกำลังกาย และพฤติกรรมที่ต้องการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย และให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกลงในคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

6) เสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) ด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยการอบอุ่นร่างกาย 5 นาที เดินออกกำลังกาย 10 นาที และผ่อนคลาย 5 นาที เมื่อกลุ่มตัวอย่างสามารถฝึกปฏิบัติการเดินออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องแล้ว ผู้วิจัยแนะนำให้ฝึกเดินที่บ้าน โดยเพิ่มระยะเวลาเดินครั้งละ 5 นาที จนครบ 30 นาที ร่วมกับเน้นย้ำอาการผิดปกติที่ต้องหยุดการออกกำลังกาย และวิธีกระตุ้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective stage) โดยให้กลุ่มตัวอย่างกระตุ้นกันและกันภายในกลุ่ม ให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอด้วยบรรยากาศผ่อนคลาย ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) ให้กลุ่มตัวอย่างเชื่อมั่นในการออกกำลังกาย และเสริมแรงโดยการกล่าวชมเชยแก่กลุ่มตัวอย่างเมื่อสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

7) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการออกกำลังกาย โดยวิธีการอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อติดตามและประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านการออกกำลังกาย ร่วมกับการให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้

8) กล่าวสรุปกิจกรรมและนัดหมายในครั้งต่อไป

**สรุปคำที่ 4** ดำเนินการวิจัยในการจัดการด้านบทบาทและอารมณ์ เพศสัมพันธ์ การเดินทาง ฝึกทักษะการจัดการตนเองในด้านการลงมือปฏิบัติ และการปรับทักษะการจัดการตนเอง

ให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล เป็นกลุ่ม ๆ ละ 11 ราย ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ ในชุมชน กิจกรรมประกอบด้วย

1) ผู้วิจัยทบทวนความรู้ในครั้งก่อนเกี่ยวกับการทำงานของหัวใจ ตำแหน่ง หน้าที่การทำงาน และภาวะหัวใจล้มเหลว สาเหตุ อาการอาการแสดง การรักษา การรับประทานยา การเฝ้าระวัง ภาวะน้ำและเกลือต้งโดยการชั่งน้ำหนัก การปรับยาขับปัสสาวะ คำแนะนำในการบริโภคเกลือแกง การจำกัดน้ำดื่ม และเครื่องดื่มนแอลกอฮอล์ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การออกกำลังกายและตรวจสอบการบันทึกน้ำหนักและอาการผิดปกติ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามปัญหา และตอบคำถาม

2) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นและร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหา หลังจากนั้นเริ่มตรวจสอบการบันทึกน้ำหนักและอาการผิดปกติ ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้เกิดในสัปดาห์ถัดไปเกี่ยวกับการจัดการอาการที่เกิดจากภาวะหัวใจล้มเหลวลงในสมุดบันทึกน้ำหนักและอาการแสดงที่ผิดปกติ

3) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ การออกกำลังกาย โดยวิธีการอ่านให้ฟัง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ราย ที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะด้านการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ การออกกำลังกาย ร่วมกับการให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์และปัญหาที่ผ่านมาซึ่งกันและกัน

4) เริ่มให้ความรู้ครั้งที่ 4 เกี่ยวกับการจัดการด้านบทบาท การจัดการด้านอารมณ์ เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง

5) ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการลงมือปฏิบัติ การปรับทักษะการจัดการตนเองให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล โดยให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกลงในคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

6) เสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) ด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างฝึกปฏิบัติการจัดการตนเองจากสถานการณ์ที่ให้ จากนั้นให้นำเสนอในกลุ่ม โดยให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการกับสถานการณ์นั้น และใช้การกระตุ้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective stage) โดยการทำการกลุ่มสัมพันธ์ จัดบรรยากาศในการทำกิจกรรมให้มีการผ่อนคลาย ให้กลุ่มตัวอย่างกระตุ้นกันและกันภายในกลุ่ม ในการแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการกับสถานการณ์ที่กำหนดให้ ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) ในการให้กำลังใจ มีการเสริมแรงแก่กลุ่มตัวอย่างให้มีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้ กล่าวชมเชยเมื่อกกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

7) วัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านบทบาท อารมณ์ เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง โดยวิธีการอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการจัดการตนเองในด้านบทบาท อารมณ์ เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง ให้เหมาะสมในแต่ละบุคคลอีกครั้ง ร่วมกับให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ และร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรมเพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้

8) วัดพฤติกรรมจัดการตนเองครั้งที่ 2 โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อประเมินพฤติกรรมจัดการตนเอง

9) กล่าวสรุปกิจกรรมและนัดหมายในครั้งต่อไป

**สัปดาห์ที่ 5** ดำเนินการวิจัยโดยการทบทวนทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 ทักษะ เป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 11 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ในชุมชนกิจกรรมประกอบด้วย

1) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 ทักษะ บอกปัญหาและอุปสรรค ในการฝึกการจัดการตนเองที่ผ่านมา รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหา

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการจัดการตนเองในด้านการใช้จ่าย พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ การออกกำลังกาย บทบาท อารมณ์ เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวชมเชยเมื่อกกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) ให้กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบผลของการฝึกการจัดการตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่า สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งใจไว้หรือไม่เพราะเหตุใด และให้กลุ่มตัวอย่างร่วมมือกันในการแสดงความคิดเห็น

4) เสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ จากนั้นให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการนั้น และใช้การกระตุ้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective stage) โดยการให้กลุ่มตัวอย่างกระตุ้นซึ่งกันและกันภายในกลุ่มในการแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการตนเองจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) มีการเสริมแรงแก่กลุ่มตัวอย่างให้มีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้ โดยกล่าวชมเชยเมื่อกกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จากนั้นวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในแต่ละด้าน โดยวิธีการอ่านให้ฟัง

และให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ พฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการรับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านนั้นอีกครั้ง และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข กลุ่มตัวอย่างสามารถปรับเปลี่ยนเป้าหมายและพฤติกรรม เพื่อให้การบรรลุเป้าหมายได้

5) ให้กลุ่มตัวอย่างตั้งจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้เกิดในสัปดาห์ถัดไปเกี่ยวกับการจัดการอาการที่เกิดจากภาวะหัวใจล้มเหลวและอาการแสดงที่ผิดปกติ ลงในคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

6) กล่าวสรุปกิจกรรมและนัดหมายในครั้งต่อไป

**สัปดาห์ที่ 6** ดำเนินการวิจัยโดยการทบทวนทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 ทักษะ เป็นรายกลุ่ม ๆ ละ 11 คน ใช้ระยะเวลา 2 ชั่วโมง 30 นาที ณ ลานอเนกประสงค์ในชุมชน กิจกรรมประกอบด้วย

1) กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการฝึกทักษะที่จำเป็นสำหรับการจัดการตนเอง 6 ทักษะ บอกปัญหาและอุปสรรค ในการฝึกการจัดการตนเองที่ผ่านมา รวมถึงปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งร่วมกันหาทางแก้ไขปัญหา

2) ประเมินปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการจัดการตนเองในด้านการใช้ยา พฤติกรรมการบริโภค การจัดการกับอาการและอาการแสดงที่ผิดปกติ การออกกำลังกาย บทบาท อารมณ์ เพศสัมพันธ์ และการเดินทาง ร่วมกันแก้ไขปัญหา และกล่าวชมเชยเมื่อกกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง

3) ให้กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบผลของการฝึกการจัดการตนเองกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ว่า สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งใจไว้หรือไม่เพราะเหตุใด และให้กลุ่มตัวอย่างร่วมมือกันในการแสดงความคิดเห็น

4) เสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยใช้วิธีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experience) โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ จากนั้นให้กลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการนั้น และใช้การกระตุ้นสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective stage) โดยการให้กลุ่มตัวอย่างกระตุ้นซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ในการแสดงความคิดเห็นต่อวิธีการจัดการตนเองจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ ร่วมกับการใช้คำพูดชักจูง (verbal persuasion) มีการเสริมแรงแก่กลุ่มตัวอย่างให้มีความมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติได้ โดยกล่าวชมเชยเมื่อกกลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จากนั้นวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในแต่ละด้าน โดยวิธีการอ่านให้ฟังและให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อติดตาม และประเมินคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ พฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง เป็นสเกล 1-10 ในกลุ่มตัวอย่างรายที่ผลการประเมินการ

รับรู้สมรรถนะในตนเองมีคะแนนต่ำกว่า 7 คะแนน ผู้วิจัยเริ่มฝึกทักษะการจัดการตนเองด้านนั้นอีกครั้ง และให้ความเชื่อมั่นว่าสามารถปฏิบัติได้ ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นพร้อมทั้งช่วยกันแก้ไข

5) กล่าวสรุปกิจกรรมและนัดหมายครั้งต่อไป

#### สัปดาห์ที่ 8

ผู้วิจัยนำกลุ่มตัวอย่างมาวัดคุณภาพชีวิตครั้งที่ 2 โดยวิธีการอ่านคำถามแล้วให้กลุ่มตัวอย่างตอบ เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตหลังได้รับการส่งเสริมการจัดการตนเอง

#### สัปดาห์ที่ 10

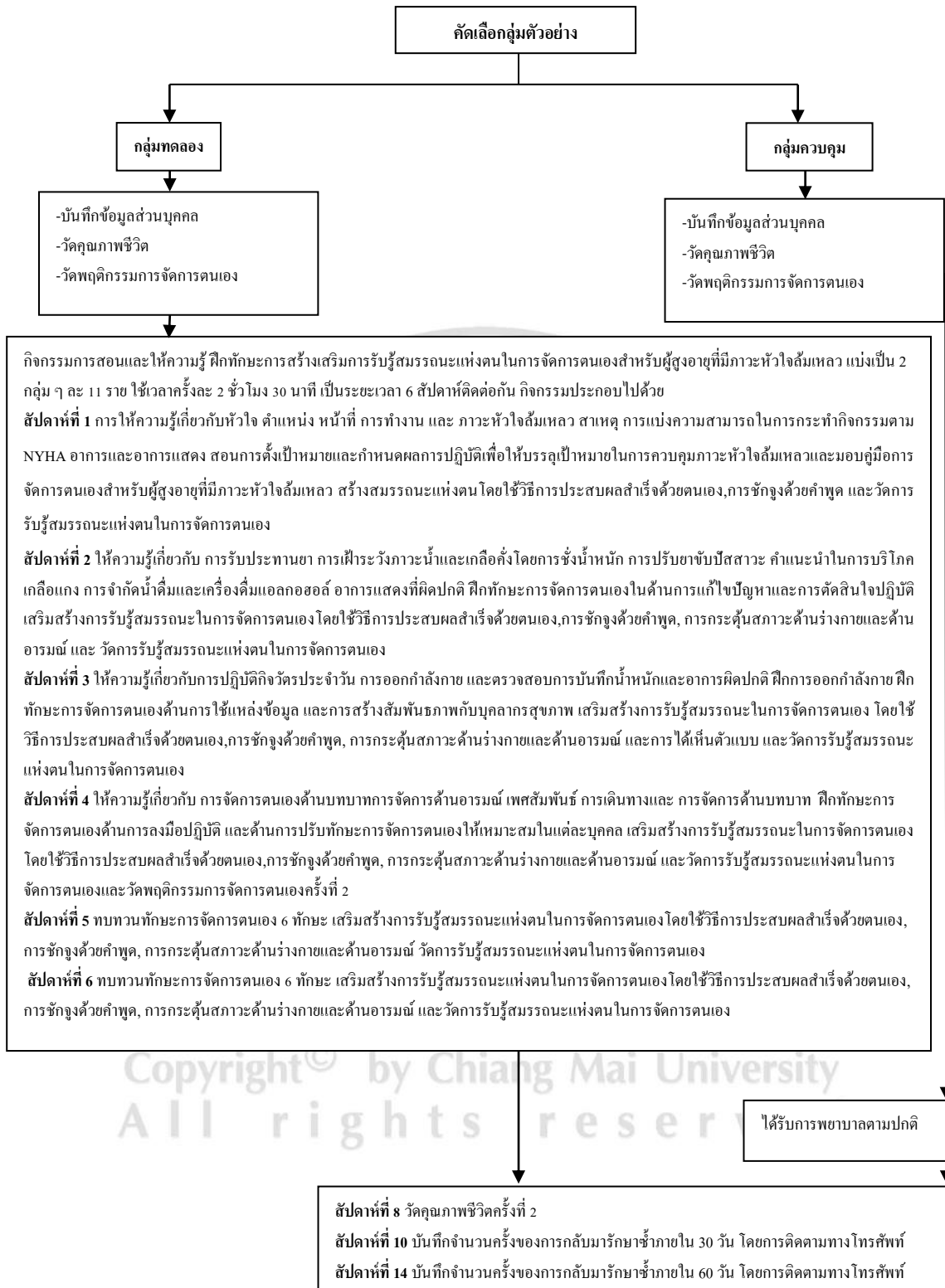
ผู้วิจัยบันทึกการกลับมารักษาซ้ำภายใน 30 วัน โดยการติดตามทางโทรศัพท์

#### สัปดาห์ที่ 14

- 1) ผู้วิจัยบันทึกการกลับมารักษาซ้ำภายใน 60 วัน โดยการติดตามทางโทรศัพท์
- 2) นำข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมจากกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมาตรวจสอบความถูกต้องและนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย และการรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว ดังภาพที่ 2

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



ภาพที่ 2. สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลมารวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป มีรายละเอียดต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และทดสอบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .001

2. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ก่อนการศึกษาโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test for independent sample) ภายหลังการทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วย Kolmogorov Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ภายหลังการศึกษาโดยใช้สถิติทดสอบค่าทีชนิด 2 กลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test for independent sample) ภายหลังการทดสอบการกระจายข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างด้วย Kolmogorov Smirnov one sample test พบว่าข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยทดสอบการกระจายข้อมูลด้วยสถิติทดสอบ Kolmogorov Smirnov one sample test พบว่าการกระจายเป็นโค้งปกติ ใช้สถิติทดสอบทีชนิด 2 กลุ่มที่สัมพันธ์กัน (paired t-test)

5. เปรียบเทียบความถี่และร้อยละของอัตราการกลับมารักษาซ้ำภายใน 30 วัน และ 60 วัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ภายหลังการส่งเสริมการจัดการตนเองโดยใช้สถิติทดสอบ Z-test