

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง Quasi Experimental design มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ 1. ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของอาจารย์ บุคลากร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา 2. เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์ บุคลากร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ก่อนเข้าร่วมโครงการ หลังเข้าร่วมโครงการและหลังการติดตามผล 3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ อาจารย์บุคลากรคณะครุศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา โดยมีรูปแบบและแบบแผนการทดลองดังนี้

1. รูปแบบการวิจัยและแบบแผนการทดลอง

O ₁	O ₂	X	O ₃	O ₄
ก่อนทดลอง สัปดาห์ที่ 1	สัปดาห์ที่ 2,4,6,8	กิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพ 5 กิจกรรม 2 เดือน	หลังการ ทดลอง สัปดาห์ที่ 10	หลังการ ติดตามผล 16 สัปดาห์

O₁ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลองครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1 โดยการสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล คัดกรองข้อมูลตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย เจาะเลือดตรวจตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี สอบถามความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ

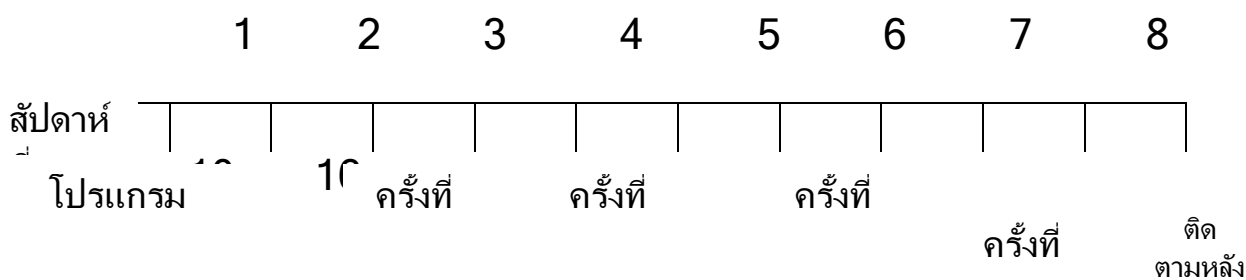
O₂ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 2,4,6,8 โดยการคัดกรองข้อมูลตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย

O₃ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง ในสัปดาห์ที่ 10 โดยการคัดกรองข้อมูลตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย เจาะเลือดตรวจตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี สอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (3S) แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire: GHQ-28) และความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

O₄ หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการติดตามผล ในสัปดาห์ที่ 16 โดยการคัดกรองข้อมูลตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย สอบถาม

พฤติกรรมสุขภาพ (3S) แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire: GHQ-28)

X หมายถึง การเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ มีแบบแผนดังนี้



กิจกรรมของโปรแกรม

กิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นเพื่อส่งเสริมความสามารถของคณาจารย์และบุคลากรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นตามแนวคิด 3S จำนวน 5 ครั้ง โดยใช้เทคนิค ดังนี้ 1) การเรียนรู้ผ่านสื่อวิดีโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ” 2) การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ 3) การเสนอต้นแบบผ่านวิดีโอ 4) การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง 5) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพผ่านทางไลน์ 6) การประกวดแข่งขันและการสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ 7) การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ

ครั้งที่ 1 ชี้แจงวัตถุประสงค์การเข้าร่วมกิจกรรม ตั้งเป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ครั้งที่ 2 - 5 ฝึกทักษะ 3 S ได้แก่ 1.การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) 2.การกำกับตนเอง (Self-regulation) 3. การดูแลตนเอง (Self-care) ในด้าน ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด และการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ระยะ คือระยะที่ 1 การประเมินปัญหา เป็นการค้นหาปัญหาและความต้องการของกลุ่มตัวอย่าง เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพ ความไว้วางใจ คัดกรองภาวะสุขภาพจากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างประเมินปัญหาของตนเอง กำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างและผู้วิจัยในเรื่องพฤติกรรมควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด โดยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ในความสามารถของตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ระยะที่ 2 การวางแผนและการปฏิบัติเป็นระยะที่ผู้วิจัยเตรียมกลุ่มตัวอย่างให้พร้อมสำหรับการกำกับตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดการจัดการตนเองต่อไป

และระยะที่ 3 การติดตามผล เป็นการติดตามผลการดูแลตนเองโดยปฏิบัติตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลที่เกิดจากการกำกับตนเอง โดยกลุ่มตัวอย่างและผู้วิจัยร่วมกันประเมิน โดยใช้ข้อมูลจากแบบบันทึกการติดตามตนเอง ถ้ากลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนด ผู้วิจัยให้การเสริมแรง เพื่อให้เกิดการกำกับตนเองต่อไป แต่ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่สามารถปฏิบัติตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยและกลุ่มตัวอย่างร่วมกันค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น และหาแนวทางการแก้ไขปัญหาต่อไป

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของ อาจารย์ บุคลากร ทั้งสายสอนและสายสนับสนุน คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของอาจารย์ บุคลากร มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

1. ประชากร คณาจารย์และบุคลากร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา จำนวน 180 คน

กลุ่มตัวอย่าง กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของเครซี และมอร์แกน (Krejcie and Morgan, 1970 อ้างใน อธิรุติเอกะกุล, 2543) ยอมรับให้เกิดความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างได้ 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% กำหนดให้สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร เท่ากับ 0.5 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 123 คน เก็บจริง 130 คน

ระยะที่ 2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ คณาจารย์ บุคลากร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาผลของกิจกรรมการสร้างเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มตัวอย่างตามที่ Nemet & et. al.(2005) แนะนำว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างขั้นต่ำอย่างน้อย 11 คน ต่อกลุ่มเพื่อพบการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักและ 18 คนต่อกลุ่มเพื่อพบการเปลี่ยนแปลงของดัชนีมวลกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และที่ระดับอำนาจของการทดสอบเท่ากับ 95%และเพื่อให้ครอบคลุมต่อการค้นพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ามีค่าเฉลี่ยของการสูญหายร้อยละ 20 (วนิชา กิจวรพัฒน์ และคณะ ,2547 และ Anderson & et al,2008) และเพื่อป้องกันการสูญหาย(drop out) ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้เพิ่ม

ขนาดตัวอย่างร้อยละ 20 เพื่อให้ขนาดกลุ่มตัวอย่างครบตามเกณฑ์หากกลุ่มตัวอย่างมีการสูญหาย (drop out) ระหว่างดำเนินการทดลอง ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างไว้ในการศึกษาทั้งหมดจำนวน 22 คน โดยคัดกรองอาจารย์ บุคลากร คณะครุศาสตร์ที่มีคุณสมบัติเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดดังนี้

1.เป็นอาจารย์ หรือ บุคลากรของคณะครุศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จ
เจ้าพระยา

- 2.ร่วมตอบแบบสอบถามในโครงการวิจัยในระยะที่ 1
- 3.สามารถเข้าร่วมกิจกรรมตามโครงการได้ครบทั้ง 5 ครั้ง
- 4.ให้ความร่วมมือในการตรวจเคมีในเลือด จำนวน 2 ครั้ง
- 5.ทำแบบประเมิน 3S และแบบวัดความพึงพอใจก่อนและ

หลังเข้าร่วมกิจกรรมสร้าง

เสริมพฤติกรรมสุขภาพ และมีการติดตามประเมินผลหลังร่วมกิจกรรม
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดความดันโลหิต สายวัดรอบวงเอว และแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย

ระยะที่ 1

1.แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ลักษณะงานที่ทำ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย ค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบวงเอว

2.แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้พฤติกรรมการปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของ เพนเดอร์ (Pender et al., 2006) และศึกษาจากแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ-II ฉบับภาษาไทย (Health-Promoting Lifestyle Profile II) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย นันทวัน สุวรรณรูป จากต้นฉบับที่พัฒนาโดย Walker & Hill (1996; อ้างใน อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์ และนันทวัน สุวรรณรูป, 2547) เป็นข้อความเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรม 6 ด้าน คือ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และด้านการจัดการกับความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถาม 35 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง ปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยแบ่งเป็น 5 ระดับคือ 1) คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50

พฤติกรรมอยู่ในระดับต้องแก้ไข 2) คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50 พฤติกรรมอยู่ในระดับควรปรับปรุง 3) คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50 พฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ 4) คะแนนเฉลี่ย 3.51 - 4.50 พฤติกรรมอยู่ในระดับดี 5) คะแนนเฉลี่ย 4.51 - 5.00 พฤติกรรมอยู่ในระดับดีมาก ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ทดลองใช้กับกลุ่มทดลองที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน หาค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นอัลฟา (α coefficient) ได้เท่ากับ 0.86 ซึ่งพัฒนาโดย มงคล การุณงามพรรณ สุดารัตน์ สุวาริ และนันทนา น้ำฝน (2555)

3. แบบประเมินความเสี่ยงต่อเบาหวานซึ่งพัฒนาโดย นพ. วิชัย เอกพลากร (2554) ซึ่งมีค่าความไว (sensitivity) ในการทำนายผล ร้อยละ 76.50 และมีความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 60.20 ซึ่งประเมินจากปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดเบาหวาน คือ อายุ เพศ โรคความดันโลหิตสูง ประวัติเบาหวานของคนในครอบครัวได้แก่ พ่อ แม่ พี่ หรือ น้องดัชนีมวลกาย (BMI) และภาวะอ้วนลงพุง เมื่อรวมคะแนนปัจจัยเสี่ยงแล้วแปลผลเป็นระดับความเสี่ยงตั้งแต่ระดับความเสี่ยงน้อย ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ความเสี่ยงปานกลาง ความเสี่ยงสูง และ ความเสี่ยงสูงมาก

4. แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire: GHQ-28) ซึ่งเป็นแบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ของ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2554) ที่มีความน่าเชื่อถือ และแม่นยำโดยมีค่าความไว (sensitivity) ร้อยละ 84 ค่าความจำเพาะ (specificity) ร้อยละ 76 ที่จุดตัดของค่าคะแนน 5/6 โดยมีค่า สัมประสิทธิ์ ความสอดคล้องภายใน (Cronbach's alpha) เท่ากับ 0.91 (นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และคณะ, 2541) ประกอบด้วยข้อคำถาม 28 ข้อ แบ่งเป็น 4 ส่วน อาการทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ความบกพร่องทางสังคม และอาการซึมเศร้ารุนแรง ลักษณะของแบบสอบถามมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ โดยการให้คะแนนเป็นแบบ GHQ-score คือ 0-0-1-1 ถ้าตอบคำตอบแรกหรือคำตอบที่สองให้ 0 ถ้าตอบคำตอบที่สามหรือคำตอบที่สี่ให้ 1 โดยมีช่วงคะแนนเท่ากับ 0-28 คะแนน และแปลคะแนนโดยใช้จุดตัดที่ 5/6 กล่าวคือ ผู้ที่ได้คะแนนรวม 0-5 ไม่มีปัญหาสุขภาพ

ระยะที่ 2

1. แบบบันทึกผลตัวชี้วัดสุขภาพ เป็นแบบบันทึกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยการบันทึกตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย และตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี ดังนี้

1.1 ตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ค่า BMI เส้นรอบวงเอว โดยมีการแปลผลดังนี้

1.1.1 ค่า BMI (Body Mass Index) เป็นดัชนีมวลกายคำนวณได้จากน้ำหนัก (kg)

หารด้วยส่วนสูง (เมตร) ยกกำลังสองควรมีค่าน้อยกว่า 25 กก./ม²

1.1.2 เส้นรอบวงเอว ในผู้ชาย ควรมีค่าน้อยกว่า 90 ซม. หรือน้อยกว่า 36 นิ้ว ส่วนในผู้หญิง ควรมีค่าน้อยกว่า 80 ซม. หรือน้อยกว่า 32 นิ้ว (วณิชชา กิจวรพัฒน์, 2554)

1.2 ตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี ประกอบด้วย

1.2.1 Fasting blood sugar (FBS) เป็นการตรวจวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังการงดอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมง ค่าปกติ < 100 มก./ดล., Impaired fasting glucose 100-125 มก./ดล., เป็นเบาหวาน ≥ 126 มก./ดล.

1.2.2 Lipid profile ประกอบด้วย

- Total cholesterol เป็นผลรวมของไขมันทุกชนิดของร่างกาย ค่าปกติ < 200 มก./ดล. เริ่มสูง 200-239 มก./ดล., สูง ≥ 240 มก./ดล.

- High density lipoprotein (HDL) cholesterol เป็นไขมันที่ดี นำเอาไขมันที่ไม่ดีออกจากผนังหลอดเลือด ช่วยป้องกันหลอดเลือดแข็ง ถ้าค่า HDL < 40 มก./ดล. ไม่ดี เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ HDL 40-59 มก./ดล. เป็นค่าที่ยอมรับได้ HDL ≥ 60 มก./ดล. ดี จะป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ

- Low density lipoprotein (LDL) cholesterol เป็นไขมันที่ไม่ดี หากมีมากจะเกาะตามผนังหลอดเลือดและทำลายผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแข็งและตีบ เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ค่าปกติ < 130 มก./ดล., เริ่มสูง 130-159 มก./ดล., สูง ≥ 160 มก./ดล.

- Triglyceride เป็นไขมันที่ประกอบด้วยกรดไขมัน ถ้ามีมากเป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ค่าปกติ < 150 มก./ดล. เริ่มสูง 150-199 มก./ดล., สูง ≥ 200 มก./ดล.

2. แบบประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 Self ของอังศิรินทร์ อินทรกำแหง (2552) ซึ่งเป็นแบบประเมินตนเองเกี่ยว

พฤติกรรมสุขภาพ 3 ด้าน ของแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 .การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self -efficacy) ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ 2.การกำกับตนเอง (Self- regulation) ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ 3.การดูแลตนเอง (Self -care) ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ดังนี้

ไม่จริง หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆเลย

จริงบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องนั้นๆ 1-2 ครั้งใน 1 สัปดาห์

จริง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องนั้นๆ 3-4 ครั้งใน 1 สัปดาห์

จริงมาก หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติพฤติกรรมในเรื่องนั้นๆ มากกว่า 4 ครั้งใน 1 สัปดาห์ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลักษณะคำตอบ ข้อความทางบวก ข้อความทางลบ

ไม่จริง 1 คะแนน 4

คะแนน

จริงบางครั้ง 2 คะแนน 3 คะแนน

จริง 3 คะแนน 2 คะแนน

จริงมาก 4 คะแนน 1

คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 4 ระดับ ผู้วิจัยแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้

3.25-4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

2.50-3.24 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับดี

1.75-2.49 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

1.00-1.74 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

3.แบบวัดความพึงพอใจหลังเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริม

พฤติกรรมสุขภาพ ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ ประกอบไปด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ

ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ดังนี้

ไม่จริง หมายถึง ผู้ตอบไม่มีพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

จริงบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีความพึงพอใจบ้างในบาง
กิจกรรม
จริง หมายถึง ผู้ตอบมีความพึงพอใจ
จริงมาก หมายถึง ผู้ตอบมีความพึงพอใจมาก อยาก
เข้าร่วมกิจกรรม
โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลักษณะคำตอบ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่จริง	1 คะแนน	4
คะแนน		
จริงบางครั้ง	2 คะแนน	3 คะแนน
จริง	3 คะแนน	2 คะแนน
จริงมาก	4 คะแนน	1

คะแนน

การแปลผลคะแนน

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ มีเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 4
ระดับ ผู้วิจัยแปลผลค่าเฉลี่ย ดังนี้

3.25-4.00 หมายถึง	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก
2.50-3.24 หมายถึง	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับดี
1.75-2.49 หมายถึง	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับพอใช้
1.00-1.74 หมายถึง	มีความพึงพอใจอยู่ในระดับไม่ดี

เครื่องมือในการทดลอง

เครื่องมือในการทดลอง คือ โปรแกรมการการสร้างเสริม
พฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยได้ศึกษาเนื้อหาจากเอกสาร ตำรา และงานวิจัย
ที่เกี่ยวข้อง และกำหนดโครงสร้าง เนื้อหา ตามทฤษฎีกรอบแนวคิด 3S
ที่นำมาประยุกต์ใช้ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การประเมิน
ปัญหา ระยะที่ 2 การวางแผนและการปฏิบัติ และระยะที่ 3 การติดตาม

เครื่องมือกำกับการทดลอง

เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบบันทึกการติดตามตนเอง
(สมุดสุขภาพ) ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยการศึกษาเนื้อหา จากเอกสาร ตำรา
และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างติดตามตนเอง
ควบคุมตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมในแต่ละวัน และใช้เป็นแนวทาง
ในการเปรียบเทียบการปฏิบัติพฤติกรรมจริงของกลุ่มตัวอย่างกับ
เป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้บันทึกการปฏิบัติพฤติกรรม
ด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้จากแบบบันทึกการติดตามยังมีประโยชน์ในการ

ให้ข้อมูลย้อนกลับที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบผลการปฏิบัติของตนว่าตนเองมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องหรือไม่ถูกต้องอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ผู้วิจัยนำโปรแกรมการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ ไปทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2 ท่าน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องของภาษาที่ใช้ รูปแบบกิจกรรม และการจัดลำดับเนื้อหา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบบันทึกการติดตามตนเอง (สมุดสุขภาพ) ผู้วิจัยนำแบบบันทึกการติดตามตนเอง ไปทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องของภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้ในการทดลอง

3. เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3S และแบบวัดความพึงพอใจไปทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2 ท่าน และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 1 ท่าน เพื่อพิจารณาความถูกต้องของภาษาที่ใช้ หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

แล้วนำไปทดลองใช้กับอาจารย์ บุคลากร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ซึ่งมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน จำนวน 30 ราย วิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ .87 และแบบสอบถามความพึงพอใจ เท่ากับ .83

การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนการทดลอง ขั้นการทดลอง และขั้นประเมินผลการทดลอง ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการทดลอง

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
2. เสนอโครงการวิจัย เพื่อให้คณะกรรมการของสถาบันวิจัยมหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ได้พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะจนกระทั่งที่ประชุมมีมติให้ผ่านการพิจารณาดำเนินวิจัยได้
3. เตรียมผู้ช่วยวิจัย 5 คน เพื่อทำหน้าที่ในการช่วยเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพโดยสร้างสื่อวิดีโอเครือข่าย โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการทดลอง การใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกผลตัวชี้วัดสุขภาพแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (3S) และแบบสอบถามความพึงพอใจ
4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด เมื่อได้กลุ่มตัวอย่าง 22 คน ผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการวิจัย เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยมอบเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง และเซ็นชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวรายละเอียดการเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นที่ 2 ขั้นการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยที่มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ในกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว มีรายละเอียดดังนี้

ก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยการประชาสัมพันธ์โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพและเก็บข้อมูลทั่วไปในกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรม

การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองเป็นรายกลุ่ม โดยการจัดกิจกรรมตามโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การประเมินปัญหา ระยะที่ 2 การวางแผนและการปฏิบัติ และระยะที่ 3 การติดตามผล เพื่อให้อาจารย์ บุคลากรมีความรู้ในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมผ่านสื่อวิดีโอเครือข่ายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 5 ครั้งๆ รายละเอียดของกิจกรรมมีดังนี้

ระยะที่ 1 การประเมินปัญหา

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

วัตถุประสงค์

- เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัย ข้อดี ข้อเสีย รายละเอียดของกิจกรรมในการศึกษาวิจัย ประโยชน์จากการเข้าร่วมการวิจัย การนำเสนอข้อมูลการศึกษาวิจัย และบทบาทของผู้วิจัย ผู้ร่วมวิจัยและกลุ่มตัวอย่าง
 - เพื่อประเมินตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
 - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการกำกับตนเองและการจัดการตนเองในด้านพฤติกรรมสุขภาพ
 - เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการตั้งเป้าหมายในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและบันทึกการติดตามตนเองได้
- ขั้นตอนกิจกรรมมีดังนี้

1. แนะนำรายละเอียด ข้อตกลงของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผ่านกิจกรรมครั้งที่ 1 และ ระบบสื่อวีดิโอคอมพิวเตอร์เครือข่าย
 - 1.1 ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพจะต้อง
 - วัดตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบวงเอว
- สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และบันทึกลงในสุขภาพที่ผู้วิจัยแจกให้
 - มีการเจาะเลือดตรวจหาค่าตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี ได้แก่ FBS, Total cholesterol, HDL, LDL, Triglyceride จำนวน 2 ครั้ง โดยจะมีการนัดหมายและบอกวิธีการเตรียมตัวผ่าน face book .รักสุขภาพ” และ ไลน์ “คนรักสุขภาพ”
 - เข้าร่วมกิจกรรมผ่านระบบสื่อวีดิโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายผ่าน face book .รักสุขภาพ”และจะมีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ” จำนวน 5 กิจกรรม ประกอบด้วย

ระยะที่ 1 การประเมินปัญหา

กิจกรรมครั้งที่ 1 เป้าหมายสุขภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพและความคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยกับสมาชิก
2. เพื่อให้สมาชิกอย่างมีการตั้งเป้าหมายในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองและบันทึกการติดตามตนเองได้
3. เพื่อให้สมาชิกเข้าใจความหมายและความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ 3S
4. เพื่อประเมินตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย

เทคนิคที่ใช้

1. การเรียนรู้ผ่านสื่อวีดิโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ”

2. การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ
3. การเสนอต้นแบบผ่านวิดีโอ
4. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

ขั้นตอนกิจกรรม

ชั้นนำ

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเองและสนทนาเรื่องทั่วไป เพื่อสร้างบรรยากาศและความคุ้นเคย

เทคนิคที่ใช้

ขั้นตอนการ

1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งบทบาทหน้าที่ของสมาชิกและผู้วิจัย และกำหนดการของกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. คัดกรองตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบวงเอว และระดับความดันโลหิต
3. นัดและแจ้งการปฏิบัติตนเพื่อเจาะเลือดตรวจหาค่าตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี ได้แก่ FBS, Total cholesterol, HDL, LDL, Triglyceride ในวันที่ 28 พ.ค. และ 5 เม.ย. 2559
4. ผู้วิจัยให้สมาชิกตั้งเป้าหมายในการปรับพฤติกรรมสุขภาพของตนเองที่ต้องการให้เกิดขึ้นใน 2 เดือนที่เข้าร่วมโครงการและบันทึกในสมุดสุขภาพ พร้อมทั้งหาบุคคลอื่นมาร่วมรับทราบเป้าหมายสุขภาพด้วย
5. ผู้วิจัยแจกแบบบันทึกการติดตามตนเองและอธิบายวิธีการบันทึกสมุดสุขภาพให้กับกลุ่มตัวอย่างทุกคน เขียนเป้าหมายหลักที่ต้องการให้เกิดขึ้นใน 2 เดือนที่เข้าร่วมโครงการบนรูปหัวใจและเขียนเป้าหมายย่อยที่ต้องการให้เกิดขึ้นในแต่ละสัปดาห์ในแบบบันทึกการติดตามตนเอง ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบวงเอว ความดันโลหิต โดยให้กลุ่มตัวอย่างนำแบบบันทึกการติดตามตนเองกลับไปบ้าน เพื่อกำกับและประเมินตนเอง และบันทึกพฤติกรรมควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด
6. แจกเอกสารความรู้ และนัดหมายวัน เวลาพบกลุ่มครั้งต่อไป

ขั้นสรุป

1. ผู้วิจัยให้สมาชิกสรุปประเด็นสำคัญและผู้วิจัยสรุปเพิ่มเติม
2. ผู้วิจัยให้สมาชิกบอกความรู้สึกและสิ่งที่ได้รับการเข้ากลุ่มครั้งนี้ และนัดหมายครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความสนใจ ความร่วมมือในการเข้าร่วมการเสริมสร้างสุขภาพ และการ

ซักถามในประเด็นต่างๆ ของสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม (จากLine และ Face book)

2. สังเกตและรวบรวมข้อมูลจาก “บันทึกสมุดสุขภาพ” และ การวัดตัวชี้วัดสุขภาพทางกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว รอบเอว ความดันโลหิต (อุปกรณ์จะอยู่ที่ห้อง 412 อาคาร 30 ซึ่งเป็นห้องพักของผู้วิจัย)

ระยะที่ 2 การวางแผนและการปฏิบัติ

ครั้งที่ 2 สัปดาห์ที่ 3

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ การเลือกอาหารตามหลักโภชนาการ การคำนวณแคลอรีที่เหมาะสมกับตนเอง การเลือกอาหารตามหลักธงโภชนาการ และการฉลาดเลือกอาหารที่เหมาะสมกับสุขภาพของตนเอง

ชั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มและทบทวนความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจากครั้งที่ 1 และเชิญชวนให้สมาชิกทบทวนเป้าหมายสุขภาพของตนเอง

2. ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินกลุ่มครั้งนี้

เทคนิคที่ใช้

1. การเรียนรู้ผ่านสื่อวิดีโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ”

2. การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ

3. การเสนอต้นแบบผ่านวิดีโอ

4. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

5. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพผ่านทางไลน์

6. การประกวดแข่งขันและการสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ

7. การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำเสนอคลิปความรู้ “อาหารการกิน” ประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม

1. ฐานฉลาดเลือก: การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย และโรค

2. ฐานโภชนาการ: อาหารโภชนาการต่างๆ

3.ฐานแคลอรี: การคำนวณพลังงานจากอาหาร ให้เหมาะสมกับตนเอง

4.ฐานธงโภชนาการ: ธงโภชนาการ

2. ฝึกการการคำนวณพลังงานจากอาหาร ให้เหมาะสมกับตนเอง

3. ฝึกการเลือกรับประทานอาหารด้วยการฉลาดเลือก โชนสี และธงโภชนาการและวางแผนในการนำไปใช้กับชีวิตประจำวัน

4. ผู้วิจัยทบทวนขั้นตอนและวิธีการกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน คือ การกำกับตนเองโดยใช้แบบบันทึกการติดตามตนเองในการบันทึกพฤติกรรมควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด การประเมินตนเองจากแบบบันทึกการติดตามตนเองทุกสัปดาห์ เปรียบเทียบสิ่งที่ตนเองปฏิบัติกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเสริมแรงตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

5.เชิญชวนให้สมาชิกส่งผลน้ำหนัก รอบเอว ที่ลด/เพิ่ม ให้ใกล้เคียงกับมาตรฐาน เพื่อรับของรางวัล

6. นัดหมายวัน เวลา ครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความสนใจ ความร่วมมือในการเข้าร่วมการเสริมสร้างสุขภาพ และการซักถามในประเด็นต่างๆ ของสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม (จากLine และ Face book)

2. สังเกตและรวบรวมข้อมูลจาก “บันทึกสมุดสุขภาพ” และ การวัดตัวชี้วัดสุขภาพทางกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว รอบเอว ความดันโลหิต (อุปกรณ์จะอยู่ที่ห้อง 412 อาคาร 30 ซึ่งเป็นห้องพักของผู้วิจัย)

ครั้งที่ 3 สัปดาห์ที่ 5

วัตถุประสงค์

- เพื่อประเมินตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง
- เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ได้แก่ หนึ่งยาง...ยืดชีวิตพิชิตโรค ไม้พองแรงฤทธิ์ แกว่งแขนลดพุง ขยับนิดชีวิตดีดี

เทคนิคที่ใช้

1.การเรียนรู้ผ่านสื่อวิดีโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ”

2.การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ

3. การเสนอต้นแบบผ่านวิดีโอ

4. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

5. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพผ่านทางไลน์

6. การประกวดแข่งขันและการสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ

7. การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนกิจกรรม

ชั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มและทบทวนความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจากครั้งที่ 2 และเชิญชวนให้สมาชิกทบทวนเป้าหมายสุขภาพของตนเอง ทบทวนการรับประทานอาหาร

2. ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินกลุ่มครั้งนี้

ขั้นกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำเสนอคลิปความรู้ “ออกกำลังกาย ลดความเสี่ยง “ประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม

1.1 ฐานยืดเหยียด: หนึ่งยาง...ยืดชีวิตพิชิตโรค

1.2.ฐานไม้พอง: ไม้พอง

1.3.ฐานแกว่งแขนลดพุง: แกว่งแขนลดพุง

1.4.ฐานขยับนิคชีวิตดีดี: การเดิน

2. เสนอตัวแบบการออกกำลังกายและเคล็ดลับในการออกกำลังกายใน 4 รูปแบบ

3. ฝึกปฏิบัติการออกกำลังตามความเหมาะสมของตนเองและวางแผนนำไปออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน

4. ผู้วิจัยทบทวนขั้นตอนและวิธีการกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน คือ การกำกับตนเองโดยใช้แบบบันทึกการติดตามตนเองในการบันทึกพฤติกรรม การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด การประเมินตนเองจากแบบบันทึกการติดตามตนเองทุกสัปดาห์ เปรียบเทียบสิ่งที่ตนเองปฏิบัติกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเสริมแรงตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

5.เชิญชวนให้สมาชิกส่งผลน้ำหนัก รอบเอว ที่ลด/เพิ่ม ให้ใกล้เคียงกับมาตรฐาน เพื่อรับของรางวัล

6. นัดหมายวัน เวลา ครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความสนใจ ความร่วมมือในการเข้าร่วมการเสริมสร้างสุขภาพ และการ

ซักถามในประเด็นต่างๆ ของสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม (จากLine และ Face book)

2. สังเกตและรวบรวมข้อมูลจาก “บันทึกสมุดสุขภาพ” และ การวัดตัวชี้วัดสุขภาพทางกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว รอบเอว ความดันโลหิต (อุปกรณ์จะอยู่ที่ห้อง 412 อาคาร 30 ซึ่งเป็นห้องพักของผู้วิจัย)

ครั้งที่ 4 สัปดาห์ที่ 7

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมการจัดการตนเองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการจัดการความเครียดและการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง

เทคนิคที่ใช้

1. การเรียนรู้ผ่านสื่อวีดิโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ”

2. การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ

3. การเสนอต้นแบบผ่านวีดิโอ

4. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

5. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพผ่านทางไลน์

6. การประกวดแข่งขันและการสร้างต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ

7. การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนกิจกรรม

ชั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มและทบทวนความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจากครั้งที่ 3 และเชิญชวนให้สมาชิกทบทวนเป้าหมายสุขภาพของตนเอง ทบทวนการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย

2. ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินกลุ่มครั้งนี้

ขั้นกิจกรรม

1. ผู้วิจัยนำเสนอคลิปความรู้ “ออกกำลังกาย ลดความเสี่ยง “ประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม

1. ฐานหัวเราะต่อชีวิต

2. ฐานผ่อนคลาย...คลายกังวล

3. ฐานลมหายใจล้วนๆช่วยผ่อนคลาย

4. ฐานเปลี่ยนชีวิตให้คิดบวก

2. เสนอตัวแบบการเสริมสร้างสุขภาพและเคล็ดลับในการคลายความเครียดใน 4 รูปแบบ

3. ฝึกปฏิบัติการเสริมสร้างสุขภาพจิตตามความเหมาะสมของตนเองและวางแผนนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

4. ผู้วิจัยทบทวนขั้นตอนและวิธีการกำกับตนเอง 3 ขั้นตอน คือ การกำกับตนเองโดยใช้แบบบันทึกการติดตามตนเองในการบันทึกพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด การประเมินตนเองจากแบบบันทึกการติดตามตนเองทุกสัปดาห์ เปรียบเทียบสิ่งที่ตนเองปฏิบัติกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และเสริมแรงตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

5. เชิญชวนให้สมาชิกส่งผลน้ำหนัก รอบเอว ที่ลด/เพิ่ม ให้ใกล้เคียงกับมาตรฐาน เพื่อรับของรางวัล

6. นัดหมายวัน เวลา ครั้งต่อไป

การประเมินผล

1. สังเกตจากการให้ความสนใจ ความร่วมมือในการเข้าร่วมการเสริมสร้างสุขภาพ และการซักถามในประเด็นต่างๆ ของสมาชิกที่เข้าร่วมกิจกรรม (จากLine และ Face book)

2. สังเกตและรวบรวมข้อมูลจาก “บันทึกสมุดสุขภาพ” และ การวัดตัวชี้วัดสุขภาพทางกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว รอบเอว ความดันโลหิต (อุปกรณ์จะอยู่ที่ห้อง 412 อาคาร 30 ซึ่งเป็นห้องพักของผู้วิจัย)

ระยะที่ 3 การติดตามผล

ครั้งที่ 5 สัปดาห์ที่ 10

วัตถุประสงค์

- เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการปัญหา

เทคนิคที่ใช้

1. การเรียนรู้ผ่านสื่อวีดิโอคอมพิวเตอร์เครือข่ายโดยสามารถเข้าถึงผ่าน face book “รักสุขภาพ” มีการสื่อสารผ่านทางไลน์ “คนรักสุขภาพ”

2. การกำกับพฤติกรรม โดยใช้สมุดสุขภาพ

3. การเสนอต้นแบบผ่านวีดิโอ

4. การฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

5. การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ส่งเสริมสุขภาพผ่านทางไลน์

6. การประกวดแข่งขันและการสร้างต้นแบบในการส่งเสริม

สุขภาพ

7. การมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพ

ขั้นตอนกิจกรรม

ชั้นนำ

1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มและทบทวนความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพจากครั้งที่ 4 และเชิญชวนให้สมาชิกทบทวนเป้าหมายสุขภาพของตนเอง ซึ่งครั้งนี้เป็นกิจกรรมครั้งที่ 5

2. ผู้วิจัยอธิบายเกี่ยวกับการดำเนินกลุ่มครั้งนี้

ขั้นกิจกรรม

1. คัดกรองตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่ ชั่งน้ำหนัก คำนวณ BMI วัดเส้นรอบวงเอว ระดับความดันโลหิต

2. คัดกรองตัวชี้วัดสุขภาพทางชีวเคมี ได้แก่ FBS, Total cholesterol, HDL, LDL, Triglyceride (นั้ดล่งหน้าเพื่อเจาะเลือด)

3. ผู้วิจัยแจ้งผลการตรวจเลือดและการคัดกรองสุขภาพทางร่างกายให้กลุ่มตัวอย่างทราบพร้อมทั้งเปรียบเทียบผลการประเมินก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และให้กลุ่มตัวอย่างแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดตั้งแต่เข้าร่วมโครงการ ทบทวนและประเมินผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมาย จากผลการตรวจเลือด การคัดกรองสุขภาพทางร่างกาย และแบบบันทึกการติดตามตนเอง เปรียบเทียบกับผลจากครั้งแรกและเป้าหมายที่กลุ่มตัวอย่างกำหนดไว้ ถ้ากลุ่มตัวอย่างประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยและสมาชิกในกลุ่มให้การเสริมแรงทางบวกโดยการกล่าวชมเชย แต่ถ้ากลุ่มตัวอย่างไม่ประสบผลสำเร็จได้ตามเป้าหมาย ผู้วิจัยสอบถามถึงปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น สมาชิกกลุ่มร่วมกันหาแนวทางแก้ไขปัญหา ให้การเสริมแรงและผู้วิจัยให้ความรู้เพิ่มเติม

4. ให้กลุ่มตัวอย่างที่ประสบผลสำเร็จปฏิบัติได้ตามเป้าหมายและมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นมากที่สุด ได้เล่าประสบการณ์ที่ตนเองได้ปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพ

5. ให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนบันทึกในสิ่งที่ผู้วิจัยกำหนดลงในแบบบันทึก

5.1 ปัจจัยที่ทำให้ประสบผลสำเร็จ

5.2 ปัญหา อุปสรรค

5.3 ข้อเสนอแนะในการจัดกิจกรรม

6. ทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3S แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire: GHQ-28 และแบบประเมินความพึงพอใจ

7. ผู้วิจัยสรุปกิจกรรมทั้งหมดของโปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

8. มอบรางวัลสำหรับผู้ที่มีประสิทธิผลสำเร็จปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย และมีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น เช่น น้ำหนัก เส้นรอบวงเอว ระดับความดันโลหิตลดลง ผลเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม เป็นต้น

9. ผู้วิจัยบอกกล่าวกลุ่มตัวอย่างและนัดหมายในการเก็บข้อมูลหลังการติดตามผล 4 สัปดาห์

ขั้นที่ 3 เก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลหลังการทดลอง 1 ครั้ง ดังนี้

ภายหลังกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมของโปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ โดยการประเมินสุขภาพทางร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก คำนวณ BMI วัดเส้นรอบวงเอว ระดับความดันโลหิต สอบถามข้อมูลตามแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 3S และแบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป (General Health Questionnaire: GHQ-28) และหลังติดตามผล 4 สัปดาห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป มีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ ก่อนและหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของตัวชี้วัดสุขภาพทางเคมี ก่อนการทดลอง และหลังการทดลองโดยใช้สถิติ Pair t-test
4. วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำของค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสุขภาพ 3S และ ตัวชี้วัดสุขภาพทางร่างกาย ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และหลังการติดตามผล โดยใช้สถิติ Repeated measure one-way ANOVA

