

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) สร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุจังหวัดนนทบุรี และ 2) ศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ในผู้สูงอายุที่ครอบคลุมในประเด็น ดังนี้ (2.1) เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ (2.2) เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมระหว่างผู้สูงอายุที่ใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการกับผู้สูงอายุที่ได้รับคำแนะนำตามปกติ (2.3) ศึกษาความคิดเห็นของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง ที่มีต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และ (2.4) ศึกษาผลการนำความรู้และวิธีการปฏิบัติตน เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมไปใช้ประโยชน์และขยายผลของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี ในจังหวัดนนทบุรี ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 271,111 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565)

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการเปรียบเทียบผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการทดลอง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี ในจังหวัดนนทบุรี ปีพ.ศ. 2565 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในโครงการวิจัยย่อยที่ 1 จำนวน 40 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วจับคู่ตามตัวแปร อายุ และภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจากผลการวิจัยโครงการย่อย ที่ 1 เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน กลุ่มทดลองได้รับการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับคำแนะนำตามปกติ

กลุ่มตัวอย่างสำหรับการศึกษาความคิดเห็นต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ และ การศึกษาผลการใช้ประโยชน์และการขยายผล ได้แก่ ผู้สูงอายุ กลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน

โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุระหว่าง 60-65 ปี
2. อ่านออกเขียนได้
3. การสื่อสารและการได้ยินปกติ
4. มีสมาร์ทโฟนและมีความสามารถใช้แอปพลิเคชันไลน์ได้
5. ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นสมองเสื่อม
6. สนใจเข้าร่วมการทดลองและสามารถเข้าร่วมได้ครบทุกครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ประเภทและลักษณะของเครื่องมือวิจัย มีดังนี้

1) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เป็นการฝึกอบรมทางจิตวิทยา ประกอบด้วย การให้ความรู้ การปรับความคิด ความเชื่อ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม ร่วมกับวิธีการ กิจกรรม เทคนิคที่เกี่ยวข้อง เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีความรู้ และปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม สามารถปฏิบัติตัวในการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมได้ด้วยตนเอง ดำเนินการฝึกอบรมทั้งแบบเผชิญหน้า และแบบออนไลน์ รวม 14 ครั้ง

2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ตัวเลือก จำนวนทั้งหมด 10 ข้อ

3) แบบประเมินการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ จำนวน 15 ข้อ

4) แบบสอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 15 ข้อ

5) แบบสอบถามการใช้ประโยชน์และการขยายผล เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ และแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน 1 ข้อใหญ่ รวมทั้งหมด จำนวน 6 ข้อ

2.2 การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยมีขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ดำเนินการดังนี้

1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
 2) นำผลที่ได้จากการศึกษาจากโครงการวิจัยที่ 1 คือ แนวทางการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ ได้แก่ การปฏิบัติด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม มาประกอบในการสร้างรูปแบบและผนวกกับแนวคิด ทฤษฎีอื่นที่เกี่ยวข้อง

3) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิด ทฤษฎีภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เทคนิคการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เทคนิคที่เกี่ยวข้อง วิธีการใช้แอปพลิเคชันไลน์ และการประชุมกลุ่มทางแอปพลิเคชันไลน์

4) สร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โดยมีองค์ประกอบที่สอดคล้องกับตัวแปรตาม คือ ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม และวิธีปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม โดยมีการให้ความรู้ การปรับความคิด ความเชื่อ อารมณ์ ความรู้สึกและพฤติกรรม ที่คณะผู้วิจัยบูรณาการมาจาก 3 แนวคิด ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และเทคนิคทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มร่วมกับวิธีการและกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่เชื่อมโยงกัน ดังนี้

(1) การสร้างความร่วมมือ และความไว้วางใจ ได้แก่ ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ (Relationship Building Skill) การละลายพฤติกรรม (Ice Breaking) เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Psychoeducational Technique) ผ่านแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม (Group Line Application)

(2) การปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อ สร้างความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ได้แก่ เทคนิคด้านความคิด (Cognitive Technique) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบพิจารณาเหตุผลอารมณ์และพฤติกรรม (Rational Emotive Behavior Counseling) และแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model, HBM) ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติและการรับรู้ความสามารถของตน

(3) การปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึก ได้แก่ เทคนิคการอยู่กับอารมณ์ความรู้สึก (Stay with the Feeling) และเทคนิคเก้าอี้ว่าง (The Empty Chair Technique) ของทฤษฎีการปรึกษาแบบเกสตัลท์ (Gestalt Counseling) และ กิจกรรมหัวเราะบำบัด เพื่อคลายความเครียดและความเครียด

(4) การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ได้แก่ เทคนิคการศึกษาเชิงจิตวิทยาผ่าน

แอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม การบรรยาย การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง

(5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และการฝึกสมอง ได้แก่ เทคนิคของ WDEP ตามทฤษฎีการปรึกษาแบบเผชิญความจริง (Reality Counseling Technique) การเสนอตัวแบบ (Modeling) กรณีศึกษา การอภิปรายกลุ่ม การเสริมแรงในทางบวก (Positive Reinforcement) การจูงใจ (Motivation) การให้กำลังใจ (Encouragement) การแนะนำการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกายเพื่อฝึกสมองและป้องกันโรคร่วม การฝึกสมองด้วยการร้องเพลง การฝึกสมาธิ ศิลปะ กิจกรรมเสริมสร้างสมอง การใช้ภาษา และงานประดิษฐ์

5) กำหนดจำนวนครั้งในการฝึกอบรม ทั้งหมด 14 ครั้ง ในแต่ละครั้งดำเนินการฝึกอบรมตามหัวเรื่องและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในแต่ละครั้ง ดำเนินการ 3 ขั้นตอนในแต่ละครั้งของการฝึกอบรม ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ขั้นดำเนินการและขั้นยุติ ใช้เวลาในการทดลองครั้งละ 120-180 นาที สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง การฝึกอบรมมีทั้งแบบเผชิญหน้า และแบบออนไลน์

6) โครงสร้างรูปแบบการส่งเสริมการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 โครงสร้างรูปแบบการส่งเสริมการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

ครั้งที่	เรื่อง	วิธีการ
1	การสร้างความร่วมมือ และความไว้วางใจ	เผชิญหน้า
2	การปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อ : การตระหนักรู้ใน ความสำคัญของการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม	เผชิญหน้า
3	การปรับเปลี่ยนความคิดความเชื่อ : การตระหนักรู้ใน ความสำคัญของการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม	เผชิญหน้า
4	การปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความรู้สึก	เผชิญหน้า
5	การให้ความรู้ : อาการของภาวะสมองเสื่อม และการดูแล ตนเอง	เผชิญหน้า
6	การให้ความรู้ : อาหารบำรุงสมอง	ออนไลน์
7	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมอง เสื่อมและการฝึกสมอง : การออกกำลังกาย	เผชิญหน้า และออนไลน์

ครั้งที่	เรื่อง	วิธีการ
8	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและการฝึกสมอง : ภาษากับการพัฒนาศักยภาพของสมอง	เผชิญหน้าและออนไลน์
9	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและการฝึกสมอง การฝึกสมองด้วยการร้องเพลง	เผชิญหน้า
10	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและการฝึกสมอง : งานศิลปะ	เผชิญหน้า
11	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและการฝึกสมอง : กิจกรรมเสริมสร้างสมอง	เผชิญหน้า
12	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมและการฝึกสมอง : งานประดิษฐ์	เผชิญหน้า
13	การประยุกต์และแลกเปลี่ยนเรียนรู้	เผชิญหน้า
14	การยุติการฝึก	เผชิญหน้า

7) ตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน โดยการพิจารณาความถูกต้อง ความเหมาะสม และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ แล้วปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

8) จัดพิมพ์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

9) นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพแล้วไปใช้กับผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน

2.2.2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ดำเนินการดังนี้

- 1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
- 2) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิด ทฤษฎีของการเกิดภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ การป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตลอดจนวิธีการสร้างแบบสอบถาม

3) เขียนข้อคำถามเพื่อสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม โดยลักษณะของข้อคำถาม เป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 10 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน (แสดงใน ภาคผนวก ค1)

4) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item - Objective Congruence, IOC) จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะสมองเสื่อม รวมจำนวน 3 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00

5) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้สูงอายุจำนวน 30 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่ศึกษา เพื่อตรวจสอบค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discrimination Power) และหาค่าความเที่ยงแบบ KR 20 พบว่ามีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.24 ถึง 0.76 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .83

6) จัดพิมพ์แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

7) นำแบบสอบถาม ที่หาคุณภาพแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2.2.3 แบบประเมินการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ดำเนินการดังนี้

1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิดของการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตลอดจนวิธีการสร้างแบบประเมิน

3) เขียนข้อคำถามเพื่อประเมินการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมโดยลักษณะของข้อคำถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) คือ ปฏิบัติ และไม่ปฏิบัติ มีจำนวน 10 ข้อ ให้คะแนน 1 คะแนน เมื่อปฏิบัติ และให้ 0 คะแนน เมื่อไม่ปฏิบัติ (แสดงในภาคผนวก ค2)

4) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถามโดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะสมองเสื่อม รวมจำนวน 3 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00

5) จัดพิมพ์แบบประเมินการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม และนำแบบประเมินการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ที่หาคุณภาพแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2.2.4 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ดำเนินการ ดังนี้

1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.2.5 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิด ทฤษฎีของ ความพึงพอใจ ตลอดจนวิธีการสร้างแบบสอบถาม

2.2.6 เขียนข้อคำถามเพื่อแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ให้คะแนน 1-5 คะแนน จำนวน 15 ข้อ (แสดงในภาคผนวก ค3)

เกณฑ์การแปลผล

ค่าเฉลี่ย	การแปลความหมาย
4.50 – 5.00	มีความคิดเห็นมากที่สุด
3.50 – 4.49	มีความคิดเห็นมาก
2.50 – 3.49	มีความคิดเห็นปานกลาง
1.50 – 2.49	มีความคิดเห็นน้อย
1.00 – 1.49	มีความพึงพอใจที่สุด

(5) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของแบบสอบถามโดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะสมองเสื่อม รวมจำนวน 3 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.66 - 1.00

(6) จัดพิมพ์แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

(7) นำแบบสอบถาม ที่หาคุณภาพแล้วไปให้กลุ่มทดลองตอบภายหลังสิ้นสุดการทดลอง ครั้งสุดท้าย

2.2.5 แบบสอบถามการใช้ประโยชน์และการขยายผล ดำเนินการสร้างดังนี้

1) กำหนดจุดมุ่งหมายของการสร้างเครื่องมือให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
 2) ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น แนวคิดของการนำความรู้และวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมไปใช้ในชีวิตประจำวัน และการขยายผลสู่บุคคลอื่น และชุมชน ตลอดจนวิธีการสร้างแบบสอบถาม

3) เขียนข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ และแบบตรวจสอบรายการ (Check List) จำนวน 1 ข้อใหญ่ รวมทั้งหมดจำนวน 6 ข้อ เพื่อถามการนำความรู้ไปใช้กับตนเอง ผู้อื่น สังคม ปัญหาอุปสรรคที่พบ และข้อเสนอแนะ (แบบสอบถาม ดังแสดงในภาคผนวก ค4)

4) ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยการวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้อง จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านภาวะสมองเสื่อม รวมจำนวน 3 คน และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

5) จัดพิมพ์แบบสอบถาม

6) นำแบบแบบสอบถามที่หาคุณภาพแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

3.การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่สร้างเครื่องมือและหาคุณภาพของเครื่องมือทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการตามดังนี้

3.1 การขอจริยธรรมในคน ผู้วิจัยดำเนินการตามจริยธรรมการวิจัยในคน ดำเนินการดังนี้

3.1.1 ส่งหนังสือไปยังคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน เลขที่จริยธรรมการวิจัย คือ 6/2565

3.1.2 ขออนุญาตจากผู้บริหารของจังหวัดนนทบุรี เพื่อขอดำเนินการวิจัย

3.1.3 การสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม และความสมัครใจในการเข้าร่วมการฝึก การเซ็นชื่อยินยอมลงในเอกสารก่อนการตอบแบบสอบถามและก่อนการเข้าร่วมการฝึก การมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากกรฝึก การปกปิดชื่อและชื่อสกุลของกลุ่มตัวอย่างในการเผยแพร่ผลงานวิจัย การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง หากในขณะที่ตอบแบบสอบถาม หลังจากการตอบแบบสอบถามขณะทำการฝึกอบรม หากพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความผิดปกติด้านจิตใจ ผู้วิจัยยินดีที่จะให้การช่วยเหลือโดยการให้บริการปรึกษาแบบรายบุคคลได้ตามเวลาที่ผู้เข้าร่วมวิจัยสะดวก

3.1.4 การให้ข้อสนเทศเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมแก่ผู้สูงอายุกลุ่มควบคุม เพื่อจริยธรรมการวิจัย ภายหลังสิ้นสุดการฝึก

3.2 การเตรียมกลุ่มตัวอย่าง โดยเลือกกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นเป็นการเตรียมการใช้สื่อออนไลน์แก่กลุ่มทดลอง ด้วยการสร้างแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม และจัดประชุมกลุ่มทดลองเพื่อชี้แจงและให้คำแนะนำวิธีการใช้สื่อแอปพลิเคชันไลน์กลุ่ม

3.3 ดำเนินการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ โดยการฝึกทางจิตวิทยาในกลุ่มทดลองจำนวน 20 คน จำนวนทั้งหมด 14 ครั้ง และใช้เวลาในการฝึกแต่ละครั้งนาน 120-180 นาที แต่ละครั้ง ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

3.3.1 ชั้นเริ่มต้น จะเป็นการกล่าวทักทายผู้เข้าร่วมการฝึก ทบทวนการฝึกครั้งที่ผ่านมา และการเตรียมความพร้อมสำหรับเข้าสู่ชั้นดำเนินการ

3.3.2 ในชั้นดำเนินการ จะเป็นการใช้แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เทคนิคทางจิตวิทยาการศึกษา ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การละลายพฤติกรรม การศึกษาเชิงจิตวิทยา การปรับเปลี่ยนความคิดและความเชื่อ การปรับเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเสนอตัวแบบ การเสริมแรงในทางบวก การจูงใจ การให้กำลังใจ รวมทั้งการให้ความรู้ด้วยวิธีการบรรยาย การอภิปรายกลุ่มกรณีศึกษา การระดมสมอง ในประเด็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหาร

บำรุงสมอง การออกกำลังกายเพื่อฝึกสมอง การใช้ภาษาเพื่อการพัฒนาศักยภาพของสมอง การฝึกสมาธิ การฝึกสมองด้วยการร้องเพลง การฝึกสมองด้วยศิลปะ การหัวเราะบำบัดเพื่อคลายความเศร้าและความเครียด กิจกรรมเสริมสร้างสมอง และการฝึกสมองด้วยงานประดิษฐ์ ทั้งนี้เพื่อปรับความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม สร้างความตระหนักในความสำคัญของการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ปรับเปลี่ยนอารมณ์ความรู้สึกให้คลายเครียด เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

3.3.3 ขั้นสุดท้ายคือ ขั้นยุติ จะเป็นการสรุปถึงสิ่งที่ผู้เข้าร่วมการฝึกได้รับในแต่ละครั้ง เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามข้อสงสัย และนัดหมายในครั้งต่อไป

3.3.4 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ และแบบประเมินการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม แบบสอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้กลุ่มทดลองตอบ และนำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุผู้สูงอายุ แบบประเมินการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมให้กลุ่มควบคุมตอบ (Post Test) เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมครั้งที่ 14 ซึ่งเป็นครั้งสุดท้ายของการฝึกอบรม

3.3.5 ผู้วิจัยดำเนินการให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมแก่กลุ่มควบคุม ภายหลังจากสิ้นสุดการวิจัยเพื่อจริยธรรมการวิจัย

3.3.6 นำแบบสอบถามการใช้ประโยชน์และการขยายผล ไปให้ผู้สูงอายุกลุ่มทดลองตอบ ภายหลังจากสิ้นสุดการฝึกนาน 1 เดือน

3.3.7 ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ทางสถิติของข้อมูลที่ได้ ทั้งก่อนการฝึกและหลังการฝึก

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยการตรวจสอบความถูกต้อง ความเหมาะสม และความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของนวัตกรรม จากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

4.2 การศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่

4.2.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม และการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯของกลุ่มทดลอง สถิติที่ใช้คือ การทดสอบวิลคอกซัน (The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test)

4.2.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม และการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม หลังการใช้รูปแบบฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม สถิติที่ใช้ คือ การทดสอบแมนวิทนี (Mann-Whitney U Test)

4.3 การศึกษาความคิดเห็นต่อรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบบูรณาการเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.4 การติดตามผลการนำความรู้และวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ไปใช้ประโยชน์และขยายผลของผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง สถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา

