

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องความฉลาดทางสุขภาพและการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดจันทบุรีเป็นการวิจัยและพัฒนา Research and Development (R & D) แบ่งเป็น 3 ระยะ โดยระยะที่ 1) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในพื้นที่ 2) เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบกิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุ ที่พัฒนาขึ้นใช้แผนการวิจัยแบบกึ่งทดลองกลุ่มเดียวที่มีการวัดก่อนและวัดหลังการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมดังกล่าว กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยกลุ่มแกนนำชุมชน 10 คน และผู้สูงอายุ 30 คน ในตำบลท่าช้าง จังหวัด จันทบุรี 3. ประเมินผลการใช้โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสังเกต การสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง การบันทึกประจำวัน การระดมความคิด การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร และการสำรวจความรอบรู้ทางสุขภาพในผู้สูงอายุ และแบบประเมินคุณภาพชีวิต การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติพรรณนา การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน เปรียบเทียบคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (pre-test) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม (post-test) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired simple t-test และเปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการทดสอบค่าที ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (pre-test) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม (post-test) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired simple t-test มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากรและกลุ่มเป้าหมายในการศึกษา ประกอบด้วย**

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) **กลุ่มแกนนำชุมชน** คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้แก่ นักพัฒนากรตำบล (1คน) ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง (1คน) อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) (2คน) ตัวแทนผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชุมชน (1คน) และตัวแทนผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลท่าช้าง (5คน) รวมจำนวน 10 คน สถานที่เก็บข้อมูล คือ ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

2) **กลุ่มผู้สูงอายุ** คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการกำหนดเกณฑ์คัดเข้า ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60-69 ปี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง จากประชากรที่ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่เป็นอันตรายต่อการเข้าร่วมกิจกรรม สม่ครใจเข้าร่วมกิจกรรมและสามารถร่วมกิจกรรมได้ต่อเนื่อง จำนวน 30 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาทั้งหมด 40 คน สถานที่เก็บข้อมูล คือ ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

**การได้มาซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**ระยะที่ 1**

**กลุ่มที่ 1 กลุ่มแกนนำชุมชน** ผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มผู้ให้ข้อมูล(Key information) จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นไปตามหลักการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview). เพื่อให้ได้เนื้อหาเชิงลึก มีความน่าเชื่อถือและมีเหตุผล โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้นำชุมชนหรือ อสม. จำนวน 2 ท่าน
  - 1.1 เป็นผู้ que เข้าถึงบริบทชุมชนได้ดีที่สุด
  - 1.2 เป็นผู้ที่มีจิตอาสาในการช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
2. ตัวแทนนักพัฒนาชุมชนตำบลท่าช้าง จำนวน 1 ท่าน
  - 2.1 เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการพัฒนาชุมชน
  - 2.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาชุมชน
3. ตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าช้าง (รพ.สต.) ที่ดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ จำนวน 1 ท่าน
  - 3.1 เป็นผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน
  - 3.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพชุมชน
4. ตัวแทนผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้านจำนวน 1 ท่าน
  - 4.1 เป็นผู้ที่มีความรู้ในปราชญ์ชาวบ้าน
  - 4.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาท้องถิ่นโดยการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น
5. ตัวแทนผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน จำนวน 5 ท่าน
  - 5.1 เป็นผู้สูงอายุที่อาศัยในชุมชน หมู่ 5 วัดเขาแก้ว ตำบลท่าช้าง
  - 5.2 เป็นผู้ที่มีความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเองในวัยสูงอายุ

**เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย ดังนี้**

- 1) เป็นผู้ผ่านคุณลักษณะในการได้รับคัดเลือกเข้าร่วมสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ที่กำหนดครบ 2 ครั้ง
- 2) นับถือศาสนาพุทธ
- 3) มีความสมัครใจและสามารถเสียสละเวลาในการเข้าร่วมสัมภาษณ์และให้ข้อมูลได้ครบตามข้อคำถามที่กำหนด

**ระยะที่ 2**

**กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการวิจัย** การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงในผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ ที่มีอายุ 60 - 69 ปี และอาศัยอยู่จริงในหมู่บ้านโพธิ์พัฒนา หมู่ 5 บ้านเขาแก้ว ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรีที่มีความพร้อมที่จะให้ความร่วมมือสามารถสื่อสารภาษาไทยได้ดี ที่ครอบคลุมตัวแปรที่ศึกษา จำนวน 30 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกจากนั้นประชุมชี้แจงทำความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและลักษณะของกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตรวมทั้งการให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยและต่อการพัฒนางานวิจัยให้มีคุณภาพและสำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนด

**เกณฑ์คัดเลือก (Inclusion criteria)** มีอายุตั้งแต่ 60-69 ปี สามารถ อ่านออก เขียนได้ ฟังภาษาไทยเข้าใจ ไม่มีการเจ็บป่วยรุนแรงที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมกิจกรรม เป็นผู้ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

**เกณฑ์คัดออก(Exclusion criteria)** ได้แก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว ร้ายแรง หรือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเข้าร่วมในการทำกิจกรรมโครงการได้ ครบ 2 ครั้ง

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยและพัฒนา Research and Development (R & D)แบ่งเป็น 3 ระยะ โดยมีขั้นตอน และวิธีที่สำคัญ แบ่งตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

#### ระยะที่ 1 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ

หลังจากได้รับการอนุมัติจริยธรรมวิจัย ผู้วิจัยจะทำการศึกษาศาภาพคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุใน หมู่ 5 บ้านเขาแก้ว ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยกำหนดกรอบแนวคิดแบ่งตามตัวชี้วัด คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งด้านความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางจิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และความเชื่อ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือแบบสัมภาษณ์เชิงลึกแบบปลายเปิด( กิ่ง โครงสร้าง) เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลกิจกรรมที่ผู้สูงอายุสนใจเพื่อใช้ในการพัฒนารูปแบบกิจกรรม โดยเครื่องมือแบบสัมภาษณ์มีการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ตลอดจนความ ครบถ้วนสมบูรณ์และความครอบคลุมของคำถามก่อนนำไปใช้จริง โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน นำไป สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล(Key information) จำนวน 10 คน ซึ่งเป็นไปตามหลักการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบ เฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้เนื้อหาเชิงลึก มีความน่าเชื่อถือและมีเหตุผล

#### วิธีการรวบรวมข้อมูล

1) นำแบบไปสัมภาษณ์ไปสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างโดยครอบคลุมกรอบแนวคิดแบ่งตาม ตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งด้านความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางจิตใจ เศรษฐกิจ สังคม และความเชื่อในด้านบริบทชุมชน จากการสัมภาษณ์แกนนำชุมชนจำนวน 10คน โดยผู้วิจัยเข าถึงกลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม พร้อมกับได้ทำหนังสือไปยังผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์ที่ผ่านคุณลักษณะใน การคัดเลือกผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด พร้อมแนบเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (AF 06 - 02) และเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (AF 06 - 03.01) โดยขอความ อนุเคราะห์ให้กลุ่มตัวอย่างในการให้สัมภาษณ์แสดงความประสงค์ในการเข้าร่วมการวิจัยกลับมายัง ผู้วิจัยล่วงหน้า 2 สัปดาห์ การเก็บข้อมูลวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจ โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ ยินยอมและเต็มใจให้ข้อมูลเท่านั้น และเนื่องด้วยปัจจุบันมีสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โควโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19) การเก็บข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้มีมาตรการในการรักษา ระยะห่างทางกายภาพและมีมาตรการในการรักษาความสะอาดระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อความ ปลอดภัยของตัวผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยดังนี้

- 1) ผู้วิจัยเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ให้ผู้เข้าร่วมสัมภาษณ์ทุกคนอย่างครบถ้วน
- 2) ก่อนเข้าร่วมสัมภาษณ์ได้เตรียมเจลแอลกอฮอล์สำหรับให้ล้างมือ
- 3) เลือกใช้สถานที่เก็บข้อมูลที่มีมาตรการในการรักษาความสะอาดและตรวจวัด อุณหภูมิ ร่างกายเป็นอย่างดี
- 4) จัดที่นั่งเว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า 1 เมตร

ผู้วิจัยนัดหมายการสัมภาษณ์ โดยคณะทำงานประกอบด้วย ผู้ดำเนินการสนทนา ผู้จัดบันทึก การสนทนาและการบันทึกเทป

1) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์แก่กลุ่มแกนนำผู้ร่วมสนทนา โดยขออนุญาตบันทึกเทปการสนทนา  
ชี้แจงวิธีการสนทนา การเก็บรักษาความลับของข้อมูล ตลอดจนการทำลายข้อมูล

2) ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของโครงการ รายละเอียดกระบวนการ ขั้นตอน วิธีการ ประโยชน์ที่  
ผู้เข้าร่วมโครงการจะได้รับ การติดต่อสื่อสารกับผู้วิจัย การปฏิเสธไม่เข้าร่วมให้สัมภาษณ์ ระยะเวลา  
การดำเนินการ และลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของอาสาสมัคร

3) การดำเนินการสนทนา โดยมีประเด็นการสนทนา คือ การค้นหาความต้องการของผู้สูงอายุ  
และแนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสัมพันธภาพทาง  
สังคม ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านการมีส่วนร่วมในชุมชน และการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองเพื่อการพัฒนา  
คุณภาพชีวิต ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้นำชุมชนที่มีบทบาทในการส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนา  
คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน

4) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบกับองค์ความรู้จากการทบทวนวรรณกรรมที่  
เกี่ยวข้อง มาสรุปและเตรียมคืนข้อมูลแก่ชุมชนพร้อมทั้งรูปแบบกิจกรรมที่ชุมชนต้องการ

## ระยะที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ

**ขั้นตอนที่ 1** ก่อนเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยรวมทั้งขั้นตอนการ  
วิจัยประโยชน์ที่รับจากการวิจัยกับผู้สูงอายุ โดยการแจกเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (AF 06-  
02) จากนั้นอธิบายคำชี้แจงและรายละเอียดในการตอบแบบสอบถามให้กับผู้สูงอายุที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง  
ฟังจนเข้าใจ การเก็บข้อมูลวิจัยเป็นไปด้วยความสมัครใจโดยเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่ยินยอมและเต็มใจ  
เข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น (แจกเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย AF 06-03.01) และ  
เนื่องด้วยปัจจุบันมีสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19)  
ผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาระยะห่างทางกายภาพและมีมาตรการในการรักษาความสะอาดระหว่าง  
ดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อความปลอดภัยของตัวผู้วิจัยและผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีการปฏิบัติดังนี้

- 1) ผู้วิจัยเตรียมหน้ากากอนามัยไว้ให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกคนอย่างครบถ้วน
- 2) ก่อนเข้าห้องได้เตรียมเจลแอลกอฮอล์สำหรับให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยล้างมือ
- 3) เลือกใช้สถานที่เก็บข้อมูลที่มีมาตรการในการรักษาความสะอาดและตรวจวัดอุณหภูมิ

ร่างกายเป็นอย่างดี

- 4) จัดที่นั่งเว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า 1 เมตร

**ขั้นตอนที่ 2** การพัฒนาออกแบบกิจกรรมโดยผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการจัดประชุมเสนอข้อมูล  
แก่ชุมชนพร้อมกับชี้แจงทำความเข้าใจกับกลุ่มตัวอย่างจากการทำประชาคมให้ผู้สูงอายุช่วยกันเลือก  
ลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการในกิจกรรมที่ชุมชนเห็นความสำคัญและร่วมกันเลือก  
กิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน บันทึกพฤติกรรมการมีส่วนร่วมและ  
บันทึกการสนทนาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในขณะจัดสนทนากลุ่มในประเด็นการ  
พัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุทั้งความต้องการด้าน  
ร่างกาย และด้านจิตใจให้แก่ผู้สูงอายุซึ่งเป็นไปตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง 3 ห่วง 2 เงื่อนไข

นำผลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์และนำมาพัฒนาออกแบบกิจกรรมการ  
ส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุบนพื้นฐานบนพื้นฐานความต้องการของชุมชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน  
บนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หลังจากนั้นวัดประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุครั้ง

ที่ 1 เพื่อนำมาใช้ประกอบการประเมินพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงให้สอดคล้องกับระดับความรู้ด้านสุขภาพในชุมชน หมู่ 5 บ้านเขาแก้ว ตำบลท่าช้าง จำนวนผู้สูงอายุ 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) เครื่องมือชุดที่ 4 แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในโครงการวิจัยเรื่องความฉลาดทางสุขภาพและการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดจันทบุรี 2) เครื่องมือชุดที่ 5 แบบบันทึกการสนทนาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในโครงการวิจัยเรื่องความฉลาดทางสุขภาพและการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดจันทบุรี 3) เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนวัยสูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตำบลจัดการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (ครั้งที่ 1 ก่อนร่วมกิจกรรม)

วิธีการรวบรวมข้อมูล บันทึกพฤติกรรมการมีส่วนร่วมและบันทึกการสนทนาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในขณะจัดสนทนากลุ่มในประเด็นการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตามตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ รวมทั้งให้ผู้สูงอายุทำแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อป้องกันโรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนวัยสูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตำบลจัดการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งจากแบบประเมิน และจากการทำประชาคม เพื่อหาแนวทางการพัฒนาการที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การวิเคราะห์ข้อมูล การสัมภาษณ์ประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการอภิปรายร่วมกัน รวมถึงเขียนรายงานข้อมูลผลการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุเพื่อนำมาออกแบบกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ พร้อมทั้งประเมินคะแนนความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้การวิเคราะห์เชิงสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้กิจกรรมการส่งเสริมความฉลาดทางสุขภาพร่วมกับกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พร้อมทั้งประเมินกิจกรรมการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงใน หมู่ 5 บ้านเขาแก้ว ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ตัวแทนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 30 คน ตามความสนใจและสมัครใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ 1) เครื่องมือชุดที่ 6 แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคเรื้อรัง ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย ความฉลาดทางสุขภาพและการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดจันทบุรี ทดสอบความรู้หลังเข้าร่วมโครงการวิจัยแบบทดสอบความรู้เรื่องโรคติดต่อและโรคเรื้อรังหลังร่วมกิจกรรมซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตาม 3 อ. 2 ส. แบบหลายตัวเลือกจำนวน 10 ข้อ 3) เครื่องมือชุดที่ 8 แบบสอบถามความพึงพอใจการเข้าร่วมโครงการวิจัย ความฉลาดทางสุขภาพและการพัฒนาการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุแบบมีส่วนร่วมบนพื้นฐานหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตามแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) และข้อเสนอแนะในการเข้าร่วมกิจกรรม โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่านเสนอแนะ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้วและนำมาทดสอบใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรในการวิจัย จำนวน 10 คน โดยวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ก่อนนำมาใช้จริง

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (1) จัดประชุมชี้แจงทีมงานเก็บข้อมูลภาคสนาม (2) แจกจ่ายแบบสอบถามให้ทีมงาน (3) ทีมงานไปเก็บข้อมูลหลังจัดกิจกรรม (4) รวบรวมแบบสอบถามเพื่อนำมาวิเคราะห์และประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล นำผลการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคำนวณค่าสถิติด้วยค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ประกอบด้วย**

**เครื่องมือชุดที่ 1.แบบสัมภาษณ์เชิงลึก** ซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ข้อคำถามแบ่งตามส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ส่วนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับปัญหาคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- 1) ปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย
- 2) ปัญหาด้านจิตใจ
- 3) ปัญหาด้านสังคม
- 4) ปัญหาด้านเศรษฐกิจ
- 5) ปัญหาด้านสภาพแวดล้อม
- 6) ด้านความเชื่อ

ส่วนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความต้องการกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านต่าง ๆ ได้แก่

- 1) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านสุขภาพร่างกาย
- 2) กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านจิตใจ
- 3) กิจกรรมส่งเสริมด้านสังคม
- 4) กิจกรรมส่งเสริมด้านเศรษฐกิจ
- 5) กิจกรรมส่งเสริมด้านสภาพแวดล้อม
- 6) กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาสติปัญญาและความเชื่อ

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็น

**เครื่องมือชุดที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน เพื่อป้องกันโรคติดเชื้อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนวัยสูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตำบลจัดการสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข แบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ตอน รวม 42 ข้อดังนี้**

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับประชาชนผู้ตอบ จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบตัวเลือก

ตอนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับที่วัดความยากง่ายของการกระทำตั้งแต่ไม่เคยทำให้ 0 คะแนนจนถึงทำได้ง่ายมาก

## 4 คะแนน

ตอนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไร้เชื้อและโรคติดเชื้อ จำนวน 22 ข้อ

ตอนที่ 3.1 พฤติกรรมป้องกันโรคไร้เชื้อ ได้แก่ ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 12 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวัน ให้ 5 คะแนน

ตอนที่ 3.2 พฤติกรรมป้องกันโรคติดเชื้อ ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 10 ข้อ เป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับวัดความถี่ของการปฏิบัติ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกครั้ง ให้ 5 คะแนน

ซึ่งแบบประเมินดังกล่าวเป็นแบบประเมินที่ใช้ประเมินประชาชนทั่วประเทศ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพก่อนใช้ในผู้สูงอายุกลุ่มคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างในตำบลบ้านพลับพลา จำนวน 10 คน เพื่อหาค่าความเที่ยงตรงของเครื่องมือ

**เครื่องมือชุดที่ 3 เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI)** เป็นเครื่องชี้วัดที่พัฒนามาจากเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 100 ข้อ โดยกระทรวงสาธารณสุขไทยได้ทำการเลือกคำถามมาเพียง 1 ข้อ จากแต่ละหมวดใน 24 หมวด และรวมกับหมวดที่เป็นคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปโดยรวมอีก 2 ข้อคำถาม และได้พัฒนาชุดฉบับย่อภาษาไทย โดยผ่านการทบทวนปรับปรุงภาษาจากผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดสอบความเข้าใจภาษาพื้นฐานได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.65 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

การให้คะแนนแบบวัดคุณภาพชีวิต WHOQOL – 26 ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก 23 ข้อ และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ 3 ข้อ คือข้อ 2 9 11 แต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้ผู้ตอบเลือกตอบ

กลุ่มที่ 1 ข้อความทางลบ 3 ข้อ

กลุ่มที่ 2 ข้อความทางบวก 23 ข้อ

กลุ่มที่ 1 แต่ละข้อ ให้คะแนนดังนี้				กลุ่มที่ 2 แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้			
ตอบ	ไม่เลย	ให้	5 คะแนน	ตอบ	ไม่เลย	ให้	1 คะแนน
ตอบ	เล็กน้อย	ให้	4 คะแนน	ตอบ	เล็กน้อย	ให้	2 คะแนน
ตอบ	ปานกลาง	ให้	3 คะแนน	ตอบ	ปานกลาง	ให้	3 คะแนน
ตอบ	มาก	ให้	2 คะแนน	ตอบ	มาก	ให้	4 คะแนน
ตอบ	มากที่สุด	ให้	1 คะแนน	ตอบ	มากที่สุด	ให้	5 คะแนน

## การแปลผล

คะแนนคุณภาพชีวิตมีคะแนน ตั้งแต่ 26 – 130 คะแนน

โดยเมื่อผู้ตอบรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

คะแนน 26 – 60 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี

คะแนน 61 – 95 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตกลางๆ

คะแนน 96 – 130 คะแนน

แสดงถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**เครื่องมือชุดที่ 4** แบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองเพื่อใช้บันทึกหรือสังเกตพฤติกรรม ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของการสังเกต คือ

1. เพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออก(บรรยายพฤติกรรมและเหตุการณ์ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
2. ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะแนวทางช่วยเหลือ/แก้ไข

**เครื่องมือชุดที่ 5** แบบบันทึกการสัมภาษณ์เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในการพัฒนา กิจกรรมส่งเสริมคุณภาพ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองเพื่อใช้บันทึกขณะการสัมภาษณ์ประกอบด้วย

1. วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ คือเพื่อเก็บข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นสำคัญ
2. สรุปผลจากการสัมภาษณ์
3. ข้อเสนอแนะและข้อเสนอแนะ

**เครื่องมือที่ 6** แบบทดสอบความรู้เรื่องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตนตาม 3 อ 2 ส ก่อนเข้าร่วม โครงการ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองเพื่อประเมินความเข้าใจเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ขึ้น และตรวจสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 10 ข้อ

**เครื่องมือที่ 8** แบบสอบถามเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโครงการ ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการบริการวิชาการ แบ่งเป็นคะแนน 5 ระดับ

มากที่สุด 5 มาก 4 ปานกลาง 3 น้อย 2 น้อยที่สุด 1

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

**การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง**

ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยในการศึกษาครั้งนี้ ได้รับการรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ รำไพพรรณี ตามหนังสืออนุมัติเลขที่ RBRU-Hu28/2564

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

การวิเคราะห์ข้อมูลประเมินผลโปรแกรมการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเมื่อสิ้นสุดโครงการ โดยใช้แบบ ประเมินคุณภาพชีวิต แบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเพื่อ ป้องกันโรคติดต่อและโรคเรื้อรังที่สำคัญของประชาชนวัยสูงอายุในหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพตำบลจัดการสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุข และแบบประเมินความพึงพอใจ แล้วนำ ข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป แปลผล เป็น ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน



มาตรฐาน (S.D.) เปรียบเทียบระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการทดสอบเปรียบเทียบแบบจับคู่สิ่งทดลอง(Paired simples t-test )

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)
2. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (pre-test) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม (post-test) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired simples t-test
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยการทดสอบค่าที ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม (pre-test) และหลังเข้าร่วมกิจกรรม (post-test) วิเคราะห์ด้วยสถิติ Paired simples t-test

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี