

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อศักยภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ตำบลโโคกครุ� อําเภอบางปานม้า จ.สุพรรณบุรี

เนติยา แจ่มพิม^๘

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่ทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป จากโรงพยาบาลบางปานม้า ตำบลโโคกครุม อําเภอบางปานม้า จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 ราย เก็บข้อมูลเดือนมีนาคม 2554 ถึง เดือนมิถุนายน 2554 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือแบบสอบถาม ข้อมูลพื้นฐาน แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของกึ่นสัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Dependent t-test ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วม โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีระดับคะแนนสักยภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อเสนอแนะให้นักการที่ทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควรมีการนำรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงไปใช้โดยมีการกระตุ้นส่งเสริมให้ประชาชนมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองสุขภาพไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง การสอนนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอดแทรกความรู้ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้มีการพัฒนาระบวนการคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปใช้ในการคุ้มครองสุขภาพประชาชนต่อไป

คำสำคัญ : โรคความดันโลหิตสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจ พฤติกรรมสุขภาพ

^๘พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ(ด้านการสอน) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น วิทยาลัยพยาบาลนราธิราชนครินทร์ สุพรรณบุรี

◦ Effect of The Empowerment Program in The Prevention of Hypertension Disease

Tambon Chokchram Umphor Bangplama Suphanburi province

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research were to study on effect of the Empowerment Program in prevention of hypertension disease. The sampling consisted of 30 persons who have been screened for hypertension disease from Bangplamahospital.Tambon Chokchram Suphanburi province. Data were collected between March and June 2011. The empowerment program base on Gibson's concept. Frequency, Percentage, Mean, Standard deviation and Dependent t-test were used for describing the findings.

The results were found that after participation in empowerment program there was statistical significantly higher than before entering the program ($p < 0.001$). Public health officials can utilize findings from this study in order to promote health promotion by empowerment. Student nurse should be inform how to empower people also.

Keywords : Empowerment, Hypertension, Health Behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศไทย ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีดิจิทัล ทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา การเกษตร และอื่นๆ ส่งผลให้ความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิตของประชากรเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การทำงาน การรับประทานอาหาร ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดเป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาหลักของสาธารณสุข จากรายงานขององค์กรอนามัยโลก พบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 58.5 ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก ได้มีการคาดการณ์ว่าอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อสูงถึงร้อยละ 73.0 โดยในประเทศไทยพบประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 764,598 คน คิดเป็นอัตราป่วยได้ 1122.47 ต่อแสนประชากร (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี ; 2552) ในจังหวัดสุพรรณบุรีพบประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 12,748 คน สูงขึ้นจากปีที่แล้วจำนวน 575 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี; 2553)

องค์กรอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความ กลุ่มโรคไม่ติดต่อว่าเป็นกลุ่มโรคที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด โรคนี้อาจไม่มีอาการชัดเจนในระยะเริ่มแรก ทำให้ผู้ที่เป็นโรคคละเคลียต่อการรักษาควบคุมให้ถูกต้องตามวิธีการผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะต้องได้รับการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นจะต้องรักษาเพื่อป้องกันและลดความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อน จากสถานการณ์ดังๆ ส่งผลให้มีการสูญเสียค่าใช้จ่ายสิ้นเปลืองในด้านส่งเสริม การป้องกัน การรักษาและการฟื้นฟู การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจากพันธุกรรมและบางส่วนจากการรักษาพยาบาล ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่แต่ละบุคคลจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเอง เพื่อช่วยให้แต่ละบุคคลเกิดการเรียนรู้ เพื่อปรับตัวแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการที่ส่งเสริม และพัฒนาความสามารถของบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถแสวงหาวิธีการ เพื่อให้บรรลุความต้องการ และแก้ไขปัญหาของตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตน ซึ่งแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่นำมาประยุกต์ใช้กันมาก ได้แก่กระบวนการที่เสนอโดย กิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง เป็นขั้นตอนที่พิทยานให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับตนเอง ประกอบไปด้วย การตอบสนองของบุคคลด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา การรับรู้ ด้านพฤติกรรม 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การที่บุคคลเริ่มมีความตระหนัก การแสวงหา แหล่งปัจจัยชน์ เป็นเรื่องขับที่จะเพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของบุคคล เกิดการทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เกิดมุมมองใหม่ในเชิงมุ่นต่างๆ และเข้าใจชัดเจนเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติ กิจกรรมที่เหมาะสม (taking charge) เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้การตัดสินใจ

แก้ปัญหาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยคุณค่าของบุคคลเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) เป็นผลมาจากการที่บุคคลตระหนักในความเข้มแข็ง มีความสามารถในตนเอง พยายามคงอยู่ด้วยตนเอง และมีพลังอำนาจ มีความสามารถ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ครั้งต่อไป เมื่อพบปัญหาสามารถข้อนกลับไปในวงจรของการบูรณาการ เสริมสร้างพลังอำนาจได้อีกอย่างเป็นพลัง ทั้งนี้ มีปัจจัยนำ挈 ความคับข้องใจ ความรู้สึกขัดแย้ง การมีปัญหา อุปสรรค ความคาดหวัง การขาดภาวะสมดุล ประกอบกับการมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและความรัก เป็นแรงผลักดันให้บุคคลเกิดพลัง มีกำลังใจส่งผลให้บุคคลพยายามที่จะกระทำการต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ดังนี้ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Gibson, 1993) มาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นบุคลากรสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงมีความประสงค์ที่จะหาแนวทางในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรม การเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษากลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองประชาชนอายุนวကกว่า 35 ปีขึ้นไป ในเขตตำบลโภกคราม อำเภอปาน้ำ จังหวัดสุพรรณบุรี ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เมษายน ถึง มิถุนายน พ.ศ.2554

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ของกินสัน (Gibson, 1993) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพแล้วพบว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของตำบลโภกคราม อำเภอปาน้ำ จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 30 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2.แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของกองสุขศึกษา แบบสอบถามมีทั้งหมด 12 ข้อ อัลกายนะสำคัญของแบบสอบถามเป็นการเลือกข้อที่ถูกต้อง

3.แบบสอบถามพฤติกรรมการคุ้มครองตนเอง โรคความดันโลหิตสูงของกองสุขศึกษา แบบสอบถามมีทั้งหมด 16 ข้อ

4.โปรแกรมกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

เครื่องมือดังกล่าวผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีของครอนบ้าช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีค่าสัมประสิทธิ์效力 เท่ากับ 0.98

พฤติกรรมการคุ้มครองตนเอง โรคความดันโลหิตสูง มีค่าสัมประสิทธิ์效力 เท่ากับ 0.90

การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทดลองระหว่างเดือนมิถุนายน ถึง เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2554 ที่โรงพยาบาลบางปานม้า ตำบลโโคกหวาน อำเภอปานม้า จังหวัดสุพรรณบุรี

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่ และร้อยละ และวิเคราะห์เบริยนเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการคุ้มครองตนเอง โรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยใช้สถิติการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กัน (Paired t-test)

ผลการวิจัย

1.ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.7 เพศชายร้อยละ 13.3 มีอายุอยู่ในช่วง 45-54 ปี มากที่สุดร้อยละ 56.7 รองลงมาเป็นอายุอยู่ในช่วง 35-44 ปี ร้อยละ 23.3 มีสถานภาพสมรสร้อยละ 73.3 ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 76.7 รองลงมา มัธยมต้น/ปวช. ร้อยละ 20.0 มีอาชีพเกษตรกรและรับจ้าง เท่ากัน ร้อยละ 43.3 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 76.7 รองลงมา 5001-10000 บาท ร้อยละ 20.0 สิทธิในการรักษาเมืองสุขภาพ ร้อยละ 93.3 และไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 90.0

2.ข้อมูลเบริยนเทียบคะแนนพฤติกรรมการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลเบริยนเทียบคะแนนพฤติกรรมการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบร่วมกับคะแนนพฤติกรรมการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ภายหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง					การปฏิบัติตัวป้องกันโรคความดันโลหิตสูง				
กลุ่มตัวอย่าง	\bar{x}	SD	paired t-test	P-value	\bar{x}	SD	paired t-test	P-value	
ก่อนการทดลอง	7.67	1.124			44.23	4.232			
หลังการทดลอง	11.73	0.449	0.158	0.00	54.47	4.074	0.644***	0.00	

*** $p < 0.001$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพแล้วพบว่ามีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงของตำบลโภคธรรม อำเภอบางปลาแม่น้ำ จังหวัดสุพรรณบุรี ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.001$ ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้อธิบายได้ว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่สร้างขึ้นส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพในการคุ้มครองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยอธิบายได้ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสถานการณ์จริง เป็นขั้นตอนแรกของการรับรู้ความต้องการที่ต้องการทราบ ทำให้เกิดการตอบสนอง ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้และพฤติกรรมการตอบสนองด้านอารมณ์ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พนักงานรักษาสุขภาพในชุมชนที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผู้วัยเจริญ บรรยายเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แนวทางการคุ้มครองและการรับรู้ความต้องการที่ต้องการทราบ สามารถคุ้มครอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมที่จะรับรู้ เกิดกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความเข้าใจของตน เกิดการยอมรับสภาพการณ์ที่เป็นจริง ช่วยปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกในทางที่ดีมีกำลังใจที่ดีขึ้น กระหน่ำ ถึงความสามารถในการคุ้มครอง เพื่อตอบสนองความต้องการในการคุ้มครอง พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง กระทำในสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมต่อไป และจากกระบวนการที่ใช้

ดำเนินการยังเอื้อให้กู้นั่นตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีโอกาสสรับรู้ถึงปัญหาของคนอื่น ทำให้เกิดความเข้าใจ

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ กิจกรรมในขั้นตอนนี้ กลุ่มทดลองได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ผ่านมา โดยใช้คำาณสะท้อนคิด ความสามารถในการปฏิบัติตัวดูแลตนเองที่ผ่านมา พบว่าคำาณช่วยให้กู้นั่นทดลองคิดทบทวนและสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจน นำไปสู่การปรับปรุง เปลี่ยนแปลงการดูแลตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่ดีขึ้น เช่น การดูแลด้านร่างกายและจิตใจ การช่วยให้กู้นั่นทดลองเกิดการพัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง ศัลนาทางเลือกต่างๆ ใน การปฏิบัติ หลังการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียด จะช่วยให้กู้นั่นทดลอง มีการพัฒนาขึ้น ตระหนักถึงความเข้มแข็ง ความสามารถของตนเอง เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ ความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองในการที่จะดูแลตนเองมากขึ้น นำไปสู่การตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่เหมาะสม และทำให้มีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง เมื่อผ่านขั้นตอนนี้ กลุ่มทดลองจะมีความเข้มแข็ง มีความสามารถและมีพลังมากขึ้น (Gibson, 1995)

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติคุ้ยตนเอง กิจกรรมในขั้นตอนนี้ กลุ่มทดลองยกตัวอย่างปัญหาผลกระทบจากการดูแลตนเอง เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติดันในชีวิตประจำวัน โดยการรับฟังการเล่าประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการอภิปรายปัญหาร่วมกัน วิเคราะห์ตนเอง พนักงานกู้นั่นทดลองสามารถเลือกวิธีปฏิบัติที่คิดว่าตนต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นนำไปสู่เป้าหมาย ด้วยคุณค่าของตนเอง (Gibson, 1995) ผู้วัยรุ่นให้กำลังใจในการนำไปปฏิบัติที่บ้าน โดยกำหนดระยะเวลา 1 เดือน พร้อมกับแนะนำให้สมาชิกติดตามสนับสนุนชี้แจงกันและกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ กิจกรรมในขั้นตอนนี้ พนักงานกู้นั่นทดลองนำวิธีปฏิบัติที่ตนตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ถ้าพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางที่เลือกแล้ว ใช้กระบวนการกลุ่มในการร่วมมือแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองสามารถหาวิธีแก้ปัญหาที่กู้นั่นเสนอแนะด้วยตนเอง ถ้าปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพ หรือความสำเร็จ กลุ่มทดลองเกดความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมตัวเอง ที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ได้มีความสามารถและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในครั้งต่อไป เมื่อพบปัญหาสาระย้อนกลับไปในวงจรของกระบวนการอ่ายมีผลวัตร ถ้าไม่สำเร็จจะได้รับกำลังใจในการปรับปรุง แก้ไข และปฏิบัติต่อไปจากกระบวนการกลุ่ม (Gibson, 1995) ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่ม ช่วยให้ได้เรียนรู้ปัญหาและแนวทางแก้ไข

การที่บุคคลจะสามารถผ่านแต่ละขั้นตอนได้ จะต้องใช้ความพยายาม ความเชื่อมั่นพลังความคิด ทั้งนี้ขั้นตอนต่างๆ จะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับปัจจัยภายใน ซึ่งได้แก่ ค่านิยม ของตนเอง มีความรักในตนเอง เป็นต้น และปัจจัยภายนอกได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม สมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น (Gibson, 1995) อย่างไรก็ตามเมื่อบุคคลสามารถผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน ได้อย่างมีประสิทธิภาพแล้ว จะเกิดผลต่อนบุคคลใน

นวัตกรรมการเรียนรู้สู่อัตลักษณ์: ความรู้จากการปฏิบัติจริง ครั้งที่ ๒

คุณลักษณะที่จะช่วยให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ ตามเป้าหมายที่ต้องการ สามารถแก้ไขปัญหา ด้วยตนเอง แนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถทำได้ ทึ่งเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ซึ่งก็มีข้อดีและ อุปสรรคแตกต่างกันไป

กล่าวโดยสรุป ภาระหลักการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดัน โลหิตสูง ช่วยให้กูุ้่นทคลองเกิดการค้นพบสภาพการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีการสะท้อนคิดอย่างมี วิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกแนวทางปฎิบัติในการคุ้มครองตนเองที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ใน ชีวิตประจำวันของตนเอง โดยมีกูุ้่นเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันของ สมาชิกกลุ่ม ทางแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ให้กำลังใจซึ้งกันและกันกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ ธนากรผู้ใจนา (2550: 52)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรที่ทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควรมีการนำ การเสริมสร้าง ความรู้และพัฒนาระบบการคุ้มครองสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงไปใช้โดยมีการกระตุ้นส่งเสริม ให้ประชาชนมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อคุ้มครองสุขภาพ ไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง

ด้านการศึกษา

การสอนนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอดแทรกความรู้ของกระบวนการการเสริมสร้างพลัง อำนาจ ให้มีการพัฒนาระบวนการคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปใช้ในการคุ้ม ครองสุขภาพประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามเพื่อประเมินความยั่งยืนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความ ดันโลหิตสูงในระยะยาว

2. ควรมีการศึกษาลักษณะเดียวกันในประชากรกลุ่มเดี่ยงด้วยโรคอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

ธนากรผู้ใจนา.(2550).ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบบุคคลต่อความสามารถในการ คุ้มครองผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับบริการแผนผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัด ลำปางพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วิทยา ศรีคำนา.(2548).Evidence-Based Clinical Practice Guideline ทางอายุรกรรม. (พิมพ์ครั้งที่ 4).

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นวัตกรรมการเรียนรู้สู่อัตลักษณ์: ความรู้จากการปฏิบัติจริง ครั้งที่ ๒

สุจิตรา เหลืองอมรเดช. (2537). การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง โน้มติสำคัญสำหรับการดูแล. ขอนแก่น : จก. ขอนแก่นการพิมพ์.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.(2552). รายงานสถิติประชากร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี.(2553). รายงานสถิติประชากรและเคหะจังหวัดสุพรรณบุรี.

Gibson, C. H. (1993). *A study of empowerment in mother of chronically ill children*. Unpublished doctoral dissertation. Boston: Boston College.

Gibson, C. H. (1995). *A process of empowerment in mother of chronically ill children*. Journal of Advanced Nursing, 21(6), 1201-1210.