ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของประชากรที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี

*เนติยา แจ่มทิม ศษ.ด.**
*สินีพร ยืนยง พย.ม.***
*ปุรินทร์ ศรีศศลักษณ์ พย.ม.****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองจากประชาชนที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป จากโรงพยาบาลบางปลาม้า ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี จำนวน 30 คน ใช้ระยะเวลา 3 เดือนในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐาน แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดของกิบสัน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่า ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีระดับคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อเสนอแนะให้บุคลากรที่ทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควรมีการนำรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ โดยมีการกระตุ้นส่งเสริมให้ประชาชนมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง เพื่อดูแลสุขภาพไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง การสอนนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอดแทรกความรู้ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้มีการพัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนต่อไป

คำสำคัญ: โรคความดันโลหิตสูง การเสริมสร้างพลังอำนาจ พฤติกรรมสุขภาพ

---

*พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
**พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
***พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

Effect of the Empowerment Program on the Prevention of Hypertension Disease in the Population at Risk of Hypertension Disease of Tombon Chokchram, Umphor Bangplama, Suphanburi province

*Netiya Jaemtim Ph.D.**
*Sineeporn Yuenyong M.N.S. ***
*Purin srisodsaluk M.N.S.***

Abstract

The purpose of this quasi-experimental research paper was to study on effect of the empowerment program in the prevention of hypertension disease. The sampling consisted 30 persons at risk that have been screened for hypertension disease at Bangplama hospital, Tambon Chokchram, Suphanburi province, over a three month period. The empowerment program is based on Gibson,s concept. Frequency, percentage, mean, standard deviation and paired t-test were used for data analysis.

The research results concluded that people with a risk of hypertension disease after participation in the empowerment program was statistical significantly higher than before entering the program at *p*-value 0.001. The finding from this study can be used to health promotion from public health officials and to teach nursing students for for further development of these conclusions.

Keyword: Hypertension, Empowerment, Health Behavior

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ ทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา การเกษตร และอื่นๆ ส่งผลให้ความเป็นอยู่ในการดำรงชีวิตของประชากรเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การทำงาน การรับประทานอาหาร ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาหลักของสาธารณสุข จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบว่ามีผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 63 ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก คาดว่าในปี พ.ศ. 2573 ประชากรโลกจำนวน 23 ล้านคน จะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ โดยร้อยละ 85 อยู่ในประเทศกำลังพัฒนา โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายทั่วโลกสูงถึงร้อยละ 12.8 ของสาเหตุการตายทั้งหมด (สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2559) โดยในประเทศไทยพบประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในปี พ.ศ. 2556 เสียชีวิตจากสาเหตุความดันโลหิตสูง เป็นจำนวน 5,165 คน ซึ่งสูงกว่าข้อมูลการตายปี 2555 ที่มีจำนวน 3,684 คน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาค เมื่อเปรียบเทียบจากปี 2546 และปี 2556 พบว่า อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มจาก 389.8 เป็น 1,621.72 ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้นกว่า 4 เท่า (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี, 2556) ในจังหวัดสุพรรณบุรีพบประชากรที่เป็นโรคโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 17,054 คนสูงขึ้นจากปีที่แล้วจำนวน 1,184 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี, 2557)

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความกลุ่มโรคไม่ติดต่อว่า เป็นกลุ่มโรคที่มีสาเหตุจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด โรคนี้อาจไม่มีอาการชัดเจนในระยะเริ่มแรก ทำให้ผู้ที่เป็นโรคละเลยต่อการรักษาควบคุมให้ถูกต้องตามวิธีการ ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจะต้องได้รับการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง จึงจำเป็นจะต้องรักษาเพื่อป้องกันและลดความรุนแรงจากภาวะแทรกซ้อนจากสถานการณ์ต่างๆ ส่งผลให้มีการสูญเสียค่าใช้จ่าย สิ้นเปลืองในด้านส่งเสริม การป้องกันการรักษาและการฟื้นฟู การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จากพันธุกรรม และบางส่วนจากการรักษาพยาบาล ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับสถานภาพทางเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่แต่ละบุคคลจะต้องเรียนรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเอง เพื่อช่วยให้แต่ละบุคคลเกิดการเรียนรู้ เพื่อปรับตัวแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุข

การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการที่ส่งเสริม และพัฒนาความสามารถของบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถแสวงหาวิธีการ เพื่อให้บรรลุความต้องการ และแก้ปัญหาของตนเอง รวมถึงความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตน ซึ่งแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจที่นำมาประยุกต์ใช้กันมาก ได้แก่ กระบวนการที่เสนอโดย กิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง เป็นขั้นตอนที่

พยายามให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นจริงกับตนเอง ประกอบไปด้วย การตอบสนองของบุคคลด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา การรับรู้ ด้านพฤติกรรม 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การที่บุคคลเริ่มมีความตระหนัก การแสวงหาแหล่งประโยชน์ เป็นแรงขับที่จะเพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของบุคคล เกิดการทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เกิดมุมมองใหม่ในแง่มุมต่างๆ และเข้าใจชัดเจน เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม (taking charge) เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยคุณค่าของบุคคลเอง 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) เป็นผลมาจากการที่บุคคลตระหนักในความเข้มแข็ง มีความสามารถในตนเอง พยายามคงอยู่ด้วยตนเอง และมีพลังอำนาจ มีความสามารถ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ครั้งต่อไป เมื่อพบปัญหาสามารถย้อนกลับไปในวงจรของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจได้อีกอย่างเป็นพลวัตร ทั้งนี้ มีปัจจัยนำคือ ความคับข้องใจ ความรู้สึกขัดแย้ง การมีปัญหาอุปสรรค ความคาดหวัง การขาดภาวะสมดุล ประกอบกับการมุ่งมั่นทุ่มเท ความผูกพันและความรัก เป็นแรงผลักดันให้บุคคลเกิดพลัง มีกำลังใจ ส่งผลให้บุคคลพยายามที่จะกระทำพฤติกรรมต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น จากการศึกษาการใช้โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองและค่าระดับความดันโลหิตสูงอยู่ในเกณฑ์ปกติหลังเข้าร่วมโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ (เนตรนิภา จันตระกูลชัย, 2557)

ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นบุคลากรสาธารณสุข ได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงมีความประสงค์ที่จะหาแนวทางในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพประชาชนต่อไป ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะนำกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Gibson, 1993) มาใช้ในการศึกษาในครั้งนี้

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่ม

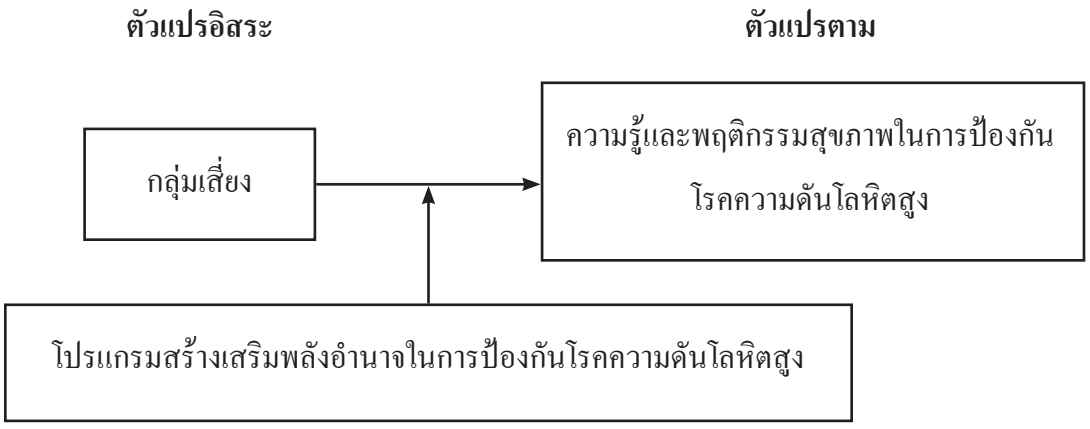
สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีระดับคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาในครั้งนี้ การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมและพัฒนาความสามารถของบุคคล เพื่อให้บุคคลสามารถแสวงหาวิธีการ เพื่อให้บรรลุความต้องการและแก้ปัญหาของตนเอง กิบสัน (Gibson, 1993) ได้กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง

เป็นขั้นตอนที่พยายามให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ ที่เกิดขึ้นจริงกับตนเอง ประกอบไปด้วย การตอบสนองของบุคคลด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา การรับรู้ ด้านพฤติกรรม 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การที่บุคคลเริ่มมีความตระหนัก แสวงหาแหล่งประโยชน์ เป็นแรงขับที่จะเพิ่มความสามารถในการสะท้อนคิดของบุคคล เกิดการทบทวนเหตุการณ์ สถานการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อตัดสินใจและจัดการกับปัญหาได้อย่างเหมาะสม เกิดมุมมองใหม่ในแง่มุมต่างๆ และเข้าใจชัดเจน เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา และการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม (taking charge) เพื่อควบคุมและจัดการกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ช่วยให้การตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลเกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายอย่างสม่ำเสมอ ด้วยคุณค่าของบุคคลเอง 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (holding on) เป็นผลมาจากการที่บุคคลตระหนักในความเข้มแข็ง มีความสามารถในตนเอง พยายามคงอยู่ด้วยตนเอง และมีพลังอำนาจ มีความสามารถและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ครั้งต่อไป ดังนั้นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน จึงทำให้เกิดศักยภาพหรือพลังความสามารถในการดูแลตนเองให้เกิดประสิทธิภาพต่อไป



กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย: ประยุกต์จากแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1993)

นิยามตัวแปร

โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การปฏิบัติตามแผนเพื่อทำให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงเกิดการกระทำสิ่งที่ดีที่สุดตามความสามารถและศักยภาพ ส่งผลให้บุคคลเกิดการพัฒนาตนเอง รู้สึกมีความหวัง มีพลังในตนเอง ไม่ท้อถอย สามารถควบคุมตนเอง จัดการและตัดสินใจในการดูแลและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน (Gibson, 1995) คือ 1) การค้นพบสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ และเป็นโปรแกรมที่กระทำในลักษณะเป็นกลุ่มการเรียนรู้ร่วมกันตามขั้นตอน

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง หมายถึงประชาชนที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง มีค่าความดันโลหิต มากกว่า 120/90 mmHg แต่ไม่เกิน 140/90 mmHg

พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง หมายถึง พฤติกรรมในการดูแลตนเองในการป้องกันไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง

วิธีดำเนินการวิจัย:

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) โดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ของกิบสัน (Gibson, 1993) ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นประชากรอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพแล้วพบว่า มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง มีค่าความดันโลหิต มากกว่า 120/90 mmHg แต่ไม่เกิน 140/90 mmHg ของตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี กลุ่มตัวอย่าง ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 30 คน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษากลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองประชาชนอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไปในเขตตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี ใช้ระยะเวลา 3 เดือนในการเก็บข้อมูล

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเข้า เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยงที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. มีอายุ 35 ปีขึ้นไป
2. ได้รับการคัดกรองจากโรงพยาบาลบางปลาม้า พบมีภาวะเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง
3. สามารถให้ข้อมูลและเต็มใจที่จะให้ข้อมูล

เกณฑ์การคัดออก

1. กลุ่มตัวอย่างไม่ยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยต่อ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
2. แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของกองสุขศึกษา แบบสอบถามมีทั้งหมด 12 ข้อ ลักษณะคำตอบของแบบสอบถามเป็นการเลือกข้อที่ถูกต้อง
3. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองโรคความดันโลหิตสูงของกองสุขศึกษา

แบบสอบถามมีทั้งหมด 16 ข้อ

ลักษณะคำตอบของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ โดยให้ผู้ตอบประเมินข้อความในแต่ละข้อ ที่ได้อธิบายได้ตรงหรือใกล้เคียงกับความสามารถในการปฏิบัติจริง ในการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประมาณ 5-7 วันใน 1 สัปดาห์

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประมาณ 1-3 วันใน 1 สัปดาห์

ปฏิบัติเป็นนาน ๆครั้ง หมายถึง สามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ประมาณ 1-2 วันใน 1 เดือน

ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยมีพฤติกรรมนั้นเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	4 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ให้	3 คะแนน
ปฏิบัติเป็นนานๆ ครั้ง	ให้	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	ให้	1 คะแนน

เกณฑ์การแปลผลคะแนน

ค่าคะแนนเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 3.01 - 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับดี

ค่าคะแนนเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 2.01 - 3.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับดีพอใช้

ค่าคะแนนเฉลี่ยที่อยู่ในช่วง 1.00 - 2.00 หมายถึง มีพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับไม่ดี

โปรแกรมกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นตามแนวคิดการสร้างเสริมพลังอำนาจของ กิบสัน (Gibson, 1993) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสถานการณ์จริง เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นขั้นตอนที่พยายามให้บุคคลค้นพบและยอมรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับตนเอง ทำให้เกิดการตอบสนองด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญาการรับรู้ และพฤติกรรมการตอบสนองด้านอารมณ์ มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง กิจกรรมในขั้นตอนนี้ เป็นการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องเรื่องโรคความดันโลหิตสูงและแนวทางการดูแลตนเอง ทำให้กลุ่มตัวอย่างพร้อมที่จะรับรู้ เกิดกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในความรู้ความเข้าใจของตน เกิดการยอมรับสภาพการณ์ที่เป็นจริง ช่วยปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกในทางที่ดีมีกำลังใจที่ดีขึ้น ตระหนักถึงความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเอง พยายามค้นหาปัญหาสาเหตุที่เกิดขึ้นตามสภาพที่เป็นจริง กระทำในสิ่งที่ดีที่สุดและเหมาะสมต่อไป และจากกระบวนการที่ใช้ดำเนินการ ยังเอื้อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีโอกาสรับรู้ถึงปัญหาของคนอื่น ทำให้เกิดความเข้าใจ

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ กิจกรรมในขั้นตอนนี้ ให้กลุ่มทดลองได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ผ่านมา โดยใช้คำถามสะท้อนคิด ความสามารถในการปฏิบัติตัวดูแลตนเองที่ผ่านมา คำถามช่วยให้กลุ่มทดลองคิดทบทวนและสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจน นำไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการดูแลตนเอง เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่ดีขึ้น เช่น การดูแลด้านร่างกายและจิตใจ การช่วยให้กลุ่มทดลองเกิดการ

พัฒนาความรู้สึกมีพลังอำนาจในการควบคุมตนเอง ค้นหาทางเลือกต่างๆ ในการปฏิบัติ หลังการคิดวิเคราะห์อย่างละเอียด จะช่วยให้กลุ่มทดลองมีการพัฒนาขึ้น ตระหนักถึงความเข้มแข็ง ความสามารถของตนเอง เกิดความรู้สึกมั่นใจในความรู้ความสามารถ การตัดสินใจ ทักษะของตนเองในการที่จะดูแลตนเองมากขึ้น นำไปสู่การตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่เหมาะสม และทำให้มีการรับรู้ถึงพลังอำนาจในตนเอง เมื่อผ่านขั้นตอนนี้ กลุ่มทดลองจะมีความเข้มแข็ง มีความสามารถและมีพลังมากขึ้น

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้วยตนเอง กิจกรรมในขั้นตอนนี้ ให้กลุ่มทดลองยกตัวอย่างปัญหาผลกระทบจากการดูแลตนเอง เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน โดยการรับฟังการเล่าประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ใช้กระบวนการกลุ่มในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีการอภิปรายปัญหาร่วมกัน วิเคราะห์ตนเอง กลุ่มทดลองสามารถเลือกวิธีปฏิบัติที่คิดว่าตนต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมายด้วยคุณค่าของตนเอง ผู้วิจัยให้กำลังใจในการนำไปปฏิบัติที่บ้าน โดยกำหนดระยะเวลา 1 เดือน พร้อมกับแนะนำให้สมาชิกติดตามสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ กิจกรรมในขั้นตอนนี้ ให้กลุ่มทดลองนำวิธีปฏิบัติที่ตนตัดสินใจเลือกปฏิบัติ ถ้าพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางที่เลือกแล้ว ใช้กระบวนการกลุ่มในการร่วมมือแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองสามารถหาวิธีแก้ปัญหาที่กลุ่มเสนอแนะด้วยตนเอง ถ้าปฏิบัติแล้วเกิดประสิทธิภาพ หรือความสำเร็จ กลุ่มทดลองเกิดความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อตนเองได้ มีความสามารถและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในครั้งต่อไป เมื่อพบปัญหาสามารถย้อนกลับไปในวงจรของกระบวนการอย่างมีพลวัตร ถ้าไม่สำเร็จจะได้รับกำลังใจในการปรับปรุงแก้ไขและปฏิบัติต่อไปจากกระบวนการกลุ่ม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของสมาชิกในกลุ่ม ช่วยให้ได้เรียนรู้ปัญหาและแนวทางแก้ไข

เครื่องมือดังกล่าวผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านที่มีความเชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ใหญ่และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยวิธีของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ดังนี้

ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.98

พฤติกรรมการดูแลตนเองโรคความดันโลหิตสูง มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.90

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำเสนอเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ป่วยต่อคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัย

2. ทำหนังสือไปยังหัวหน้าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปลาม้า จังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา และขออนุญาตในการศึกษาและรวบรวมข้อมูล

3. สอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการศึกษา พร้อมทั้งแจ้ง การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างในการร่วมการศึกษา โดยชี้แจงให้กลุ่ม

ตัวอย่างทราบถึงการเข้าร่วมการศึกษาที่จะเป็นไปตามความสมัครใจโดยให้อ่านเอกสารยินยอม และลงลายมือชื่อแนบท้าย ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผู้เข้าร่วมการศึกษา ข้อมูลทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในรูปผลของการศึกษาเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ด้วยการหาค่าความถี่และร้อยละ และวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและพฤติกรรมการดูแลตนเองโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยใช้สถิติการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่มีความสัมพันธ์กัน (Paired t-test)

ผลการวิจัย

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

2. ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ข้อมูลเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พบว่า คะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงภายหลังการได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่า ก่อนได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

	ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง				พฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง			
กลุ่มตัวอย่าง	$\bar{x}$	S.D.	paired t-test	*p*-value	$\bar{x}$	S.D.	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

ผู้วิจัยได้อภิปรายตามวัตถุประสงค์ และสมมุติฐานการวิจัยดังนี้

วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ

สมมติฐานการวิจัยกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง มีระดับคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

จากการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าหลังเข้าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนนพฤติกรรมในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานการศึกษาที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่าโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่สร้างขึ้น ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพในการดูแลตนเองในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยอธิบายได้ดังนี้

<u>ขั้นตอนที่ 1</u> การค้นพบสถานการณ์จริง เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินโครงการ มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางรายยังไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ผู้วิจัยจึงบรรยายเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แนวทางการดูแลตนเองและแลกเปลี่ยนความคิดระหว่างสมาชิกกลุ่ม และจากกระบวนการที่ใช้ดำเนินการยังเอื้อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีโอกาสรับรู้ถึงปัญหาของคนอื่น ทำให้เกิดความเข้าใจ

<u>ขั้นตอนที่ 2</u> การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่าคำถามช่วยให้กลุ่มตัวอย่างคิดทบทวนและสำรวจปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ทำให้เกิดความเข้าใจชัดเจน กลุ่มทดลองมีการพัฒนาขึ้น มีทักษะของตนเองในการที่จะดูแลตนเองมากขึ้น นำไปสู่การตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่เหมาะสม

<u>ขั้นตอนที่ 3</u> การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติด้วยตนเอง พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกวิธีปฏิบัติที่คิดว่าตนต้องปรับปรุงเปลี่ยนแปลง เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้วิจัยให้กำลังใจในการนำไปปฏิบัติที่บ้าน โดยกำหนดระยะเวลา 1 เดือน พร้อมกับแนะนำให้สมาชิกติดตามสนับสนุนซึ่งกันและกันอย่างต่อเนื่อง

<u>ขั้นตอนที่ 4</u> การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างนำวิธีปฏิบัติที่ตนตัดสินใจเลือกปฏิบัติ เมื่อพบปัญหาในการปฏิบัติตามทางที่เลือกแล้ว ใช้กระบวนการกลุ่มในการร่วมมือแก้ไขปัญหา กลุ่มทดลองสามารถหาวิธีแก้ปัญหาที่กลุ่มเสนอแนะ นำไปปฏิบัติและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการแก้ปัญหานั้นสำหรับใช้ในครั้งต่อไป จากผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงของประชากรที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ตำบลโคกคราม อำเภอบางปลาม้า จ.สุพรรณบุรี พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเนตรนิภา จันตระกูลชัย (2557) ที่พบ

ว่าการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้หลังเข้าร่วมโปรแกรม มีคะแนนความรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

ภายหลังการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการค้นพบสภาพการณ์จริงที่เกิดขึ้นกับตนเอง มีการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองที่สอดคล้องกับความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของตนเอง โดยมีกลุ่มเป็นเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกันของสมาชิกกลุ่ม หาแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกัน ให้กำลังใจซึ่งกันและกันกับปัญหาที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนาภรณ์ ใจมา (2550: 52)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านสาธารณสุข

บุคลากรที่ทำงานในการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน ควรมีการนำการเสริมสร้างความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงไปใช้ โดยมีการกระตุ้นส่งเสริมให้ประชาชนมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่องเพื่อดูแลสุขภาพไม่ให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง

ด้านการศึกษา

การสอนนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสอดแทรกความรู้ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจให้มีการพัฒนากระบวนการคิด วิเคราะห์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพประชาชนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาติดตามเพื่อประเมินความยั่งยืนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในระยะยาว

2. ควรมีการศึกษาลักษณะเดียวกันในประชากรกลุ่มเสี่ยงด้วยโรคอื่นๆ

เอกสารอ้างอิง

ธนาภรณ์ ใจมา. (2550). *ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคจิตเภทที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลเมืองปาน จังหวัดลำปาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, เชียงใหม่.

เนตรนิภา จันตระกูลชัย. (2557). *ผลลัพธ์ของการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต), มหาวิทยาลัยคริสเตียน

วิทยา ศรีดามา. (2548). *Evidence-Based Clinical Practice Guideline ทางอายุรกรรม*(พิมพ์ครั้งที่ 4).กรุงเทพฯ :โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2537). *การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล*. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.

สำนักงานกองทุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). *รายงานสถิติประชากร*.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2556). *รายงานสถิติประชากร*.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี. (2557). *รายงานสถิติประชากรและเคหะจังหวัดสุพรรณบุรี.*

Gibson, C. H. (1993). *A study of empowerment in mother of chronically ill children.* Unpublished doctoraldissertation. 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.