

ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ของผู้สูงอายุในชุมชน

THE EFFECTIVENESS OF AN EMPOWERMENT PROGRAM TOWARDS SELF-CARE COMPETENCY AMONG COMMUNITY - DWELLING ELDER

เอกภพ จันทรส์ुकนธิ* และอนงคณาฎ คงประชา

Eakpop Junsukon* and Anongart Kongpracha

Faculty Of Science And Technology, Pibulsongkram Rajabhat University

*corresponding author e-mail: pluemrak@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งการทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ตำบลปากโทก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 50 คน เลือกโดยใช้เทคนิคการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling Technique) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คนและกลุ่มควบคุม 25 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ 2) แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Paired sample t-test และ Independent sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้สูงอายุ การดูแลตนเอง

Abstract

The purpose of the quasi-experimental research was to empowerment the program of self-care competency among community- dwelling elders Samples were 50

elderly people (60 years old and over) in Pak Thok subdistrict, Muang district, Phitsanulok province, A purposive sampling technique was employ. These samples were divided into two groups including an experimental and a control group. These two groups consisted of 25 respondents of each. Tools used in this research were 1) a health promotion program for elderly 2) a questionnaire about behaviors for promoting the health of elderly people. This research was conducted during October-December 2016. Data were analyzed by percentage, mean, standard deviation, Paired sample t-test and Independent sample t-test.

The results showed that after implementation of the The empowerment program of self-care behavior in experimental group were significantly higher than before implementation and also it was significantly control group ($P < 0.05$).

Keywords: empowerment program, elderly, self-care

บทนำ

ปัจจุบันประเทศกำลังประสบปัญหาการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว องค์การสหประชาชาติได้ให้นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปในสัดส่วนเกิน ร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศถือว่าประเทศนั้นเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีเพิ่มเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไปเพิ่มเป็น ร้อยละ 14 ในปี 2555 พบว่าโลกมีประชากรจำนวน 7,058 ล้านคน ผู้สูงอายุของประเทศไทยมีอายุ 65 ปีขึ้นไปมีมากถึงร้อยละ 12.59 ซึ่งถือว่ามากที่สุดในประเทศอาเซียน นอกจากนี้ยังพบว่า ความก้าวหน้าด้านการแพทย์และสาธารณสุขของประเทศไทยทำให้อัตราการเกิดน้อยลงประชากรมีอายุยืนยาวมากขึ้น และคาดว่าอีก 10 ปีข้างหน้า หรือในปี 2564 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุ หรือ "สังคมผู้สูงวัย" (Aging Society) อย่างสมบูรณ์ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) จากสถาบันการวิจัยประชากร และสังคม

จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นในปี พ.ศ. 2558 มีจำนวนผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในตำบล ปากโทก จำนวน 906 คน และจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกในชมรมผู้สูงอายุตำบลปากโทก จำนวน 407 คน เป็นชาย 99 คน หญิง 308 คน จากการเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็วของจำนวนผู้สูงอายุดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อการศึกษาในด้านต่าง ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านสุขภาพซึ่งเกิดจากความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ และผลจากโรคเรื้อรังที่เกิดกับผู้สูงอายุ คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไขมันในเลือดสูง ตามลำดับ และเข้ารับการรักษามากถึง 18,052 ครั้ง จากผู้มารับการรักษาแยกตามประเภทผู้ใช้สิทธิ์ ปี 2554-

2556 ทำให้การเข้ารับการรักษา 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวนที่สูงมาก (สรุปผลงานประจำปี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากโทก, 2558)

การเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้สูงอายุเป็นแนวคิดหนึ่งในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลปากโทก ให้มีความรู้และการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน ทั้งร่างกายแข็งแรง จิตใจสมบูรณ์ และดำรงชีพอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรี และคุณค่าทั้งในปัจจุบัน และอนาคต พฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะช่วยส่งเสริมให้สุขภาพดี ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือ ภาวะเจ็บป่วยอันเนื่องมาจากความเสื่อมของร่างกายตามวัย คณะผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ที่ได้จากการนำบริบทของชุมชนผู้สูงอายุในชนบทผนวกกับความสนใจในกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อศึกษาพัฒนา และนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนอื่นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ระหว่างก่อนกับหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

สมมติฐาน

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง หลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน
3. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน
4. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชาย และหญิงที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุโดยอาศัยในตำบลปากโทก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก ทั้งหมด 408 คน

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไปอยู่ในชมรมผู้สูงอายุตำบลปากโทก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก จำนวน 50 คน ที่โดยใช้เทคนิคการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling Technique) แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 25 คนและกลุ่มควบคุม 25 คน ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุปากโทก 2) ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิงที่อยู่ในชมรมผู้สูงอายุ 3) เข้าร่วมกิจกรรมการประชุมทุกครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. เครื่องมือในการดำเนินการศึกษา

เป็นโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองโดยผู้วิจัยดัดแปลงให้เหมาะสมกับกลุ่มประชากร

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ผู้วิจัยสร้างเอง จากการทบทวนวรรณกรรม วารสาร เอกสารเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านการทำกิจกรรมทางกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ซึ่งคำถามเป็นทางบวกและทางลบ จำนวน 60 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ผลปรากฏว่า ข้อที่สร้างขึ้นมีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ 0.66-1 ซึ่งค่าดัชนีความสอดคล้องที่ดีควรมีค่าตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป แบบสอบถามชุดนี้จึงสามารถนำไปใช้ได้หมดทุกข้อ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ จากกลุ่มที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ทั้งฉบับเท่ากับ 0.81

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาจัดระเบียบ และวิเคราะห์ประมวลผลข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเชิงวิเคราะห์สถิติ ซึ่งกำหนดค่าความเชื่อมั่นทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ = 0.05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของคนวัยก่อนสูงอายุ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยหาจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ใช้สถิติ Paired Sample t - test และ Independent Sample t - test เปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง โดยจัดกิจกรรมตาม โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเอง ในกลุ่มทดลอง ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และการชี้แจงการดำเนินการวิจัย

สัปดาห์ที่ 2-3 กิจกรรมการค้นหาสถานการณ์จริง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ดำเนินกิจกรรมโดยกระบวนการกลุ่ม

สัปดาห์ที่ 4-5 กิจกรรมการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณของผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดมุมมองใหม่โดยการให้ผู้สูงอายุมีการสาธิตรูปแบบในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง มีการตัดสินใจเลือกรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับและวางแผนร่วมกัน

สัปดาห์ที่ 6 กิจกรรม วิธีการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมโดยให้ผู้สูงอายุเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง

สัปดาห์ที่ 7-10 กิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

สัปดาห์ที่ 11 กิจกรรมการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับตนเอง (การติดตามเยี่ยมบ้าน) รับฟังการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุหลังได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมแล้วและนำไปปฏิบัติที่บ้าน และให้คำแนะนำ ปรึกษาในการแก้ไขปัญหาที่ผู้สูงอายุพบในขณะปฏิบัติกิจกรรม

สัปดาห์ที่ 12 ใช้แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เพื่อประเมินการรับรู้หลังจากเสร็จสิ้นการทดลองทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง

ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง		กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	(145-186คะแนน)	3	12.00	0	0.00
ระดับปานกลาง	(104-144คะแนน)	22	88.00	25	100.00
ระดับต่ำ	(62-103คะแนน)	0	0.00	0	0.00
รวม		25	100.00	25	100.00

จากตารางที่ 1 ระดับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง พบว่า ส่วนใหญ่มีคะแนนรวมอยู่ในระดับปานกลาง (104-144 คะแนน) ซึ่งในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 88 ส่วนผู้สูงอายุก่อนการควบคุม ร้อยละ 100 มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน และในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 12 มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างด้านพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองก่อน ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	n	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ทดลอง	25	133.32	10.467	.281	.781
ควบคุม	25	132.68	4.516		

จากตารางที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม นั้นพบว่า ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 3 ผลการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง หลังได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่ม	n	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ทดลอง	25	153.96	6.693	11.957	.000
ควบคุม	25	132.12	6.214		

จากตารางที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ < 0.05 ($p=0.000$) โดยผู้สูงอายุ กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพจึงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่า กลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

อภิปรายผล

การศึกษาผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลอง

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ภายหลังจากการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองมากกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เป็นผลมาจากกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริงโดยใช้การสนทนากลุ่มเป็นการศึกษาปัญหา เพื่อเป็นการทำความเข้าใจ ความนึกคิด สภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ค่านิยม ความเชื่อ กิจกรรมที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน การวิเคราะห์สะท้อนปัญหา ดำเนินการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ นำความนึกคิดของแต่ละฝ่ายมาประมวลผลปัญหาร่วมกัน ทำความเข้าใจ และค้นหาวิธีการแก้ไขมีการวางแผนร่วมกัน กิจกรรมที่ 3 การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ โดยใช้กิจกรรมการเลือกรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งจะมีการเลือกหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับการแสวงหาทางแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผลแต่ละบุคคล และมีการฝึกออกกำลังกาย ด้วยการบริหารร่างกายโดยประยุกต์ใช้กะลามะพร้าว การปฏิบัติการบริหารร่างกาย ไทเก๊ก 10 ท่า รำกระบองแบบชีวิตจิตพิชิตโรคกายบริหารโยคะสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้กิจกรรมการเยี่ยมบ้านเป็นขั้นตอนที่ผู้สูงอายุจะได้ มีกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ผู้วิจัยรับฟังการปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพหลังได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมแล้วและนำไปปฏิบัติต่อบ้านอีกทั้งให้กำลังใจ ซึ่งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson,1995) ว่าด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการสนองตอบ

ความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าคุณมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนเองได้ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเมตตา (2554) ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชนขนาดใหญ่ อำเภอชัยภูมิ พบว่าภายหลังการทดลองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความสามารถในการดูแลตนเองโดยรวมด้านการควบคุมอาหารด้านการออกกำลังกายและด้านการดูแลสุขภาพจิตมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุภายในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าผลการวิจัยดังกล่าว เกิดขึ้นเนื่องจากกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน มีการดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ อีกทั้งไม่ได้รับการมีส่วนร่วมในการรับรู้ทั้ง 4 กิจกรรมสอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะวรรณ และคณะ (2555) ที่ได้ศึกษา ผลของโปรแกรมการบริหารเท้าต่อการไหลเวียนโลหิตส่วนปลาย และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ในระยะก่อนและหลังได้รับโปรแกรมฯ ผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม มีการไหลเวียนโลหิตส่วนปลาย และการทำงานของ Endothelial cell ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุก่อนการทดลองโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าผลการศึกษาดังกล่าว เกิดขึ้นเนื่องจาก ยังไม่ได้มีการทดลองให้โปรแกรมกับกลุ่มตัวอย่าง การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจึงต้องมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จึงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1995) ว่าด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลได้มีส่วนร่วมในการควบคุมองค์ประกอบที่มีผลต่อสุขภาพในการสนองตอบความเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าคุณมีอำนาจ สามารถควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตของตนเองได้ การเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน จึงเป็นกระบวนการที่มาจากพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเน้นให้บุคคลมีความตระหนักในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพตนเอง จากการที่ผู้สูงอายุกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ขาดการรับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1) การค้นพบสถานการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ขาดความรู้สึกเชื่อมั่นตนเองให้มีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่ หรือลักษณะการดำเนินชีวิตของตนเองได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ (2553) ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการออกกำลังกายต่อภาวะอ้วนของประชาชน ในเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร พบว่า ก่อนการทดลองคะแนนความรู้เรื่องการออกกำลังกายการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายและการรับรู้ประโยชน์ของการออกกำลังกายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานข้อที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุหลังการทดลอง โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่าผลการศึกษาดังกล่าวเกิดขึ้นเนื่องจาก กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง โดยใช้การสนทนากลุ่มเป็นการศึกษาปัญหา เพื่อเป็นการทำความเข้าใจ ความนึกคิด สภาพปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ค่านิยม ความเชื่อ กิจกรรมที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกัน การวิเคราะห์ สะท้อนปัญหา ดำเนินการทำกิจกรรมร่วมกันของผู้สูงอายุ นำความนึกคิดของแต่ละฝ่ายมาประมวลผลปัญหาร่วมกัน ทำความเข้าใจ และค้นหาวิธีการแก้ไขมีการวางแผนร่วมกัน กิจกรรมที่ 3 การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติโดยใช้กิจกรรมการเลือกรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งจะมีการเลือกหลายวิธี ขึ้นอยู่กับการแสวงหาทางแก้ไขปัญหา โดยใช้เหตุผลแต่ละบุคคล และมีการฝึกออกกำลังกาย ด้วยการบริหารร่างกายโดยประยุกต์ใช้กะลามะพร้าว การปฏิบัติการบริหารร่างกาย โทเทก 10 ท่า รำกระบองแบบชีวิตจิตพิชิตโรค กายบริหารโยคะสำหรับผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ โดยใช้กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน เป็นขั้นตอนที่ผู้สูงอายุจะได้มีกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา ผู้วิจัยรับฟังการปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพหลังได้รับกิจกรรมตามโปรแกรมแล้วและนำไปปฏิบัติต่อบ้าน อีกทั้งให้กำลังใจ เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรม มีการดำเนินชีวิตตามปกติ ซึ่งในกลุ่มทดลองสอดคล้องกับแนวคิดของกิบสัน (Gibson,1995) ทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในทางที่ดีขึ้น ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของนิภาพรรณ (2554) ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุอำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ($p < 0.05$)

สรุปผลการวิจัย

ทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ เป็นกระบวนการที่มาจากพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน มีการทำกิจกรรมร่วมกัน โดยเน้นให้บุคคลมีความตระหนักในการป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพตนเอง จากการที่ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลอง ได้รับรู้ถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นพบสถานการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นตนเองให้มีอำนาจสามารถควบคุมความเป็นอยู่ หรือลักษณะการดำเนินชีวิตของตนเองได้ หลังจากที่ได้นำมาประยุกต์ให้เป็นโปรแกรมแล้วทำให้ผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในทางที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการกลุ่มเป็นกลวิธีที่ดีที่ควรนำมาใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ และการดำเนินการในกระบวนการกลุ่มต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกและสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุด้วย
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุควรให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องด้วย ทั้งนี้เพราะแรงสนับสนุนและความร่วมมือจากครอบครัวจะทำให้ผู้สูงอายุมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมีความยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาอาจารย์ทุกท่านในสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะในการปรับปรุง และขอขอบพระคุณผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลปากโทก และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากโทก นักศึกษาที่ดำเนินกิจกรรม ในการให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนจนทำให้การทำวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- ปิยะวรรณ ขนาน บรรลักษ์ณ์ ทองทวี และเกสร สุวรรณประเสริฐ. (2555). ผลของโปรแกรมการบริหารต่อการไหลเวียนโลหิตส่วนปลายและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาล, 61(2), 42-49
- นิภาพรรณ อธิคมานนท์. (2554). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอบางปะหัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เมตตา ยิ่งชัยภูมิ. (2554). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชนซับใหญ่ อำเภอซับใหญ่ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สรุปผลงานประจำปี. (2558). สรุปทะเบียนผู้ป่วยเรื้อรัง. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากโทก อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). รายงานสถิติรายปีประเทศไทย พ.ศ. 2554.สถาบันการวิจัยประชากร และสังคม.
- สมใจ วินิจกุล. (2553). ประสิทธิภาพการใช้โปรแกรมขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การออกกำลังกายต่อภาวะอ้วนของประชาชน ในเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร. ราชวิทยาลัยพยาบาลสาร, 16(3), 327-340
- Gibson C.H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill Children. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 1201-1210.