



ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของเครือข่ายสุขภาพชุมชนจังหวัดสระบุรี

พเยาว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ ศศ.ม.*

ผุสดี ก่อเจตย์ M.P.H**

เกศแก้ว สอนดี วทม.***

จันทร์พร โชคถวาย พย.บ.****

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของเครือข่ายสุขภาพชุมชนในตำบลต้นตาล จังหวัดสระบุรี กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย เครือข่ายสุขภาพ จำนวน 31 คน และผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล จำนวน 52 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพชุมชนซึ่งพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของเทรซี่ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบสอบถามประเมินความพึงพอใจ แบบประเมินประโยชน์และคุณค่าที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมของเครือข่ายสุขภาพ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ ดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน พ.ศ. 2558 เดือนละ 1-2 กิจกรรม รวมทั้งหมด 6 กิจกรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และ Paired t-test ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเครือข่ายสุขภาพมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.30, p < .001$) และมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมในระดับดี ร้อยละ 90.7 นอกจากนี้พบว่าผู้สูงอายุมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเพิ่มขึ้น ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพในการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย และดูแลสุขภาพจิตใจ อารมณ์ ข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรสุขภาพคือการนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้กับเครือข่ายสุขภาพในชุมชนอื่นๆ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้สูงอายุ

คำสำคัญ : โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ เครือข่ายสุขภาพชุมชน ส่งเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครวัดนริศระ

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสระบุรี

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสระบุรี

****พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นตาลอำเภอเสาไห้ จังหวัดสระบุรี



Effects of Empowerment Program on Perceived Health Promotion Ability for Elderly of Community Health Network in Saraburi Province

Payao Phongsakcha M.A.*

Pudsadee Korjedee M.P.H **

Katkaew Sondee. M. S.***

Junporn Chokthawai B.N.S.****

Abstract

This quasi-experimental research was to study the effects of empowerment program on perceived health promotion ability for elderly of community health network in Tontal community in Saraburi Province. The purposive sample consisted of 31 members of health network and 52 elderlies of Tontal community. Research instrument were the empowerment program for community health network was developed according to Tracy's concept. Research instruments comprised of perceived empowerment questionnaire, satisfaction questionnaire, benefits on program participation of community health networks, and health promotion knowledge questionnaire of elderlies. The program activities were conducted during January – April, 2015 for 1-2 activity per month for a total 6 activities. Data were analyzed using descriptive statistics and paired t-test. Results revealed that the sample of community health networks had significantly increased scores of perception on ability of elderly health promotion ($t = 5.30$, $p < .001$). Their satisfaction scores on participating with the empowerment program was at very good level. In addition, the elderly's score of knowledge on health promotion behaviors was improved in nutrition, exercise, mental and emotion. Suggestion for health personnel is to apply this empowerment program with another community health network in order to promote health and quality of life of elderly.

Keywords: empowerment program, community health networks, health promotion, elderly

* Registered Nurse, Senior Professional Level. Boromarajonani College of Nursing, Nopparat Vajira.

** Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi.

*** Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi.

**** Registered Nurse, Professional Level, Tontal Hospital, Sao Hai District, Saraburi Province.



บทนำ

ประเทศไทยจัดเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging society) อย่างรวดเร็วอันเป็นผลมาจากการลดลงของอัตราการเกิดของประชากรรวมทั้งประชากรกลุ่มวัยเด็กและวัยแรงงานมีการเสียชีวิตลดลงในรอบ 50 ปีที่ผ่านมา จะเห็นได้จากการเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุจาก จำนวน 1.5 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.4 เมื่อปี พ.ศ. 2503 เพิ่มขึ้นเป็นจำนวน 6.7 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.3 ในปี พ.ศ. 2548 และจำนวนประชากรสูงอายุมิแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าของประชากรทั้งหมด ซึ่งคาดว่าจะมีจำนวนประชากรสูงอายุประมาณ 14 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ในปี พ.ศ. 2568 อันจะส่งผลทำให้ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์² จำนวนและสัดส่วนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วร่วมกับการเปลี่ยนแปลงด้านระบอบวิทยาของการเจ็บป่วยของประชาชนจากโรคติดต่อแบบเฉียบพลันเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง³ นั้นส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง ครอบครัวต้องแบกรับภาระการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยหรือทุพพลภาพเป็นระยะเวลายาวนานขึ้น รวมทั้งสูญเสียค่าใช้จ่ายสำหรับการรักษาพยาบาลหรือการดูแลเพิ่มขึ้น

ปัจจุบันการขับเคลื่อนทางสังคมเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุมีความก้าวหน้า แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545 - 2564) และ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2552 ได้กำหนดปรัชญาหลักในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่ ผู้สูงอายุควรได้รับการเกื้อกูลจากครอบครัว ชุมชน และรัฐให้ดำรงชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรีอย่างทั่วถึงและเป็นธรรมโดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนนอกจากนี้ในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นยังพบว่าการขับเคลื่อนผ่านสมาชิกผู้สูงอายุระดับชาติอีกด้วย โดยสำนักส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ได้จัดเวทีสมาชิกผู้สูงอายุระดับชาติตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ซึ่งได้สาระสำคัญมาเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ได้แก่ 1) เน้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดและนานที่สุด 2) ส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านและในชุมชน 3) สร้างเสริมศักยภาพครอบครัวและผู้ดูแลให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ 4) หน่วยงานส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและองค์กรปกครองท้องถิ่นมีการบริหารจัดการงานผู้สูงอายุในลักษณะบูรณาการ และ 5) สร้างสังคม

ผู้สูงอายุให้มีคุณภาพมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้แนวคิดการเพิ่มศักยภาพและบทบาทของชุมชนในการส่งเสริมและเกื้อกูลประชาชนจึงนับเป็นโอกาสที่ดีในการระดมพลังชุมชนเพื่อรองรับสังคมสูงวัย โดยเน้นการร่วมคิด ร่วมทำระหว่างท้องถิ่น องค์กรชุมชนและหน่วยงานรัฐในชุมชนให้เข้ามามีบทบาทในการสร้างสุขภาพ หรือดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน⁵

จากสถานการณ์ผู้สูงอายุของประเทศไทย คณะผู้วิจัยจึงสร้างโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุให้แก่เครือข่ายสุขภาพชุมชนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนตำบลต้นตาล อำเภอสายบุรี จังหวัดสงขลา โดยเน้นกลุ่มผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้⁶ อันจะทำให้ได้รูปแบบใหม่ในการเสริมสร้างพลังความเชื่อมั่น และความรู้ให้แก่เครือข่ายสุขภาพชุมชนในการส่งเสริม และสนับสนุนสามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่มาประยุกต์เพื่อการดูแลสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพให้ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ในชุมชนมีพฤติกรรมและสุขภาพที่ดีเป็นประชากรสูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความมั่นคงในชีวิต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถของเครือข่ายสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนต้นตาล อำเภอสายบุรี จังหวัดสงขลา

สมมติฐานของการวิจัย

เครือข่ายสุขภาพในชุมชนต้นตาล อำเภอสายบุรี จังหวัดสงขลา ที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของเทรซี่^{7,8} 10 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) การสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบ 2) การมอบอำนาจหน้าที่ 3) การกำหนดมาตรฐานการสอน 4) การฝึกอบรมและพัฒนา 5) การให้ความรู้และสารสนเทศ 6) การให้ข้อมูลย้อนกลับ 7) การให้การยกย่องยอมรับ 8) การให้ความไว้วางใจ 9) การ



ยอมรับข้อผิดพลาด และ 10) การให้เกียรติและเคารพต่อการตัดสินใจของผู้ปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมการรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ของเครือข่ายสุขภาพในชมรมผู้สูงอายุชุมชนต้นตาลให้บรรลุเป้าหมาย โดยการสร้างแรงจูงใจ ความเชื่อมั่น การรับรู้ความสามารถและตระหนักในศักยภาพของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลจิตใจ อารมณ์ของผู้สูงอายุในชุมชนต้นตาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบศึกษากลุ่มเดียววัดสองครั้ง (The One - Group Pretest – Posttest Design) มีขอบเขตการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถของเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ เครือข่ายสุขภาพที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล ในเขตตำบลต้นตาล อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี จำนวน 831 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงและเป็นผู้ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการประกอบด้วย 1) เครือข่ายสุขภาพซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลต้นตาล อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้แทนจากเทศบาลตำบล พระสงฆ์ ครูโรงเรียน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จำนวน 31 คน และ 2) ผู้สูงอายุ ของชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล อำเภอเสนาให้ จังหวัดสระบุรี จำนวน 52 คน ไม่มีโรคประจำตัว และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพซึ่งคณะวิจัยได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของเทรซี่^{7,8} คณะวิจัยได้จัดทำเป็นโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 6 กิจกรรม ได้แก่ 1) กิจกรรมชวนคิด ชวนคุย 2) กิจกรรม ฉันทคือใคร เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นที่ 1 การสร้างความชัดเจน

เกี่ยวกับงานที่รับผิดชอบขั้นที่ 2 การมอบอำนาจหน้าที่ และขั้นที่ 3 การกำหนดมาตรฐานร่วมกัน 3) กิจกรรม เสริมความรู้ เติมความมั่นใจ เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นที่ 4 การฝึกอบรมและพัฒนา 4) กิจกรรมร่วมคิด ร่วมสร้างสุขภาพ เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นที่ 5 การให้ความรู้และสารสนเทศ ขั้นที่ 6 การให้ข้อมูลย้อนกลับ และขั้นที่ 7 การให้การยกย่องยอมรับ 5) กิจกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพ เป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจ ขั้นที่ 8 การให้ความไว้วางใจ ขั้นที่ 9 การยอมรับข้อผิดพลาด และขั้นที่ 10 การให้เกียรติและเคารพต่อการตัดสินใจของเครือข่ายสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และ 6) กิจกรรมประเมินผล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบสอบถามการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุของเครือข่ายสุขภาพเกี่ยวกับการได้รับอำนาจและได้รับโอกาสให้สามารถปฏิบัติงานในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลได้รับการสนับสนุน (2 ข้อ) ได้รับข้อมูลข่าวสาร (4 ข้อ) ได้รับทรัพยากร (4 ข้อ) ได้รับการพัฒนาความสามารถและทักษะ (4 ข้อ) และได้รับรางวัลและการยกย่องนับถือ (4 ข้อ) ข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 2) แบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพใช้ประเมินภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 3) แบบสอบถามความคิดเห็นประเมินประโยชน์ และคุณค่าที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพ มีลักษณะเป็นข้อคำถามชนิดปลายเปิด และ 4) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ออกกำลังกาย และดูแลจิตใจ อารมณ์ของผู้สูงอายุ ข้อคำถามเป็นแบบถูก – ผิด จำนวน 20 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ คณะผู้วิจัยได้นำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพและแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ด้านการสาธารณสุขชุมชน ด้านการพยาบาล สาธารณสุข และด้านการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา หลังจากนั้นจึงนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ซึ่งพบว่าแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการ



ส่งเสริมสุขภาพของเครือข่ายสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ทั้งฉบับ เท่ากับ 0.90 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ในแต่ละด้าน ซึ่งได้แก่ด้านได้รับการสนับสนุน ด้านได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านได้รับทรัพยากร ด้านได้รับการพัฒนาความสามารถและทักษะ และด้านได้รับรางวัลและการยกย่องนับถือ เท่ากับ 0.59; 0.66; 0.77; 0.67 และ 0.82 ตามลำดับ สำหรับแบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.66 นับว่ามีความเชื่อมั่นอยู่ในระดับปานกลาง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน พ.ศ.2558 ดังนี้

1. ประเมินก่อนเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย
1.1) ประเมินการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุของเครือข่ายสุขภาพ
1.2) ประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล

2. จัดให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเครือข่ายสุขภาพจำนวน 31 คน เข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุชมรมต้นตาล ประกอบด้วย 6 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) กิจกรรมชวนคิดชวนคุย 2) กิจกรรมฉันคือใคร 3) กิจกรรมเสริมความรู้เพิ่มความมั่นใจ 4) กิจกรรมร่วมคิด ร่วมสร้างสุขภาพ 5) กิจกรรมรวมพลังสร้างสุขภาพและ 6) กิจกรรมประเมินผลตามลำดับ ใช้ระยะเวลาานติดต่อกัน 4 เดือนโดยเว้นระยะห่างในแต่ละกิจกรรม เดือนละ 1 – 2 ครั้ง

3. ขั้นตอนประเมินผลหลังเข้าร่วมโครงการ ประกอบด้วย
3.1) ประเมินการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 3.2) ประเมินความพึงพอใจของเครือข่ายสุขภาพภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 3.3) ประเมินประโยชน์และคุณค่าที่ได้รับของเครือข่ายสุขภาพ 3.4) ประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุชมรมต้นตาล ร่วมกับการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มย่อย

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยโดยใช้สถิติ (Paired t-test) และวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่มย่อยตาม

ประเด็นเนื้อหาต่างๆ และความสัมพันธ์ของแต่ละประเด็น
จริยธรรมในการวิจัย โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เมื่อวันที่ 19 เดือนมิถุนายน พ.ศ.2557

ผลการวิจัย

1. **ข้อมูลส่วนบุคคล** กลุ่มตัวอย่างเครือข่ายสุขภาพจำนวน 31 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.2 มีช่วงอายุมากที่สุดระหว่าง 41-60 ปี อายุ 60 ปี ขึ้นไป และช่วงอายุ 21-40 ปี ร้อยละ 54.9 ร้อยละ 29.0 และร้อยละ 16.1 ตามลำดับ นับถือศาสนาพุทธทุกคน มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 45.2 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ระดับปริญญาตรี และระดับอนุปริญญา ร้อยละ 70; 16.1 และร้อยละ 12.9 ตามลำดับ มีอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 25.8 และเกษตรกรกรรม และรับจ้าง ร้อยละ 19.4 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 52 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75 ช่วงอายุที่พบมากเรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ อายุ 66 – 75 ปี ร้อยละ 46.2 รองลงมา ได้แก่อายุต่ำกว่า 65 ปี ร้อยละ 34.6 และอายุ 76 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.2

2. **ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจ 10 ขั้นตอนตามแนวคิดของเทรซี^{7,8}** จากการที่คณะวิจัยได้จัดให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นเครือข่ายสุขภาพเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ 10 ขั้นตอนจำนวน 6 กิจกรรม ใช้ระยะเวลานานติดต่อกัน 4 เดือน โดยเว้นระยะห่างเดือนละ 1 – 2 กิจกรรม ระหว่างเดือนมกราคม – เมษายน พ.ศ. 2558 นั้น ผลการดำเนินงานพบว่าเครือข่ายสุขภาพมีการรับรู้ บทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของตนในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ตำบลต้นตาลชัดเจนมากขึ้นผ่านกิจกรรมกลุ่มย่อยในแต่ละขั้นตอน มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น วางแผนการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุจำนวน 5 กิจกรรมหลัก ได้แก่ 1) ส่งเสริมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามวัย ครบ 5 หมู่และปลอดภัย 2) ส่งเสริมการออกกำลังกาย 3) เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุที่พิการ ดัดบ้าน ดัดเตียง 4) ส่งเสริมอาชีพทำงานฝีมือ รวมกลุ่มสานตะกร้า และ 5) ส่งเสริมสุขภาพจิต เข้าวัดฟังธรรม และได้มีการมอบหมายอำนาจหน้าที่ ความรับผิดชอบในการเป็นแกนนำกระตุ้นให้ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาลมีการ



ดูแลสุขภาพตนเอง หรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปในทิศทางที่เหมาะสมมีการติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานในแต่ละกิจกรรมและประเมินผลร่วมกันภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรม จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมพบว่าเครือข่ายสุขภาพที่เข้าร่วมโปรแกรมกล้าแสดงความคิดเห็นด้วยความมั่นใจ ไม่มีท่าทีเขินอายท่ามกลางบรรยากาศกลุ่มที่มีความผ่อนคลาย เป็นกันเอง สมาชิกต่างยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และชื่นชมกันเป็นส่วนใหญ่

เห็นซึ่งกันและกัน และชื่นชมกันเป็นส่วนใหญ่

3. ผลการประเมินการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของเครือข่ายสุขภาพพบว่าเครือข่ายสุขภาพมีการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในช่วงหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่าช่วงก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกรายด้านและโดยรวมที่ระดับ .01 และ ระดับ.001 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพ ช่วงก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (N= 31 คน)

ประเภท	การร่วมโปรแกรม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t-test
ด้านการได้รับการสนับสนุน	ก่อน	4.10	0.49	3.18*
	หลัง	4.40	0.45	
ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร	ก่อน	11.77	1.61	4.71**
	หลัง	12.98	1.07	
ด้านการได้รับทรัพยากร	ก่อน	10.86	1.82	3.82**
	หลัง	11.99	1.13	
ด้านการได้รับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะ	ก่อน	11.22	1.63	4.33**
	หลัง	12.36	0.95	
ด้านการได้รับรางวัลและยกย่องนับถือ	ก่อน	11.15	1.51	4.25**
	หลัง	12.62	0.82	
รวมทุกด้าน	ก่อน	63.76	7.00	5.30**
	หลัง	70.46	2.82	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <.001

4. ผลประเมินความพึงพอใจเครือข่ายสุขภาพของ ตำบลต้นตาล อำเภอเสาไห้ จังหวัดสระบุรี มีความพึงพอใจในการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจ ในระดับดีมากขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 90.72 โดยมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวม เท่ากับ 4.40 (mean = 4.40 , S.D. =0.64)

5. ผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ ภายหลังเสร็จสิ้น

โปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพพบว่า ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่เน้นเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและการดูแลจิตใจ อารมณ์ ภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรมมากกว่าช่วงก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (t = 3.45, p < .001) (ตารางที่ 2)



ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ ชุมชนผู้สูงอายุตำบลต้นตาลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (N=52 คน)

การร่วมกิจกรรม	ค่าเฉลี่ย (X)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	t-test
ก่อน	13.23	3.20	3.45*
หลัง	14.69	2.59	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การอภิปรายผล

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการรับรู้ความสามารถของเครือข่ายสุขภาพ ในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน ตำบลต้นตาล อำเภอเสนาห์ จังหวัดสระบุรี ซึ่งก่อให้เกิดผลลัพธ์โดยตรงกับเครือข่ายสุขภาพตำบลต้นตาล และสอดคล้องกับแนวคิดของนิตยา เจริญยุทธ กษพงศ์ สารการ และหทัยรัตน์ ปฏิพัทธ์ภักดี¹⁰ ที่เชื่อว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจัดเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนการรับรู้ศักยภาพของตน เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณมีพลังอำนาจแล้วย่อมทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อันจะส่งผลทำให้เกิดความตั้งใจในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้นด้วย ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอภิปรายเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับเครือข่ายสุขภาพตำบลต้นตาล ภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจที่คณะวิจัยพัฒนานั้นพบว่าคุณลักษณะซึ่งเป็นเครือข่ายสุขภาพของตำบลต้นตาล อำเภอเสนาห์ จังหวัดมีคะแนนการรับรู้การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพเพิ่มขึ้นทุกด้านทั้งในด้านการได้รับการสนับสนุนด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร ด้านการได้รับทรัพยากรด้านการได้รับการพัฒนาสมรรถนะและทักษะ และด้านการได้รับรางวัลและยกย่องนับถือ การที่เครือข่ายสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงภายในตนเองที่ชัดเจน ซึ่งจะได้พบเหตุการณ์ขณะเข้าร่วมโปรแกรมของเครือข่ายสุขภาพ ที่ให้ความร่วมมือร่วมคิด ร่วมวางแผน และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุตำบลต้นตาล โดยที่สมาชิกกลุ่มให้การยอมรับ ให้กำลังใจ ไม่มีการโต้แย้งหรือปฏิเสธความคิดของผู้อื่น เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการวางแผนและดำเนินการจนเกิดความสำเร็จของงานตามมา ทำให้ตนเองมีความเข้าใจบทบาท

หน้าที่ของตนเองชัดเจนมากขึ้นว่าจะต้องทำอะไรบ้าง และจะมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในตำบลต้นตาลได้อย่างไรบ้าง แสดงถึงการรับรู้บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของตนเองตามงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้เกิดการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุตำบลต้นตาล มีคุณภาพตามมาตรฐานและทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามปลายเปิด การสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มย่อยกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเครือข่ายสุขภาพเกี่ยวกับประโยชน์ และคุณค่าที่ได้จากการเข้าร่วมโปรแกรม พบว่าเครือข่ายสุขภาพมีความรู้สึกว่าคุณมีพลังใจ อยากทำสิ่งดีๆ ให้กับชุมชน ให้กับคนในหมู่บ้าน มีความเชื่อมั่นมากขึ้นที่จะเป็นผู้นำหรือชักชวนผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยหรืออาหารพื้นบ้านที่ให้ประโยชน์เชิงสมุนไพรบำรุงสุขภาพ และป้องกันโรค การออกกำลังกายตามวิถีของท้องถิ่น ตลอดจนการดูแลสุขภาพจิตใจ อารมณ์ไม่ให้เกิดความเครียดอย่างเร็วถึงจนเกิดผลเสียต่อสุขภาพ และเมื่อกระทำได้ผลก็รู้สึกภาคภูมิใจที่ตนเองมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุในตำบลต้นตาลมีสุขภาพที่ดี กล่าวได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจจัดเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลเกิดการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนการรับรู้ศักยภาพของตน เมื่อบุคคลรู้สึกว่าคุณมีพลังอำนาจแล้วย่อมทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น อันจะส่งผลทำให้เกิดความตั้งใจในการทำกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งการดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น^{9,10} นอกจากนี้ยังสามารถกล่าวได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจที่คณะวิจัยพัฒนานั้นมีผลทำให้เครือข่ายสุขภาพที่เข้าร่วมโปรแกรมมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการช่วยส่งเสริมสุขภาพให้แก่ผู้สูงอายุในตำบลต้นตาลได้เช่นเดียวกับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจอื่นๆ ที่สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้างพลังใจหรือพลังอำนาจให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมายวัยต่างๆ หรือกลุ่มอื่น^{11-13,16}



2. ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุ ตำบลต้นตาล ภายหลังเสร็จสิ้นโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของเครือข่ายสุขภาพ ที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดเรื่องการสร้างเสริมพลังอำนาจ ของเทรซี่^{7,8} ซึ่งพบว่ามีการเปลี่ยนแปลงต่อผู้สูงอายุ ของชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล อำเภอสายไทร จังหวัดสระบุรีที่เข้าร่วมโปรแกรมจะเห็นได้จากผลคะแนนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาลภายหลังเสร็จสิ้นการดำเนินโครงการมากกว่าช่วงก่อนการดำเนินโครงการอย่างชัดเจน นอกจากนี้เครือข่ายสุขภาพตำบลต้นตาลยังมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุของชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาลได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพจิตใจ อารมณ์เป็นไปในทางที่เหมาะสมเพิ่มมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการสังเกตแบบมีส่วนร่วมรวมทั้งการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ จำนวน 8 – 10 คน จะพบว่าผู้สูงอายุนิยมนำพืชผักที่ปลูกในครัวเรือนมาประกอบอาหาร หากมีจำนวนมากก็จะนำไปขายที่ตลาดน้ำต้นตาลทำให้มีรายได้ให้ครอบครัวในอีกทางหนึ่งด้วย และทุกวันนี้จะพยายามหลีกเลี่ยงไม่ใช้กล่องโฟมบรรจุอาหารหรือไม่ซื้ออาหารที่ใส่กล่องโฟมเพราะทราบอันตรายเรื่องโฟมมากขึ้นจากการที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. เจ้าหน้าที่จากเทศบาลตำบลต้นตาล-พระยาพิชัย คณะอาจารย์และนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี มารณรงค์ให้ความรู้เรื่องนี้มาโดยตลอด

จากข้อค้นพบจากการวิจัยตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้นสามารถกล่าวได้ว่าโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจที่คณะวิจัยได้ร่วมกันพัฒนาขึ้นตามแนวคิดของของเทรซี่^{7,8} นั้นก่อให้เกิดผลลัพธ์โดยตรงต่อการรับรู้ความสามารถของเครือข่ายสุขภาพที่เข้าร่วมโปรแกรมและส่งผลทางอ้อมต่อสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาลไปในทิศทางที่เหมาะสมมากขึ้น จึงสามารถกล่าวได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ ทั้งนี้เมื่อบุคคลมีความสามารถในการจัดการแก้ไขปัญหาต่างๆ ด้วยตนเองหรือมองเห็นสมรรถนะของตนเองในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ย่อมส่งผลทำให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น เกิดพลังที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพไปในทางบวกรวมทั้งเกิดแรงจูงใจที่จะนำสติปัญญาและพลังในตัวมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อตนเองและผู้อื่น¹⁴⁻¹⁶

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานอื่นๆทางสุขภาพ ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้กับเครือข่ายสุขภาพในชุมชน ตำบลอื่นๆเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ควรนำโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจที่พัฒนาขึ้นไปประยุกต์ใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ที่มีบริบทคล้ายคลึงกันเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดทางด้านสุขภาพทางด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา และด้านวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายกเทศมนตรี ของเทศบาลตำบลต้นตาล-พระยาพิชัย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นตาล ชมรมผู้สูงอายุตำบลต้นตาล ผู้นำชุมชนในต้นตาล อำเภอสายไทร จังหวัดสระบุรี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสายไทร และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ที่ให้ความร่วมมือและเอื้ออำนวยความสะดวกสำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการดำเนินการวิจัยในแต่ละขั้นตอนครั้งนี้เป็นอย่างดี

References

1. Reform Aging Society Committee in Thailand. Proposal to reform Aging Society.Bangkok: National Reform Council; 2015.
2. Elderly Medicine Institute.The study of Long term care for vulnerable Elderly in community.Bangkok :Department of medicine,The Ministry of public health; 2009.
3. Bumrongsakulsawat A. Handbook of Long term care for Elderly.Bangkok : National Health Security Office; 2016.
4. National Health Committee.Strategies of Long term care for Elderlyin 2014 – 2018. Bangkok :National Health Security Office ; 2013.
5. Reform Aging Society Committee in Thailand. Proposal to reform Aging Society.Bangkok: National Reform Council; 2015.
6. Bureau of Health Promotion , Department of health. Long term care for the elderly.Bangkok : The



- Printing Office Agency to assist veterans in Royal Shu patham, The War Veterans Organization of Thailand; 2013.
7. Tracy D. 10 Steps to Empowerment: A common-sense guide to managing people. New York: William Marrow and Company; 1990.
8. Noosorn N et al. The Empowerment of Tumbol Health Board for the Primary Health Care Unit Development. Journal of Nursing Science Naresuan University 2008; 2(2) : 91 - 101.
9. Peter D. Community Empowerment Strategies: The Limits and Potential of Community Organizing in Urban Neighborhoods. Journal of Policy Development and Research 1996; 2(2) : 121 – 159.
10. Chareonyooth N, Sankan K, Pathipatpakdee H. The Effect of Empowerment Program on Empowerment Resource, Self-esteem and Self-care Behavior for Female Patients with Schizophrenia. The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health 2012; 26(3): 41 – 56.
11. Noipoung S, Prasopkittikun T, Nookong A. The Effects of an Empowerment Program on Self-Efficacy in Child Care and Satisfaction towards Nursing Service in Mothers whose Children are Undergoing Orthopaedic Surgery. Journal of Nursing Science 2012; 30(3) : 36 - 45.
12. Ruannay S, Hingkanont P, Suntayakorn S. The Effects of Empowerment Program on Ability to Screen Child Development of Health Volunteers, Muang District, Phitsanulok. Journal of Nursing and Health Sciences 2017; 11(1) : 130– 139.
13. Ruannay S, Hingkanont P, Suntayakorn S. The Effects of Empowerment Program on Ability to Screen Child Development of Health Volunteers, Muang District, Phitsanulok. Journal of Nursing and Health Sciences 2017; 11(1) : 130– 139.
14. Glenn L. Improving Health Outcomes through Community Empowerment : A Review of the Literature. J Health Popul Nutr 2006; 24(1): 113-120.
15. Noosorn N et al. The Empowerment of Tumbol Health Board for the Primary Health Care Unit Development. Journal of Nursing Science Naresuan University 2008; 2(2) : 91 - 101.
16. Choksawadphinyo K. Empowerment on Family Caregivers for Quality of Life Development in People Living with HIV/AIDs. KKU Res. J. 2011; 16(4).