

## นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้าน  
แบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังพรเจริญ บัวพุ่ม<sup>(1)</sup>, สมทรง มณีรอด<sup>(2)</sup> และเพ็ญศรี รอดพรม<sup>(3)</sup>

วันที่ได้รับต้นฉบับ: 9 มีนาคม 2558

วันที่ตอบรับการตีพิมพ์: 23 มีนาคม 2558

## บทคัดย่อ

(1) ผู้รับผิดชอบบทความ: วิทยากรชำนาญพิเศษ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท  
(โทรศัพท์: 086-9323546,  
E-mail: pbuapum@hotmail.com)

(2) พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

(3) พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการพิเศษ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอนคือการประเมินความสามารถและความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรม การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม และการประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x}=2.68$ ) และมีระดับความต้องการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x}=3.33$ ) ประสิทธิภาพของหลักสูตรภายหลังเสร็จสิ้นการอบรมผู้ผ่านการอบรมมีระดับความรู้เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t=28.63$ ,  $p\text{-value}<.001$ ) และมีระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x}=3.49$ ) หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นหลักสูตรที่เน้นผู้เข้ารับการอบรมเป็นสำคัญ เนื้อหาสาระของหลักสูตร ประกอบไปด้วย 3 หน่วยการเรียนรู้ คือ 1) การเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุกับการสูญเสียพลังอำนาจ 2) กระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 3) การปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรมุ่งเน้นให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วม ร่วมกับการใช้สถานการณ์จริงและกรณีศึกษาเพื่อเสริมทักษะการเรียนรู้ ประเมินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร 2 ด้าน คือ 1) ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 2) ความสามารถในการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาวิจัยติดตามประเมินพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและการมีส่วนร่วมของสมาชิกครอบครัวที่ได้รับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเปรียบเทียบกับครอบครัวที่ได้รับการเยี่ยมแบบปกติ

**คำสำคัญ:** การเยี่ยมบ้าน, เสริมพลังอำนาจ, การดูแลผู้สูงอายุ, โรคเรื้อรัง

## Original Article

# Curriculum development for the village health volunteers (VHVs) to enhancing capabilities for home-based care empowerment on the elder people who have chronic diseases

*Pornjaroen Buapum<sup>(1)</sup>, Somsong Maneerod<sup>(2)</sup> and Phensri Rodporm<sup>(3)</sup>*

Received Date: March 9, 2015

Accepted Date: March 23, 2015

(1) **Corresponding author:** Instructor, Senior Professional Level

Boromarajonani College of Nursing, Chainat  
(Tel: 086-9323546,

E-mail: pbuapum@hotmail.com)

(2) Registered Nurse, Senior Professional

Boromarajonani College of Nursing, Chainat

(3) Registered Nurse, Senior Professional

Boromarajonani College of Nursing, Chainat

## Abstract

This study was performed by Research and Development (R&D) design aims to develop the Village Health Volunteers training curriculum for home care and empower of elderly peoples who have chronic diseases. This study was divided into 3 phases. In the first phases, assessment and the need for training were incorporate. The second phases were Development of training courses and the third phases. Evaluation and training of Village Health Volunteers for the home care and empowerment to the elderly people who have a chronic diseases was done.

The findings demonstrated that the Village Health Volunteers were ability to home care and empower the elderly people who have a chronic diseases which in the high levels ( $\bar{x}=2.68$ ) and was a full range of training needs of the empower procedures to care for elderly people who have a chronic diseases which in the most levels. ( $\bar{x}=3.33$ ).

The performance of the trained knowledge levels about home care and empowerment to take the program was represented by knowledge and supplements the power to care for elderly people who have a chronic diseases, which soared more than before the statistical significant training ( $P\text{-value}<0.001$ ), and have the ability to visit home accessories power to take care of elderly people who have a chronic diseases in high level ( $\bar{x}=3.49$ ).

The usefully volunteer training course for public health in the village's proximity to the power to supplement home care for elderly people who have a chronic diseases, which was a course that focuses on writers as a priority. Subject matter of the course consists of 3 units-learning: 1) chronic illness in elderly people with loss of power 2) processes and procedures to enhance the power and the home to care for the elderly, the chronically ill. 3) full operation House reinforced the power to care for the elderly, the chronically ill. To provide learning experiences in a course focused on training people to participate. Using groups process to learn the actual situation and is used in conjunction with case studies assess achievement, of course, the 2: 1) knowledge and understanding of the full range of auxiliary operating power-house for elderly care that patients with chronic disease. 2) full operating capability, power to supplement home care for the elderly, the chronically ill.

This estimate should be tracking studies the behavior of self care of the elderly people who have a chronic diseases and the participation of members of the family have been visiting the home, the extra power compared to a family that has been a regular programs.

**Keyword:** Home Care, Empowerment, Elderly People, Chronic Disease

## บทนำ

ปัจจุบันจำนวนผู้สูงอายุไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่องตลอดเวลา ประชากรผู้สูงอายุไทยมีแนวโน้มสูงขึ้น การเพิ่มขึ้นของผู้สูงอายุทำให้มีอัตราส่วนค้ำจุนผู้สูงอายุ (Potential support ratio) 1 คนจากผู้ให้ค้ำจุน 11 คนในปี พ.ศ. 2543 ลดลงเหลือ 6 คนในปีพ.ศ. 2563 (ปราโมทย์ ประสาทกุล & ปัทมา ว่าพัฒนาวงศ์, 2547) จากผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 31.7 โรคเบาหวานร้อยละ 13.3 โรคหัวใจร้อยละ 7.0 โรคหลอดเลือดสมองตีบร้อยละ 1.6 อัมพาต/อัมพฤกษ์ร้อยละ 2.5 และโรคมะเร็งร้อยละ 0.5 โดยภาพรวมมีผู้สูงอายุเพศชายและเพศหญิง ร้อยละ 30.0 และ 38.0 ตามลำดับที่ต้องการ และมีผู้ดูแลในขณะที่ย้อยละ 6.0 ของผู้สูงอายุที่ต้องการแต่ขาดผู้ดูแลในบ้านจำเป็นต้องพึ่งพาเพื่อนบ้านชุมชนหรือสวัสดิการจากรัฐ (ยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม & พรพันธุ์ บุญรัตพันธ์, 2552)

สถานการณ์ด้านผู้สูงอายุของจังหวัดชัยนาท พบว่า ปี 2550 มีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 13.7 สูงกว่าค่าเฉลี่ยของประเทศคือร้อยละ 10.7 และคาดว่าในปี 2563 จังหวัดชัยนาท จะมีประชากรผู้สูงอายุสูงถึงร้อยละ 23.2 ขณะที่ค่าเฉลี่ยของประเทศอยู่ที่ร้อยละ 17.5 จะเห็นได้ว่าอีก 10 ปีข้างหน้าจังหวัดชัยนาทจะมีจำนวนผู้สูงอายุเกือบ 1 ใน 4 ของประชากรทั้งหมด จากรายงานกาวิจัยแนวทางการพัฒนาแบบแผนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท พบว่า ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองไม่เหมาะสม ซึ่งแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรังนั้นต้องเริ่มจากตัวผู้ป่วยเองที่ต้องมีการรับรู้สุขภาพของตนเอง สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลควรรับรู้ถึงการเจ็บป่วยของผู้ป่วย เข้าใจความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ให้กำลังใจและต้องไม่มองว่าผู้ป่วยเป็นภาระของครอบครัวซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น ระบบบริการก็เป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองด้วย โดยเฉพาะการบริการในระดับปฐมภูมิ (Primary care & Primary health care) ที่มีเครือข่ายดูแลผู้ป่วยในชุมชนทั้งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (พรเจริญ บัวพุ่ม และคณะ, 2553)

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นกลุ่มแกนนำสุขภาพที่สร้างความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพให้กับประชาชนมาอย่างต่อเนื่อง จากอดีตที่เน้นบทบาทของการป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อมาเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อที่อาจเกิดขึ้น โดยเฉพาะบทบาทของการลงไปดูแลสุขภาพที่บ้านเพื่อการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเป้าหมายทั้งวัยเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้พิการในชุมชนและการดูแลผู้สูงอายุ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพเป็นการเพิ่มความสามารถและส่งเสริมให้บุคคลมีโอกาสในการกำหนดแนวทางการดูแลและควบคุมสุขภาพของตนเองด้วยการช่วยให้ตระหนักในจุดแข็งความสามารถและอำนาจในตน (ดารณี จามจุรี, 2545) การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นการเพิ่มความสามารถให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการกำหนดแนวทางในการดูแลควบคุมสุขภาพตนเอง สามารถสร้างทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพได้ ส่วนการเสริมพลังอำนาจให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่บ้านจะช่วยให้ผู้สูงอายุและสมาชิกในครอบครัวได้รับการดูแลแบบบูรณาการ อันจะช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสม ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวเข้าใจความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุและให้การดูแลอย่างมีคุณภาพ ต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความสามารถและความต้องการในการพัฒนาความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
2. เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
3. เพื่อศึกษาประสิทธิผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development) เพื่อพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยแบ่งการวิจัยออกเป็น 3 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความสามารถและความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังประชากรที่ศึกษา ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านของจังหวัดชัยนาท ที่ขึ้นทะเบียนประวัติการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประจำปี 2554 จำนวน 9,495 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 370 คน ทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) จนกว่าจะได้จำนวนตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินความสามารถและความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริม

พลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ประกอบด้วยข้อคำถามตามขั้นตอนการเยี่ยมบ้านที่ครอบคลุมขึ้นก่อนการเยี่ยมบ้าน ขึ้นเยี่ยมบ้านและขึ้นหลังเยี่ยมบ้าน ผลการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ข้อคำถามทั้งหมดมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67–1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟา ( $\alpha$ -Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach, 1970) เท่ากับ 0.78 ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วย 3 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ 1) การเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุกับการสูญเสียพลังอำนาจ 2) กระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและ 3) การปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการประเมินคุณภาพของหลักสูตร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้านการจัดการการศึกษาและการเรียนรู้ ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนและการเยี่ยมบ้านและด้านการทำงานดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน จำนวน 5 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนนี้ ได้แก่ 1) โครงร่างหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเว้นที่ว่างไว้ให้ผู้เชี่ยวชาญเขียนข้อเสนอแนะหรือความคิดเห็นที่มีต่อองค์ประกอบต่างๆ ของโครงร่างหลักสูตร 2) แบบประเมินโครงร่างหลักสูตรประกอบไปด้วยแบบประเมินความเหมาะสมของโครงร่างหลักสูตรและแบบประเมินความสอดคล้องของโครงร่างในด้านสภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตรหลักการของหลักสูตรจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาสาระของหลักสูตร แนวทางการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การดำเนินการฝึกอบรมระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม สื่อสำหรับการฝึกอบรมเครื่องมือและวิธีการวัดและประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินความเหมาะสมของโครงร่างหลักสูตรโดยการหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละข้อโดยใช้เกณฑ์ที่มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ขึ้นไปถือว่าใช้ได้แต่ถ้าข้อใดมีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.50 ผู้วิจัยจะขอสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการกับผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้และประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่สวนลาว ตำบลบ้านเข็ญ อำเภอนาคู จังหวัดชัยนาท

จำนวน 30 คน ทำการเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 2) คู่มือการใช้หลักสูตร 3) แบบประเมินคุณภาพของหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการศึกษาที่มีต่อหลักสูตรแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและแบบวัดพฤติกรรมของผู้เข้ารับการศึกษา วิธีดำเนินการในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น (Pre-experimental design) โดยมีแบบแผนการวิจัยแบบกลุ่มทดลองกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-group pretest- posttest design) (Vockell & Asher, 270) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิงได้แก่ Dependent samples t-test เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังการทดลองใช้หลักสูตร

## ผลการวิจัย

1. การศึกษาความสามารถและความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x}=2.68$ ) เมื่อแยกพิจารณารายขั้นตอนการเยี่ยมบ้าน พบว่า มีความสามารถในขั้นตอนการเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=2.94$ ) ขั้นตอนการดำเนินการเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=2.66$ ) แต่มีความสามารถในขั้นตอนการดำเนินการหลังการเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=2.48$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x}=3.33$ ) เมื่อแยกพิจารณารายขั้นตอน พบว่า มีระดับความต้องการฝึกอบรมขั้นการดำเนินการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจในระดับมากที่สุด ( $\bar{x}=3.37$ ) รองลงมาคือขั้นตอนการดำเนินการหลังการเยี่ยมบ้าน ( $\bar{x}=3.36$ ) และขั้นตอนการเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้าน ( $\bar{x}=3.25$ ) ตามลำดับดังตารางที่ 1 และ 2

2. หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่า หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่

คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นหลักสูตรที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานหลักการสำคัญคือเน้นการพัฒนาสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการพัฒนาตนเองด้านการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เน้นผู้เข้ารับการอบรมเป็นสำคัญโดยเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วมในกระบวนการฝึกอบรบอย่างแท้จริงและเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้ ทดลอง ฝึกประสบการณ์โดยใช้สถานการณ์จริงเนื้อหาสาระของหลักสูตรแบ่งออกเป็น 3 หน่วยการเรียนรู้ คือ 1) การเจ็บป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุกับการสูญเสียพลังอำนาจ 2) กระบวนการและขั้นตอนการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและ 3) การฝึกปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตร ประกอบไปด้วย การทดสอบก่อนการฝึกอบรบการฝึกอบรบที่มุ่งเน้นกิจกรรมให้ผู้เข้ารับการอบรมได้มีส่วนร่วม ใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้เรียนร่วมกับการใช้สถานการณ์จริงและกรณีศึกษาจริงในการทำกิจกรรม การบรรยายความรู้แบบมีส่วนร่วม อภิปรายกลุ่มการระดมสมองและการฝึกภาคปฏิบัติอันจะทำให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ค้นพบ เรียนรู้และเกิดประสบการณ์ตรงด้วยตนเองขณะดำเนินการฝึกอบรบจะให้การสังเกตพฤติกรรมมีส่วนร่วมของผู้เข้ารับการอบรมผลงานการทำกิจกรรมกลุ่มและผลการฝึกภาคปฏิบัติของผู้เข้ารับการอบรมที่แสดงถึงพัฒนาการทางด้านความรู้ความสามารถตามวัตถุประสงค์และสาระการเรียนรู้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้และมีการทดสอบหลังการฝึกอบรบวิธีการวัดและประเมินผล ประกอบไปด้วยการประเมินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร 2 ด้าน คือ 1) การประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและ 2) การประเมินความสามารถในการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังผลการตรวจสอบคุณภาพร่างหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.40$ ) โดยเห็นว่าสภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตรมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.73$ ) รองลงมาคือเนื้อหาสาระของหลักสูตร ( $\bar{x} = 4.53$ ) และเครื่องมือ วิธีการวัดประเมินผล ( $\bar{x} = 4.47$ ) ดังตารางที่ 3 ส่วนการประเมินความสอดคล้องของโครงสร้างหลักสูตร ผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าความสอดคล้องกันในด้านต่างๆ ทุกองค์ประกอบ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80–1.00

การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังภายหลังเสร็จสิ้นการอบรม พบว่า ผู้ผ่านการอบรมมีระดับความรู้เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรค

เรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.001$ ) ผู้ผ่านการอบรมมีระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังโดยรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.49$ ) โดยมีระดับความสามารถในการเตรียมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 3.51$ ) รองลงมาคือมีความสามารถในการดำเนินการขั้นตอนหลังการเยี่ยมบ้านในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.49$ ) และขั้นดำเนินการกิจกรรมเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ( $\bar{x} = 3.48$ ) ตามลำดับดังตารางที่ 4

#### บทสรุปและอภิปรายผล

1. ความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างประเมินว่าตนเองมีระดับความสามารถในขั้นตอนการเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้านและขั้นดำเนินการเยี่ยมบ้านอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของอารีย์ ธวัชพัฒนานันท์ (2553) ที่ศึกษาแนวทางการเสริมพลังอำนาจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสมุทรสาครพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทำหน้าที่ในด้านทำให้ความรู้และการติดตามเยี่ยมระดับมาก ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา โรคเรื้อรังได้กลายเป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย สถานการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ การติดตามดูแลผู้ป่วยในชุมชนโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีกำลังไม่เพียงพอ ดังนั้น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ถือได้ว่าเป็นบุคคลที่อยู่ในระบบสุขภาพที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด เป็นฐานรากของการจัดการระบบสุขภาพในประเทศไทยจึงได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยในชุมชน ทั้งในด้านการตรวจคัดกรองโรคเบื้องต้น การติดตามการรักษา การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในชุมชน รวมไปถึงการส่งเสริมบทบาทสมาชิกครอบครัวในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

ส่วนผลการประเมินความต้องการฝึกอบรบพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความต้องการฝึกอบรบการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในระดับมากนั้นสืบเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่เคยได้รับการอบรมซึ่งจากการเก็บข้อมูลพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเห็นว่าแนวคิดการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตรงตามสภาพบริบทของครอบครัวและตรงตามความต้องการของผู้ป่วยมากกว่า อีกทั้งยังเป็นการคงไว้ซึ่งความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างยั่งยืน จึงทำให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีความต้องการได้รับการฝึกอบรบการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจในระดับมาก

2. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจ

3. เพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากผลการวิจัยทำให้ได้หลักสูตรฝึกอบรมที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหา สถานการณ์และความต้องการจำเป็นที่ต้องจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ผลการวิจัยปรากฏเช่นนี้ เป็นเพราะว่า การยกร่างโครงร่างหลักสูตรครั้งนี้ได้ยึดขั้นตอนการออกแบบหลักสูตรโดยเน้นผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นสำคัญเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เสนอความคิดสร้างสรรค์ให้เกิดการพัฒนาการประกอบไปด้วย

- 1) การประเมินความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรม ดังที่ผู้วิจัยสรุปไว้ในขั้นตอนที่ 1 ของผลการวิจัย
- 2) การตั้งเป้าหมายการเรียนรู้โดยผู้วิจัยได้มีการสอบถามความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมจากอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมบ้านดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง
- 3) การตั้งจุดประสงค์การเรียนรู้โดยผู้วิจัยทำการทบทวนวรรณกรรมทั้งในเรื่องของกระบวนการเยี่ยมบ้าน การเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย เพื่อบูรณาการเนื้อหาการฝึกอบรมให้เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายแล้วนำไปกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้
- 4) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการจัดการเรียนรู้สภาพจริงที่มุ่งเน้นให้ผู้เข้าอบรมได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริงและลงมือฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงมาประกอบในการกำหนดกิจกรรมที่สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้
- 5) การเรียงลำดับความเหมาะสมของกิจกรรมการฝึกอบรมโดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดการเยี่ยมบ้านและผลการประเมินความสามารถในการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในขั้นตอนที่ 1 มาทำการวิเคราะห์ จัดเรียงลำดับความสำคัญของเนื้อหาและความเหมาะสมของกิจกรรมเพื่อจัดการเรียนรู้ให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เกิดพัฒนาศักยภาพทั้งในด้านการรับรู้ข้อมูล การพัฒนากระบวนการคิดและองค์ความรู้ในเรื่องการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจตามลำดับขั้นตอนจากง่ายไปหายาก
- 6) การปฏิบัติตามแผนโดยผู้วิจัยนำโครงร่างหลักสูตรที่พัฒนาขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งในด้านเนื้อหา กระบวนการและผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานจริงในชุมชนได้พิจารณาให้ความเห็น
- 7) การทบทวนรายละเอียดเกี่ยวกับการออกแบบภายหลังจากผู้วิจัยได้นำร่างหลักสูตรให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาให้ความเห็นแล้วมาทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญก่อนทำเป็นหลักสูตร และ
- 8) การประเมินผลโปรแกรมการฝึกอบรมที่มุ่งเน้นการประเมินที่ครอบคลุมมิติทั้งในด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติจึงทำให้หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม สอดคล้องกันในทุกองค์ประกอบ

4. การทดลองใช้และประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังผลการวิจัย

ครั้งนี้ ผลสรุปสอดคล้องกับงานวิจัยที่เกี่ยวกับหลักสูตรหรือรูปแบบการฝึกอบรมที่พบว่า หลักสูตรหรือรูปแบบการฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นอย่างมีคุณภาพนั้น มีประสิทธิภาพเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยหลักสูตรมุ่งเน้นการปฏิบัติจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมและใช้สถานการณ์จริงเพื่อเสริมทักษะการเรียนรู้สามารถทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้ ความเข้าใจและพฤติกรรมหรือสมรรถภาพเพิ่มสูงขึ้นได้ ประกอบกับการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาโดยเริ่มต้นจากการศึกษาข้อมูลพื้นฐานการประเมินความสามารถและความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมมาประกอบในการพิจารณาเพื่อสร้างโครงร่างหลักสูตรที่มีความเหมาะสมและความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดและนำโครงร่างหลักสูตรไปปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญในทุกประเด็นที่ให้ข้อเสนอแนะ ด้วยกระบวนการดังกล่าวจึงส่งผลทำให้หลักสูตรมีคุณภาพในหลาย ๆ ด้าน ซึ่งจากผลการทดลองใช้หลักสูตรพบว่า ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรมผู้ผ่านการอบรม มีระดับความรู้เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแสดงให้เห็นถึงคุณภาพของหลักสูตรในการเสริมสร้างองค์ความรู้ให้กับผู้เข้ารับการอบรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เมื่อทำการประเมินระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของผู้ผ่านการอบรมพบว่าอยู่ในระดับมากโดยผู้ผ่านการอบรมเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมโดยรวมในระดับมากที่สุด เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและส่งเสริมให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมในกิจกรรมแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ทั้งนี้ เป็นผลมาจากแนวคิดในการพัฒนาหลักสูตรที่ยึดผู้เข้ารับการอบรมเป็นสำคัญดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

#### ข้อเสนอแนะหรือการนำไปใช้ประโยชน์

ควรมีการจัดการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยเฉพาะเรื่องการวางแผนการเยี่ยมบ้านที่ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและครอบครัวรับรู้ว่าตนเองยังมีความสามารถในการจัดการการเจ็บป่วยและสามารถควบคุมความเจ็บป่วยของตนเอง การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินการด้วยตนเองและคงไว้ซึ่งพลังที่จะปฏิบัติการกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังมองเห็นถึงคุณค่าของตนเองและการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังและครอบครัวเป็นผู้ร่วมในการค้นหา แนวทางแก้ไขโดยชี้ให้เห็นประโยชน์ในการกระทำนั้นซึ่งถือเป็นมาตรการสำคัญในการเสริมสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัวอย่างยั่งยืน

### เอกสารอ้างอิง

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). อาสาสมัครชุมชนดูแลผู้สูงอายุในชุมชน. ค้นเมื่อ 2 ธันวาคม 2552, จาก <http://www.hss.moph.go.th>
- ดารณี จามจุรี. (2545). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นิตยา อุ่นบัว. (2549). การพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรัง: กรณีศึกษาเฉพาะเขตคลองเตยกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ปราโมทย์ ประสาทกุล, & ปัทมา ว่าพัฒน์วงศ์. (2547). ประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย พ.ศ. 2503-2563. วารสารประชากรและสังคม, 12(2), 33-60.
- พรเจริญ บัวพุ่ม และคณะ. (2553). รายงานการวิจัยแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังจังหวัดชัยนาท. ชัยนาท : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท.
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, & พรพันธุ์ บุญรัตน์. (2552). การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สายพิน หัตถ์รัตน์. (2545). เยี่ยมบ้าน: ทักษะทางคลินิกที่หายไป. คลินิก, 18(7).
- สุระเชษฐ เกตุสวัสดิ์. (2552). การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่มและแรงบันดาลใจของประชาชนในการควบคุมโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้พื้นที่อำเภอบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อารีย์ ธวัชพัฒน์. (2553). แนวทางการเสริมพลังอำนาจแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนจังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Bling, S., & Suen, M. (1998). A model of empowerment for Hong Kong Chinese cancer patients and The Role of Self-help Group in the empowering process. Ph.D. Dissertation in Nursing, Graduate school, The Hong Kong Polytechnic University.
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing*, 21, 1201-1210.
- Miller, J. F. (1992). *Coping with chronic illness: overcoming powerlessness* (2<sup>nd</sup> ed.). Philadelphia: F.A. Davis.
- Silberman, M. (1998). *Active training: A handbook of techniques designs, case examples, and tips* (2<sup>nd</sup> ed.). California: Jossey Bass Pfeiffer.
- Vockell, E. L.; & Asher, J. W. (1995). *Education research* (2<sup>nd</sup> ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	$\bar{x}$	SD.	ระดับ
ขั้นเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้าน	2.94	0.77	มาก
ขั้นการดำเนินการเยี่ยมบ้าน	2.66	0.71	มาก
- การสร้างสัมพันธภาพและการค้นหาสถานการณ์จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	2.96	0.68	มาก
- การสร้างพลังอำนาจเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ	2.60	0.74	มาก
- การเสริมสร้างแหล่งของอำนาจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	2.69	0.74	มาก
- การดำเนินการด้วยตนเองและคงไว้ซึ่งพลังที่จะปฏิบัติ	2.38	0.68	ปานกลาง
ขั้นหลังการเยี่ยมบ้าน	2.48	0.71	ปานกลาง
รวม	2.68	0.72	มาก

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความต้องการการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความต้องการการฝึกอบรมการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	$\bar{x}$	SD.	ระดับ
ขั้นเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้าน	3.25	0.68	มาก
ขั้นการดำเนินการเยี่ยมบ้าน	3.37	0.78	มาก
- การสร้างสัมพันธภาพและการค้นหาสถานการณ์จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	3.26	0.71	มาก
- การสร้างพลังอำนาจเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ	3.45	0.76	มาก
- การเสริมสร้างแหล่งของอำนาจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	3.37	0.80	มาก
- การดำเนินการด้วยตนเองและคงไว้ซึ่งพลังที่จะปฏิบัติ	3.36	0.74	มาก
ขั้นหลังการเยี่ยมบ้าน	3.36	0.78	มาก
รวม	3.33	0.68	มาก

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

รายการประเมิน	$\bar{x}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. สภาพปัญหาและความจำเป็นของหลักสูตร	4.73	0.48	มากที่สุด
2. หลักการของหลักสูตร	4.20	0.52	มาก
3. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร	4.25	0.67	มาก
4. เนื้อหาสาระของหลักสูตร	4.53	0.67	มากที่สุด
5. แนวทางการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	4.40	0.50	มาก
6. การดำเนินการฝึกอบรม	4.33	0.55	มาก
7. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.40	0.45	มาก
8. สื่อประกอบการฝึกอบรม	4.30	0.45	มาก
9. เครื่องมือและวิธีการวัดและประเมินผล	4.47	0.48	มาก
ภาพรวม	4.40	0.38	มาก

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการอบรม

ระดับความสามารถในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	$\bar{x}$	SD.	ระดับ
ขั้นเตรียมการก่อนการเยี่ยมบ้าน	3.51	0.64	มากที่สุด
ขั้นการดำเนินการเยี่ยมบ้าน	3.48	0.71	มาก
- การสร้างสัมพันธภาพและการค้นหาสถานการณ์จริงเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	3.51	0.68	มากที่สุด
- การสร้างพลังอำนาจเพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ	3.46	0.62	มาก
- การเสริมสร้างแหล่งของอำนาจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	3.50	0.61	มาก
- การดำเนินการด้วยตนเองและคงไว้ซึ่งพลังที่จะปฏิบัติ	3.43	0.62	มาก
ขั้นหลังการเยี่ยมบ้าน	3.49	0.65	มาก
รวม	3.49	0.67	มาก

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังก่อนและหลังการฝึกอบรม

ความรู้เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง	n	$\bar{x}$	S.D.	t	p-value
- ก่อนการทดลองใช้หลักสูตร	30	10.23	1.88	28.63	.000
- หลังการทดลองใช้หลักสูตร	30	16.43	0.97		