

## รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

### Model of Health Mainstay Development for Self-management Support in Preventing Chronic Disease among Nursing Students at Phrapokklao Nursing College

ศรีสกุล เชียบแหลม, ค.ด. (อุดมศึกษา)<sup>1</sup>      ชดช้อย วัฒนะ, ป.ร.ด. (การพยาบาล)<sup>2</sup>  
Srisakul Cheaplamp, Ph.D. (Higher Education)<sup>1</sup>      Chodchoi Wattana, Ph.D. (Nursing)<sup>2</sup>  
จิตติยา สมบัติบุรณ์, พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)<sup>3</sup>      จันจิรา หินขาว, พย.บ.<sup>4</sup>  
Jittiya Sombutboon, M.N.S. (Gerontological Nursing)<sup>3</sup>      Chanjira Hinkhaw, B.N.S.<sup>4</sup>

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 136 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วยแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น .76 แบบประเมินสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเอง มีค่าความเชื่อมั่น .90 แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่น .95 และแนวคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนธันวาคม 2559 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ paired *t*-test ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1.1 การเตรียมความพร้อมด้านความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเอง และการทำงานเป็นทีม 1.2 การพัฒนาสมรรถนะแกนนำด้านสุขภาพฯ 1.3 การส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพฯ และ 1.4 การติดตามประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 2) หลังเข้าร่วมโครงการ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 1.939, p < .05$ ) มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองฯ โดยรวมในระดับสูง ( $M = 4.29, SD = .40$ ) และมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพฯ โดยรวมในระดับมาก ( $M = 4.27, SD = .43$ ) และ 3) นักศึกษาพยาบาล

<sup>1,3</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

<sup>1,3</sup> Registered Nurse, Senior Professional Level, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi

<sup>1</sup> ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) E-mail: srisakul900@yahoo.com

<sup>2</sup> นักวิชาการอิสระ

<sup>2</sup> Freelance Academic Researcher

<sup>4</sup> พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

<sup>4</sup> Registered Nurse, Practitioner Level, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi

มีความสามารถในการคิดริเริ่มออกแบบโครงการ การคิดค้นนวัตกรรม และได้ปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพฯ โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในระดับมาก

จากการวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่าวิทยาลัยฯ ควรนำรูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพนี้ไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาอื่น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการนำแนวคิดเรื่องการจัดการตนเองไปพัฒนาให้เกิดรูปแบบการป้องกันโรคเรื้อรังต่อไป

**คำสำคัญ:** แกนนำด้านสุขภาพ การจัดการตนเอง โรคเรื้อรัง

### **Abstract**

This action research aimed to explore the model of health mainstay development for self-management support in preventing chronic disease among nursing students. The samples consisted of 136, 1st-year nursing students studying at Phrapokkiao Nursing College, Chanthaburi, 2nd trimester, in an academic year of 2015. The research instruments included a test of knowledge regarding self-management support with the reliability of .76, an assessment form of self-efficacy for self-management support with the reliability of .90, an assessment form of opinion toward a health mainstay with the reliability of .95, and a question guideline of opinion toward a health mainstay. The implementation and data collection were conducted from March to December, 2016. Data were analyzed using paired *t*-test, mean, standard deviation, and content analysis.

The research results revealed that 1) the model of health mainstay development for self-management support in preventing chronic disease among nursing students was composed of 4 steps: 1.1 preparation the knowledge regarding self-management support and team working, 1.2 competency building on health mainstay, 1.3 encouragement the role practicing on health mainstay, and 1.4 effectiveness evaluation of the model and sharing experiences; 2) after the model implementation, the nursing students had statistically significant higher mean score of knowledge regarding self-management support than before the model implementation ( $t = 1.939, p < .05$ ); as well as they had an overall mean score of self-efficacy for self-management support at a high level ( $M = 4.29, SD = .40$ ) and had an overall mean score of opinion toward a health mainstay at a high level ( $M = 4.27, SD = .43$ ); and 3) the nursing students had ability to initiate project design and the innovations. In addition, they could perform the role of health mainstay, and the satisfactions among the participants were at a high level.

This research suggests that the colleges should apply this model of health mainstay development for learning in other subjects in order to foster nursing students' creative thinking in applying a self-management concept to develop model of chronic disease prevention.

**Keywords:** Health mainstay, Self-management, Chronic disease

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเรื้อรังเป็นปัญหาสำคัญของจังหวัดจันทบุรี โดยมีสถิติการเจ็บป่วยสูงใน 10 อันดับแรกของประเทศในหลายโรค ทั้งนี้ ในปี 2554 พบโรคเบาหวานสูงเป็นอันดับที่ 2 ของประเทศ โรคความดันโลหิตสูงพบเป็นอันดับที่ 5 โรคหลอดเลือดสมองพบเป็นอันดับที่ 4 โรคหัวใจขาดเลือด และโรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่างพบเป็นอันดับที่ 7 ของประเทศ (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์, 2556) การป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง และประชาชนทั่วไปจึงเป็นสิ่งที่มีบุคลากรทางสุขภาพให้ความสำคัญ ปัจจุบัน แนวคิดการจัดการตนเองเป็นแนวคิดที่ได้นำมาใช้ในการดูแลผู้เป็นโรคเรื้อรังทั้งในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เป็นโรคอย่างแพร่หลายในการแก้ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งการให้ข้อมูลด้านสุขภาพแก่ประชาชน โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรัง ที่ต้องอาศัยความสามารถของบุคคลในการจัดการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสม เพื่อให้สามารถควบคุมโรคด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง การจัดการตนเองเป็นขั้นตอนที่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงมุมมองเกี่ยวกับพฤติกรรมของตนเอง โดยเป็นกระบวนการที่ครอบคลุมการตั้งเป้าหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การประมวลผลข้อมูล การตัดสินใจลงมือปฏิบัติ และการสะท้อนการปฏิบัติด้วยตนเอง (Creer, 2000) จากการวิจัยพบว่าโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองมีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและส่งเสริมความสำเร็จในการควบคุมโรคเรื้อรังในหลายกลุ่มโรค (จันทร์เพ็ญ หวานคำ, 2555; ชดช้อย วัฒนนะ, จงรักษ์ สุภกิจเจริญ, ณัฐวรรณ รัทวงศ์ประยูร, และปริญญา แร่ทอง, 2558; ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า, ชดช้อย วัฒนนะ, และพีระพงศ์ กิติทาวงศ์, 2555; Wattana, Srisuphan, Pothiban, & Upchurch, 2007) ซึ่งแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองได้ถูกบรรจุอยู่ในกรอบการดูแลผู้เป็นโรคเรื้อรัง (Chronic Care Model) (Wagner et al., 2001) แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนการจัดการตนเองในการป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง และการส่งเสริมการควบคุมโรคในกลุ่มป่วย เป็นบทบาทที่สำคัญประการหนึ่งของบุคลากร

## ทางสุขภาพ

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้เห็นความสำคัญของปัญหาและผลกระทบของโรคเรื้อรัง โดยได้กำหนดวิสัยทัศน์ในการเป็นวิทยาลัยพยาบาลชั้นนำระดับประเทศที่เป็นเลิศด้านการจัดการตนเองในโรคเรื้อรังโดยเน้นชุมชนเป็นศูนย์กลาง โดยมียุทธศาสตร์การพัฒนาที่สำคัญประการหนึ่ง คือ พัฒนาศูนย์กลางให้มีความเป็นเลิศทางวิชาการและการวิจัยที่ตอบสนองความต้องการของชุมชน โดยเฉพาะเรื่องของการจัดการตนเองในโรคเรื้อรัง จากวิสัยทัศน์และยุทธศาสตร์ดังกล่าว วิทยาลัยได้กำหนดกลยุทธ์ด้านการผลิตบัณฑิต โดยเน้นการผลิตและพัฒนาบัณฑิตให้มีคุณภาพตามมาตรฐานการอุดมศึกษาแห่งชาติ และมีสมรรถนะด้านการสนับสนุนการจัดการตนเอง เป็นผู้นำด้านการจัดการสุขภาพ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนและจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพแก่นักศึกษามหาวิทยาลัยฯ รวมถึงประชาชนทั้งกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง อันเป็นการพัฒนาการผลิตบัณฑิตเพื่อชุมชนอย่างมีมาตรฐาน โดยในปีการศึกษา 2558 ฝ่ายวิชาการร่วมกับศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้านการดูแลบุคคลที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ได้กำหนดกลยุทธ์ในการนำแนวคิดการจัดการตนเองมาสอดแทรกในการจัดการเรียนการสอนทั้งนี้เพื่อพัฒนาทักษะในการสนับสนุนการจัดการตนเองให้นักศึกษาพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่ในชั้นปีที่ 1 โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการนำแนวคิดเรื่องของการจัดการตนเองไปพัฒนาให้เกิดรูปแบบการป้องกันโรคเรื้อรังในประชาชน โดยใช้การวิจัยเป็นฐาน

รูปแบบการวิจัยที่เหมาะสมในการนำมาออกแบบการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ คือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นรูปแบบการวิจัยที่ได้นำมาใช้ในการวิจัยทางการศึกษามาเป็นเวลานาน โดยนักการศึกษาและนักวิจัยได้นำมาใช้ในชั้นเรียน ทำให้อาจารย์ที่นำกระบวนการวิจัยมาใช้เป็นผู้ที่สามารถเข้าไปปัญหาและหาคำตอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Riding, Fowell, & Levy, 1995) ทั้งนี้การวิจัยเชิงปฏิบัติการมีความเกี่ยวข้องกับ

ประสบการณ์ที่มีอยู่จริงของมนุษย์ และการดึงศักยภาพของมนุษย์ออกมาใช้ให้เต็มที่ โดยการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมและความเป็นประชาธิปไตยในการกระทำ ซึ่งเชื่อว่าจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการศึกษาในทางบวก การมีอำนาจในการตัดสินใจในสิ่งที่จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงและไม่เปลี่ยนแปลง การเชื่อมโยงความรู้ที่มีอยู่เดิมกับสิ่งที่ได้รับใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์ การตั้งคำถาม และแสวงหาคำตอบอย่างเป็นระบบ (วิโรจน์ สารวัตนะ, 2556) ทั้งนี้ การวิจัยเชิงปฏิบัติการมี 3 ระดับ ได้แก่ 1) การดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือทางเทคนิค โดยผู้วิจัยได้กำหนดปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาบางส่วน ผู้ร่วมวิจัยแสดงความร่วมมือด้วยการตกลงหรือยินยอมที่จะยอมรับและช่วยสนับสนุนการนำวิธีการนั้นมาใช้ปฏิบัติ (Holter & Schwartz-Barcott, 1993) ผลที่ได้รับ คือ การเปลี่ยนแปลงในทางปฏิบัติที่เกิดขึ้นในระยะสั้น ซึ่งการวิจัยระดับนี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติ โดยผลลัพธ์เกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมวิจัยในการปรับปรุงรูปแบบในชั้นกระบวนการพัฒนา (Grundy, 1987) และเกิดองค์ความรู้เชิงทฤษฎีที่มีความน่าเชื่อถือ และช่วยพิสูจน์ทฤษฎีที่มีอยู่โดยหลักทฤษฎี (Holter & Schwartz-Barcott, 1993) 2) การดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือซึ่งกันและกัน โดยผู้วิจัยอาจมีแนวคิดหรือปัญหามาก่อนกว้างๆ ในขั้นตอนของการวิจัย ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยร่วมกันค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น รวมทั้งสาเหตุและแนวทางแก้ไขที่น่าจะเป็นไปได้ ผลที่ได้รับ คือ ทั้งสองฝ่ายเกิดความเข้าใจในปัญหาและสาเหตุ เกิดมุมมองใหม่ และได้ทางเลือกในการแก้ปัญหาที่พัฒนาองค์ความรู้ใหม่ (Grundy, 1987; Holter & Schwartz-Barcott, 1993) และ 3) การดำเนินการโดยการส่งเสริมให้บุคคลได้สะท้อนถึงปัญหาและการปฏิบัติด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ผู้ร่วมวิจัยคิดถึงสภาพปัญหาจากการสะท้อนความคิดเชิงเหตุผล ทำให้ได้มุมมองใหม่เกี่ยวกับปัญหาและการปฏิบัติ นอกจากนี้ แนวคิดหรือทฤษฎีที่สำคัญในการนำมาพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพ คือ ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) ของ Bandura (1997)

ซึ่งการเตรียมบัณฑิตให้มีสมรรถนะหรือทักษะในการนำแนวคิดเรื่องการจัดการตนเองไปพัฒนาให้เกิดรูปแบบการป้องกันโรคเรื้อรังในประชาชน ต้องมีการพัฒนาทักษะตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในสมรรถนะการเป็นผู้นำด้านสุขภาพในอนาคต ซึ่งการเป็นผู้นำด้านสุขภาพต้องมีความสามารถในการชักจูง โน้มน้าวให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพด้วยตนเอง ทั้งนี้ต้องพัฒนาการรับรู้สมรรถนะตนเองให้แก่นักศึกษาในการเป็นแกนนำด้านสุขภาพด้วยการจัดการเรียนรู้หรือกิจกรรมที่เพิ่มความสามารถในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง การให้เห็นตัวอย่างที่ประสบความสำเร็จ และการสร้างประสบการณ์ที่เกิดความสำเร็จด้วยตนเอง ภายใต้บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ (Bandura, 1997)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี โดยฝ่ายวิชาการและศูนย์ความเป็นเลิศเฉพาะทางด้าน การดูแลบุคคลที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง จึงได้ร่วมกันกำหนดแนวทางการพัฒนาศักยภาพแกนนำด้านสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งยังไม่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป้าหมายมุ่งที่การส่งเสริมให้นักศึกษามีความคิดริเริ่มในการจัดโครงการ โดยการนำแนวคิดการจัดการตนเองไปพัฒนาวิธีการป้องกันโรคเรื้อรังในประชาชนกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มปกติ ทั้งนี้ การออกแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องคำนึงถึงพื้นฐานของนักศึกษา โดยเริ่มจากการพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น ร่วมกับการออกแบบวิธีการพัฒนาที่เหมาะสม โดยกระตุ้นให้มีส่วนร่วมมากที่สุด ซึ่งระดับที่เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คือ การดำเนินการโดยอาศัยความร่วมมือทางเทคนิค โดยผู้วิจัยกำหนดรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นการมีส่วนร่วมและกระตุ้นการแสดงศักยภาพของนักศึกษาให้นักศึกษาร่วมในกระบวนการพัฒนา และกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้รวมทั้งแนวทางการดำเนินกิจกรรมการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังให้แก่กลุ่มเป้าหมายจากการทบทวนวรรณกรรม ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับ

รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังให้แก่ประชาชนในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 คณะผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมบทบาทของนักศึกษาต่อการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังให้แก่ประชาชน และเพื่อพัฒนาคุณภาพบัณฑิตให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของวิทยาลัยฯ ต่อไป

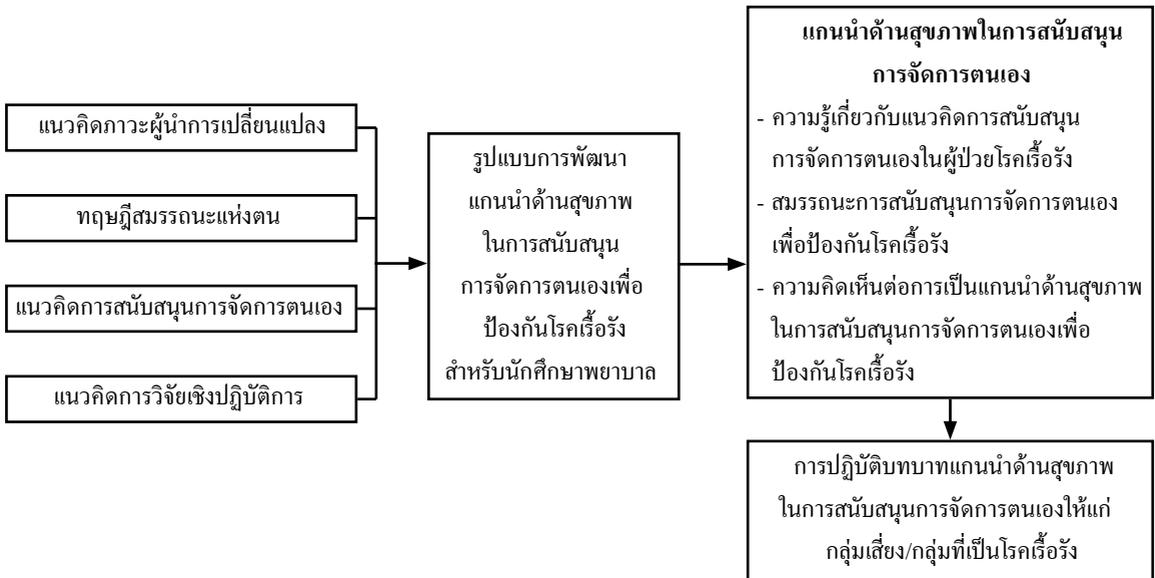
**วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล

**กรอบแนวคิดในการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้คณะผู้วิจัยนำแนวคิดภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง ทฤษฎีสมรรถนะแห่งตน แนวคิด การสนับสนุนการจัดการตนเอง และแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มาใช้ในรูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบ รวมทั้งประสิทธิผลของรูปแบบ สรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังแผนภาพที่ 1



**แผนภาพที่ 1** กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ประชากรเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 514 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่กำลังศึกษารายวิชา สม.1102 ทักษะชีวิต และยินยอมเข้าร่วมการวิจัยได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 136 คน

**เครื่องมือการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือการวิจัยเชิงปริมาณ คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น มี 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ประกอบด้วยข้อคำถามทางบวก จำนวน 7 ข้อ และข้อคำถามทางลบ จำนวน 8 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกว่าใช่หรือไม่ใช่ เกณฑ์การให้คะแนนคือ หากตอบถูก ให้ 1 คะแนน และหากตอบผิด ให้ 0 คะแนน

ชุดที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความสามารถในการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ ด้านความสามารถในการคิด จำนวน 3 ข้อ ด้านความสามารถในการแก้ปัญหา จำนวน 3 ข้อ ด้านความสามารถในการใช้ทักษะชีวิตและภาวะผู้นำ จำนวน 5 ข้อ และด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยี จำนวน 2 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ จากคะแนน 1, 3 และ 5 ได้แก่ ต้องปรับปรุง ปานกลาง และเหมาะสมอย่างยิ่ง สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มีสมรรถนะในระดับต่ำมาก (1.00-1.50 คะแนน) ในระดับต่ำ (1.51-2.50 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.51-3.50 คะแนน) ในระดับสูง (3.51-4.50 คะแนน) และในระดับสูงมาก (4.51-5.00 คะแนน)

ชุดที่ 3 แบบประเมินความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินกิจกรรม จำนวน 5 ข้อ ด้านความพึงพอใจในบทบาทแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ และด้านการรับรู้สมรรถนะของแกนนำด้านสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ รวมจำนวนทั้งสิ้น 15 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จากคะแนน 1-5 ได้แก่ ไม่เห็นด้วย เห็นด้วยน้อย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยมาก และเห็นด้วยมากที่สุด สำหรับเกณฑ์การแปลผลคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด (1.00-1.50 คะแนน) ในระดับน้อย (1.51-2.50 คะแนน) ในระดับปานกลาง (2.51-3.50 คะแนน) ในระดับมาก (3.51-4.50 คะแนน) และในระดับมากที่สุด (4.51-5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 2 เครื่องมือการวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นแนวคำถามเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง คณะผู้วิจัยสร้างขึ้น สำหรับใช้ในการสนทนากลุ่ม (focus group) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือนี้ คณะผู้วิจัยนำแบบทดสอบและแบบประเมินไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำ หากค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้ จากกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (KR-20) ได้ค่าเท่ากับ .76 ส่วนแบบประเมินสมรรถนะ และแบบประเมินความคิดเห็น หากค่าความเชื่อมั่น จากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .90 และ .95 ตามลำดับ

**การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง** มีดังนี้ 1) หลังจากโครงร่างวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 053 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559) คณะผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และ 2) คณะผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างถึงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ ขั้นตอนการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการถอนตัวจากการวิจัย

รวมทั้งแจ้งว่าข้อมูลจะได้รับการเก็บรักษาเป็นความลับ และนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวม

**การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล**  
ดำเนินการตามกระบวนการ 4 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมความพร้อม ดำเนินการ ดังนี้

1.1 คณะผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และดำเนินการ พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง (ข้อ 2) จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่าง ตอบแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุน การจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ก่อนเข้าร่วมโครงการ (pre-test) โดยใช้เวลา 10-15 นาที

1.2 คณะผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อละลายพฤติกรรมและเรียนรู้ การทำงานเป็นทีม

1.3 คณะผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิด การสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แก่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้เข้าใจหลักการสนับสนุนการจัดการ ตนเอง ด้วยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ (cooperative learning) และการจัดการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน (game-based learning) ซึ่งเนื้อหาของเกมเป็นเรื่อง แนวคิดการจัดการตนเอง จากนั้นสรุปความรู้เกี่ยวกับ แนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพื่อเป็นพื้นฐานในการนำไปพัฒนาโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินการพัฒนาสมรรถนะ แก่นำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง ดำเนินการดังนี้

2.1 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างนำแนวคิด การสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ไปออกแบบกิจกรรมในรูปแบบโครงการสนับสนุนการจัดการ ตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็น โรคเรื้อรังระยะเริ่มแรก เพื่อให้สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการ สนับสนุนการจัดการตนเองสู่การปฏิบัติ โดยใช้ หลักการทำงานเป็นทีม ดังนี้

2.1.1 แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 8 กลุ่ม กลุ่มละ 17-18 คน จากนั้นให้เลือกประธานกลุ่มและ เลขานุการกลุ่ม แจกอุปกรณ์ให้แต่ละกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วย กระดาษโปสเตอร์ 4 แผ่น และสี โดยมอบหมายอาจารย์ ประจำกลุ่มให้ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาหากสมาชิกกลุ่ม มีข้อสงสัย และกระตุ้นการเรียนรู้ของกลุ่ม

2.1.2 กระตุ้นการเรียนรู้แบบร่วมมือ โดยให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มออกแบบกิจกรรมในรูปแบบ โครงการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง ในกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้กิจกรรม body paint ในการกระตุ้น การเรียนรู้ ตามขั้นตอนดังนี้

1) ให้สมาชิกกลุ่ม 1 คน นอนบนกระดาษ โปสเตอร์ และให้สมาชิกกลุ่มคนอื่นช่วยกันวาดภาพ บนกระดาษตามรูปร่างของสมาชิกกลุ่มที่เป็นแบบ ดังแสดง ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 สมาชิกกลุ่มวาดภาพร่างบนกระดาด (กิจกรรม body paint)

2) ให้ประธานกลุ่มนำสมาชิกกลุ่มในการช่วยกัน ออกแบบกิจกรรมในโครงการสนับสนุนการจัดการตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง ระยะเริ่มแรก โดยให้สรุปความคิดแล้วเขียนลงในภาพร่าง บนกระดาด โดยเขียนหลักคิดหรือความสำคัญของโครงการ ที่ศิระะ เขียนวัตถุประสงค์/เป้าหมายที่หัวใจ เขียนกิจกรรม ที่ห้อง และเขียนวัสดุ อุปกรณ์ และทรัพยากรที่จะใช้ในการ จัดกิจกรรมที่แขน-ขา ดังแสดงในภาพที่ 2 โดยให้ เวลา 1 ชั่วโมง

2.1.3 จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (poster round) โดยให้แต่ละกลุ่มเลือกสมาชิกกลุ่ม 2 คน ทำหน้าที่เป็นผู้อธิบายโครงการที่กลุ่มออกแบบ ส่วนสมาชิก กลุ่มคนอื่นให้หมุนไปฟังการบรรยายการออกแบบโครงการ ของกลุ่มอื่น ให้เวลาในการบรรยายกลุ่มละ 15 นาที และ ให้เวลาในการซักถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กลุ่มละ 5 นาที จากนั้นให้หมุนต่อไปเรื่อยๆ จนครบทุกกลุ่ม อาจารย์ประจำ กลุ่มสังเกตการณ์ และตอบคำถามหากกลุ่มตัวอย่าง มีข้อสงสัยหรือต้องการปรึกษา ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 2 สมาชิกกลุ่มสรุปความคิด เขียนลงในภาพร่าง



ภาพที่ 3 กิจกรรม poster round แลกเปลี่ยนเรียนรู้

2.1.4 ให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มกลับเข้ากลุ่มเดิม และนำข้อมูลที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มอื่น มาประชุมร่วมกันอีกครั้ง เพื่อปรับการออกแบบโครงการของกลุ่มตนเอง

2.1.5 จัดกิจกรรมสะท้อนคิด โดยให้กลุ่มตัวอย่างได้พูดแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกต่อกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือและการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน รวมถึงสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกิจกรรม

ขั้นตอนที่ 3 การส่งเสริมการปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง โดยมอบหมายให้เขียนโครงการและดำเนินการจัดกิจกรรมในโครงการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังให้แก่กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรังระยะเริ่มแรกตามที่ออกแบบ ดังนี้

3.1 คณะผู้วิจัยมอบหมายให้กลุ่มตัวอย่างเขียนโครงการฉบับสมบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมตามที่ได้ออกแบบไว้ เสนออาจารย์ประจำกลุ่ม และปรับแก้ตามคำแนะนำ

3.2 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างจัดเตรียมเครื่องมือ วัสดุ และอุปกรณ์ให้พร้อมสำหรับการทำกิจกรรมและดำเนินการประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมายทราบ รวมถึงประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมในโครงการ

3.3 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างดำเนินการจัดกิจกรรมในโครงการ ตามกำหนดการที่วางไว้ และประเมินความสำเร็จของโครงการ โดยสรุปผลการดำเนินโครงการ และนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาลดำเนินการดังนี้

4.1 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเอง

ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโครงการ (post-test) โดยใช้เวลา 10-15 นาที

4.2 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโครงการ (post-test) โดยใช้เวลา 10-15 นาที

4.3 คณะผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบประเมินความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโครงการ (post-test) โดยใช้เวลา 10-15 นาที จากนั้นดำเนินการสนทนากลุ่ม ซึ่งผู้เข้าร่วมเป็นตัวแทนที่แต่ละกลุ่มเลือกกลุ่มละ 2 คน รวมจำนวน 16 คน

4.4 คณะผู้วิจัยประเมินผลการปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองให้แก่กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง จากผลการดำเนินโครงการที่พัฒนาโดยกลุ่มตัวอย่าง การสรุปผลการดำเนินโครงการเป็นรูปเล่ม การนำเสนอผลการดำเนินงาน และการร่วมอภิปรายและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับสมาชิกกลุ่ม ทั้งนี้ ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนมีนาคมถึงเดือนธันวาคม 2559

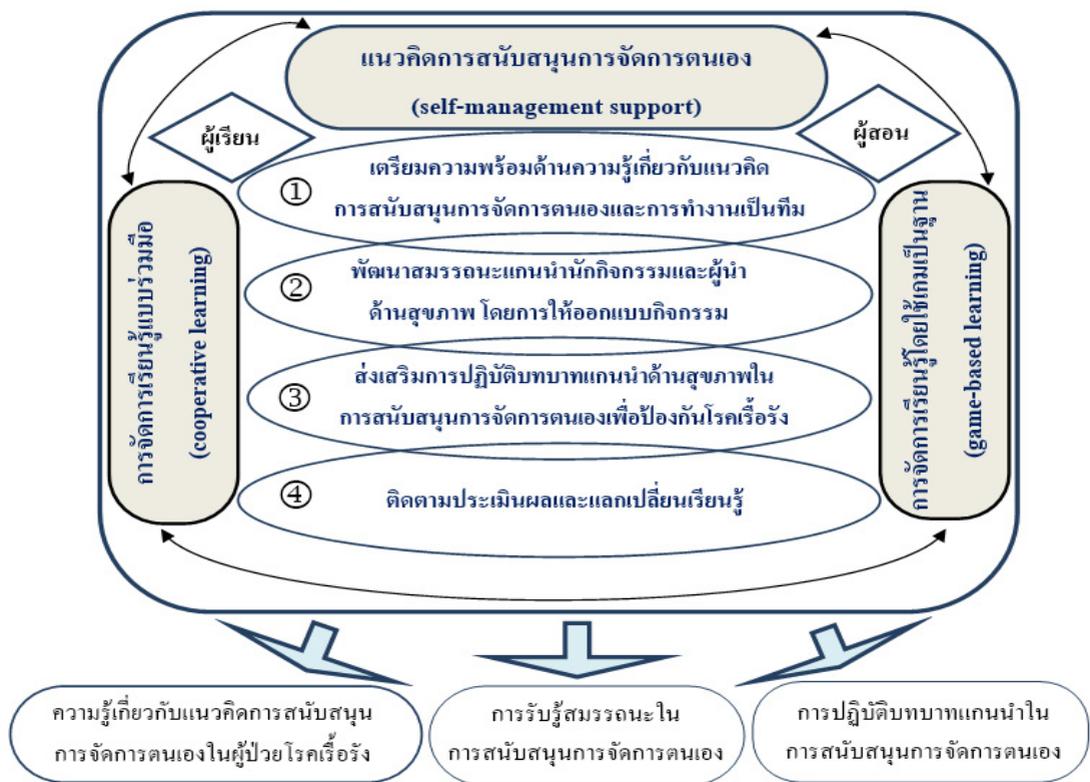
**การวิเคราะห์ข้อมูล** การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมโครงการ วิเคราะห์ด้วยสถิติ paired *t*-test ข้อมูลสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโครงการ และข้อมูลความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโครงการ วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

#### ผลการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล พบว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้น

มีองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ เป้าหมายของการพัฒนา  
 แกนนำ ซึ่งเป็นไปตามวิสัยทัศน์ของวิทยาลัยในการผลิต  
 บัณฑิตให้มีสมรรถนะด้านการสนับสนุนการจัดการ  
 ตนเอง โดยกลยุทธ์ในการพัฒนาเน้นการมีส่วนร่วม  
 โดยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือ และการจัดการเรียนรู้  
 โดยใช้เกมเป็นฐาน เพื่อมุ่งเน้นการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม  
 และการทำงานเป็นทีม ซึ่งกระบวนการพัฒนารูปแบบ  
 ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเตรียมความพร้อม  
 ด้านความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเอง  
 ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และการทำงานเป็นทีม 2) การพัฒนา

สมรรถนะแกนนำด้านสุขภาพ โดยการให้ออกแบบ  
 กิจกรรมในรูปแบบโครงการสนับสนุนการจัดการตนเอง  
 เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง  
 ระยะเริ่มแรก โดยการทำงานเป็นทีม 3) การส่งเสริม  
 การปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุน  
 การจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง และ 4) การติดตาม  
 ประเมินผลและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ รูปแบบการพัฒนา  
 แกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเอง  
 เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษายาบาล แสดงใน  
 แผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 รูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเอง  
 เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษายาบาล

ส่วนผลการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง จากการวิเคราะห์เนื้อหาในการสนทนากลุ่มพบว่ารูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพฯ โดยการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือและการจัดการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน กิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการกระตุ้นให้แสดงศักยภาพในการออกแบบกิจกรรมในรูปแบบโครงการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และนำไปปฏิบัติจริง รวมทั้งประเมินผลการปฏิบัติ และนำเสนอเป็นกลุ่ม ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตื่นตัว เพิ่มความต้องการที่จะเรียนรู้ เกิดการพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า และสร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม อีกทั้งเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ และปรับพฤติกรรม การรับประทานอาหารของตนเองให้เหมาะสมมากขึ้น ดังที่ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มได้กล่าวถึงกระบวนการจัดการเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้ว่า “ชอบการเรียนรู้โดยใช้เกมรู้สึกตื่นเต้น ตื่นตัวตลอดการเรียน เพิ่มความอยากเรียนรู้ ไม่เบื่อ ไม่เครียด ไม่ง่วง ซึ่งปกติเรียนไปสักชั่วโมงสมาธิหลุดแล้ว” นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงกิจกรรม body paint ว่า “ทำให้เกิดการพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์ รู้จักการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า เกิดความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม” และกล่าวถึงกิจกรรม poster round ว่า

“ได้เรียนรู้แนวคิดของเพื่อนกลุ่มอื่น แล้วนำมาปรับใช้กับโครงการของตนเองให้ดีขึ้น” ผลการวิจัยยังพบว่าเมื่อนักศึกษาพยาบาลได้ดำเนินการจัดกิจกรรมในโครงการตามที่ได้ออกแบบให้แก่กลุ่มเป้าหมายแล้ว ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ เกิดการสะท้อนคิด และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม โดยผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มกล่าวว่า “รู้สึกภาคภูมิใจที่มีส่วนช่วยให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจในการจัดการตนเองด้านสุขภาพมากขึ้น” นอกจากนี้ ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มยังได้สะท้อนกลับมาดูตัวเอง “ตอนทำกลุ่มแรก ๆ พวกหนูซื่อซนมกรูบกรอบมาเกินกันเยอะมาก พอได้ทำโครงการเรื่องการควบคุมอาหารเพื่อป้องกันโรคอ้วน ตอนหลังเปลี่ยนมาเป็นดื่มน้ำเปล่าแทน เพราะเรามีความรู้มากขึ้นในเรื่องอาหารที่ควรกิน เวลาจะกินอะไรต้องอ่านส่วนประกอบข้างซองก่อน”

2. การประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล

2.1 ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่าหลังเข้าร่วมโครงการ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 1.939, p < .05$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนกับหลังเข้าร่วมโครงการ ( $n = 136$ )

ช่วงเวลา	M	SD	t	p
ก่อนเข้าร่วมโครงการ	12.76	1.49	1.939	.025
หลังเข้าร่วมโครงการ	13.35	1.49		

2.2 สมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของนักศึกษาพยาบาล หลังเข้าร่วมโครงการ พบว่าหลังเข้าร่วมโครงการ นักศึกษาพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองฯ โดยรวมในระดับสูง ( $M = 4.29, SD = .40$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความสามารถในการสื่อสาร ( $M = 4.31, SD = .48$ ) ส่วนด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ด้านความสามารถ

ในการคิด ( $M = 4.24, SD = .44$ ) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในกลุ่ม ( $M = 4.37, SD = .70$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ออกแบบกิจกรรมได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ ( $M = 4.24, SD = .60$ ) และมีการตั้งคำถาม การให้เหตุผลระหว่างดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสม ( $M = 4.24, SD = .58$ ) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของนักศึกษาพยาบาล หลังเข้าร่วมโครงการ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม (n = 136)

สมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง	M	SD	ระดับสมรรถนะ
ด้านความสามารถในการสื่อสาร	4.31	.48	สูง
1. สามารถถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.36	.53	สูง
2. สื่อสารโดยการพูดหรือแสดงความรู้ ความคิด อย่างสมเหตุสมผล	4.25	.56	สูง
ด้านความสามารถในการคิด	4.24	.44	สูง
1. ออกแบบกิจกรรมได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ	4.24	.60	สูง
2. มีการตั้งคำถาม การให้เหตุผลระหว่างดำเนินกิจกรรมที่เหมาะสม	4.24	.58	สูง
3. การแสดงความเชื่อมโยงความรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนการจัดการตนเองกับการออกแบบกิจกรรม	4.25	.54	สูง
ด้านความสามารถในการแก้ปัญหา	4.30	.46	สูง
1. ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้า	4.36	.57	สูง
2. การออกแบบกิจกรรมที่ป้องกันหรือวางแผนแนวทางแก้ปัญหาไว้ล่วงหน้า	4.27	.61	สูง
3. ความสามารถในการตอบคำถามโดยการใช้เหตุผลและข้อมูลประกอบการตัดสินใจ	4.27	.60	สูง
ด้านความสามารถในการใช้ทักษะชีวิตและภาวะผู้นำ	4.30	.50	สูง
1. มีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในกลุ่ม	4.37	.70	สูง
2. ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเอง	4.36	.64	สูง
3. ความสามารถด้านการประสานงาน	4.27	.63	สูง
4. ความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มหรือนำกิจกรรม	4.27	.65	สูง
5. ความสามารถในการจูงใจผู้เข้าร่วมโครงการ	4.25	.61	สูง
ด้านความสามารถในการใช้เทคโนโลยี	4.30	.56	สูง
1. การเลือกใช้เทคโนโลยีในการออกแบบและสร้างสรรค์กิจกรรม	4.29	.61	สูง
2. การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดำเนินกิจกรรม	4.32	.64	สูง
โดยรวม	4.29	.40	สูง

2.3 ความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง ของนักศึกษาพยาบาล หลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า หลังเข้าร่วมโครงการ นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย ความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพฯ โดยรวม ในระดับมาก ( $M = 4.27, SD = .43$ ) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ ด้านความพึงพอใจ

ในบทบาทของการเป็นแกนนำ ( $M = 4.32, SD = .48$ ) และเมื่อจำแนกเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ การได้มีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์หรือออกแบบกิจกรรม ( $M = 4.42, SD = .61$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือ ความมั่นใจว่าจะสามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการทำกิจกรรม เพื่อส่งเสริมการจัดการตนเอง ( $M = 4.18, SD = .58$ ) ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ ในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังของนักศึกษาพยาบาล หลังเข้าร่วมโครงการ จำแนกเป็นรายข้อและโดยรวม ( $n = 136$ )

ความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพฯ	<i>M</i>	<i>SD</i>	ระดับความคิดเห็น
ด้านผลสัมฤทธิ์ในการดำเนินกิจกรรม	4.25	.44	มาก
1. กิจกรรมได้รับความสนใจและพึงพอใจจากผู้เข้าร่วมโครงการ	4.23	.61	มาก
2. สามารถดำเนินกิจกรรมได้ครบถ้วนตามที่ออกแบบ	4.20	.66	มาก
3. ผลการดำเนินกิจกรรมบรรลุวัตถุประสงค์ของโครงการ	4.26	.58	มาก
4. รูปแบบการดำเนินกิจกรรมในโครงการมีความเหมาะสมกับผู้เข้าร่วมโครงการ	4.27	.58	มาก
5. กิจกรรมมีความคุ้มค่า และเกิดประโยชน์ต่อผู้เข้าร่วมโครงการ	4.30	.57	มาก
ด้านความพึงพอใจในบทบาทของการเป็นแกนนำ	4.32	.48	มาก
1. การได้มีส่วนร่วมในการสร้างสรรค์หรือออกแบบกิจกรรม	4.42	.61	มาก
2. การออกแบบกิจกรรมได้รับการตอบรับจากสมาชิกกลุ่ม	4.27	.61	มาก
3. การจัดกิจกรรมทำให้ได้ความรู้และทักษะในการจัดโครงการ	4.39	.59	มาก
4. การมีอิสระในการออกแบบกิจกรรมตามความสนใจ ทำให้เกิดความมั่นใจและสร้างความเป็นผู้นำ	4.26	.69	มาก
5. ความพึงพอใจต่อการเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรม	4.28	.62	มาก
ด้านการรับรู้สมรรถนะของแกนนำในการสนับสนุนการจัดการตนเอง	4.25	.47	มาก
1. การเข้าร่วมโครงการทำให้มีความมั่นใจในการจัดโครงการ	4.26	.58	มาก
2. ความมั่นใจว่าจะสามารถจัดกิจกรรมสนับสนุนการจัดการตนเอง	4.23	.67	มาก
3. ความมั่นใจว่าจะสามารถออกแบบกิจกรรมสนับสนุนการจัดการตนเองที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้เข้าร่วมโครงการ	4.22	.62	มาก
4. ความมั่นใจว่าจะสามารถเป็นผู้นำกลุ่มในการทำกิจกรรมเพื่อสนับสนุนการจัดการตนเอง	4.18	.58	มาก
5. ความมั่นใจว่าจะสามารถกระทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ	4.34	.57	มาก
โดยรวม	4.27	.43	มาก

2.4 ผลการประเมินการปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองให้แก่กลุ่มเสี่ยง/กลุ่มที่เป็นโรคเรื้อรัง จากผลการดำเนินกิจกรรมในโครงการที่ออกแบบขึ้น พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการคิดริเริ่มออกแบบโครงการเพื่อสนับสนุนการจัดการตนเองให้แก่กลุ่มเป้าหมาย บางกลุ่มมีการคิดค้นนวัตกรรมในการสนับสนุนการจัดการตนเอง และได้ปฏิบัติบทบาทแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองให้แก่กลุ่มเป้าหมาย โดยมีผลการประเมินจากทีมผู้สอนอยู่ในระดับดี และมีผลการประเมินความพึงพอใจต่อโครงการโดยผู้เข้าร่วมโครงการอยู่ในระดับมากทุกกลุ่ม ซึ่งตัวอย่างโครงการบางส่วนที่กลุ่มตัวอย่างได้ดำเนินการ มีดังนี้

**ตัวอย่างที่ 1** โครงการสนับสนุนการจัดการตนเองในการลดรับประทานอาหารเค็มเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อ

การเกิดโรคความดันโลหิตสูง ในกลุ่มเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กลุ่มเป้าหมายจำนวน 20 คน โดยมีการสำรวจพฤติกรรมการรับประทานอาหารเค็มก่อนเข้าร่วมโครงการ ดำเนินการให้ความรู้และส่งเสริมการจัดการตนเองเพื่อลดการรับประทานอาหารเค็ม และติดตามผลหลังจากนั้น 2 สัปดาห์ จากผลการสำรวจการบริโภคอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง เปรียบเทียบระหว่างครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 พบว่าการบริโภคอาหารที่มีเกลือ (โซเดียม) สูง ลดลงร้อยละ 85 เท่าเดิม ร้อยละ 10 และเพิ่มขึ้นร้อยละ 5 โดยคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้ของผู้เข้าร่วมโครงการเท่ากับ 4.32 จาก 5 คะแนน โดยมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 86.40) ตัวอย่างการดำเนินโครงการ แสดงในภาพที่ 4-6



ภาพที่ 4-6 ตัวอย่างการดำเนินโครงการสนับสนุนการจัดการตนเองในการลดรับประทานอาหารเค็มฯ

**ตัวอย่างที่ 2** การใช้ชั่งยัดในการออกกำลังกายเพื่อลดภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน กลุ่มเป้าหมายเป็นประชาชนทั่วไป ณ ตานจันทน์ (สวนสาธารณะ) ผลการดำเนินงานพบว่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมของผู้เข้าร่วม

โครงการเท่ากับ 4.49 จาก 5 คะแนน โดยมีความพึงพอใจในระดับมาก (ร้อยละ 89.80) ตัวอย่างการดำเนินโครงการ แสดงในภาพที่ 7-9



ภาพที่ 7-9 ตัวอย่างการดำเนินโครงการการใช้ยางยืดในการออกกำลังกายเพื่อลดภาวะเสี่ยงโรคเบาหวาน

### การอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาพยาบาล เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นความร่วมมือจากผู้เรียนในการทำงานเป็นทีม ผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกและให้คำปรึกษารวมทั้งกระตุ้นการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่ รวมทั้งใช้กลยุทธ์ในการกระตุ้นการเรียนรู้ในหลายรูปแบบ เช่น การใช้เกม การใช้กิจกรรม body paint ซึ่งผลการประเมินด้านความรู้พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังในระดับสูงทุกด้าน ทั้งด้านความสามารถในการสื่อสาร การคิด การแก้ปัญหา การใช้ทักษะชีวิตและภาวะผู้นำ และการใช้เทคโนโลยี ซึ่งมีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการออกแบบและสร้างสรรค์กิจกรรม รวมทั้งในการดำเนินกิจกรรม ส่วนความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรังพบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพฯ รายด้านและโดยรวมในระดับมาก สอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่พบว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพครั้งนี้ ทำให้เกิดความตื่นตัว เพิ่มความต้องการที่จะเรียนรู้

เกิดการพัฒนาด้านความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า สร้างความร่วมมือในการทำงานเป็นทีม เกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี ด้านสุขภาพ และสนใจใฝ่รู้ในการเตรียมตัวเพื่อเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันโรคเรื้อรัง นอกจากนี้ยังสามารถคิดค้นนวัตกรรมได้อย่างเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่ารูปแบบการพัฒนาแกนนำด้านสุขภาพฯ ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหาจากบริบท การวางแผน การปฏิบัติและสังเกต และการสะท้อนการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงแผน (Altrichter, Kemmis, McTaggart, & Zuber-Skerritt, 2002) มียุทธศาสตร์ในการดำเนินงานคล้ายคลึงกับวงจรคุณภาพ PDCA: Plan-Do-Check-Act (Sokovic, Pavletic, & Pipan, 2010) ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่ทำให้การพัฒนารูปแบบดังกล่าวเกิดความสำเร็จ นอกจากนี้ การจัดการเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือและการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนและการทำงานเป็นทีม โดยผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือและให้คำปรึกษาตามความต้องการของกลุ่ม เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นร่วมกันในการวางแผน การออกแบบโครงการ การคิดแก้ปัญหา และการกำหนดวิธีการประเมินผล อย่างเต็มความสามารถ โดยมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การซักถามระหว่างกลุ่ม ซึ่งช่วยส่งเสริมและกระตุ้นความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ทำให้เกิดมุมมองใหม่ และนำมาปรับปรุงโครงการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น และมีการตรวจสอบความถูกต้องและความสอดคล้อง

เกี่ยวกับแนวคิด หลักการ สารของกิจกรรม การวัดและ ประเมินผลโครงการ โดยอาจารย์ประจำกลุ่ม เป็นผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติ และเกิดความเชื่อมั่นในการเป็นแกนนำด้านสุขภาพ โดยมีความคิดเห็นต่อการเป็นแกนนำด้านสุขภาพฯ ในระดับ มากทุกด้าน สอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้แบบร่วมมือ และการเรียนรู้โดยใช้เกมเป็นฐาน (Pratt, 2003; Sung & Hwang, 2013) และสอดคล้องกับแนวคิดการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนของ Bandura (1997) ที่ว่าการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนเป็นความเชื่อมั่นของบุคคลเกี่ยวกับ ความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมใดพฤติกรรม หนึ่ง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้บุคคลมีการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม โดยการวิจัยครั้งนี้มีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยการเห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่นจาก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม และการปฏิบัติที่ประสบ ความสำเร็จด้วยตัวเอง โดยออกแบบกิจกรรมและนำเสนอ มีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้ให้ข้อเสนอแนะและให้กำลังใจ เป็นการสร้างความเชื่อมั่น รวมทั้งการจัดการเรียนรู้อยู่ภายใต้ การสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย สนุกสนาน นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสอดคล้องกับทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Bass & Bass, 2008) ในด้านการสร้างแรงบันดาลใจ โดยสามารถใช้กระบวนการสร้างพลังเพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีส่วนร่วมในกิจกรรม การกระตุ้นปัญหาโดยสามารถ สนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความคิดริเริ่มใหม่ ๆ ในการจัดทำโครงการที่เลือกสรรโดยกลุ่ม คิดหาวิธีการสร้าง ความเชื่อมั่นให้กลุ่มเป้าหมายมีการแก้ปัญหาและกำหนด จุดมุ่งหมายในการดำเนินงานร่วมกับทีม สามารถกระตุ้น ให้กลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในกิจกรรมและมีความรู้ ความเข้าใจ รวมทั้งตระหนักถึงปัญหาที่มีผลกระทบต่อ สุขภาพ ส่วนด้านการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สามารถให้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือแก่กลุ่มเป้าหมาย ได้อย่างเหมาะสม สามารถปฏิบัติต่อบุคคลที่แตกต่างกัน ตามความต้องการและความสามารถได้อย่างเหมาะสม ร่วมจัดทำโครงการที่เหมาะสมกับความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่ม ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของพิมพีใจ อุณบ้าน (2555) ที่ศึกษารูปแบบ

การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษา พยาบาล พบว่าผู้เข้ารับการพัฒนามีความรู้ เจตคติ และ ทักษะเกี่ยวกับภาวะผู้นำ มากกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และผลการพัฒนาภาวะผู้นำด้าน การสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมผ่านเกณฑ์ในระดับดีมาก

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

วิทยาลัยฯ ควรนำรูปแบบการพัฒนาแกนนำ ด้านสุขภาพนี้ไปใช้ในการจัดการเรียนรู้ในรายวิชาอื่น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความคิดสร้างสรรค์ ในการนำแนวคิดเรื่องการจัดการตนเองไปพัฒนาให้เกิด รูปแบบการป้องกันโรคเรื้อรัง ทั้งของตนเองและผู้รับบริการ ในบริบทต่าง ๆ

### 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการพัฒนาแกนนำ ด้านสุขภาพในการสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อป้องกัน โรคเรื้อรัง ต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในชุมชน

## เอกสารอ้างอิง

จันทร์เพ็ญ หวานคำ. (2555). *ผลของโปรแกรมการจัดการ ตนเองต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และค่าเฉลี่ยความดันโลหิตแดงของผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง* (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต). ปทุมธานี: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.   
ชดช้อย วัฒนะ, จงรักษ์ ศุภกิจเจริญ, ณัฐวรรณ รั้ววงศ์ประยูร, และปริญญา แร่ทอง. (2558). *ผลของโปรแกรม การส่งเสริมสมรรถนะการจัดการตนเองเพื่อควบคุม โรคต่อพฤติกรรมการควบคุมโรค ระดับความดัน โลหิต และคุณภาพชีวิตของผู้เป็นโรคความดัน โลหิตสูง ในการศึกษาระยะยาว*. *วารสารวิทยาลัย พยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 26(เพิ่มเติม 1), 72-89.

- พิมพ์ใจ อุ๋นบ้าน. (2555). รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 5(3), 88-101.
- ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า, ชดช้อย วัฒนนะ, และพีระพงศ์ กิติภาวรงค์. (2555). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง ภาวะหายใจลำบาก ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว. *พยาบาลสาร*, 39(1) 64-76.
- วิโรจน์ สารรัตน์. (2556). *กระบวนทัศน์ใหม่ทางการศึกษากรณีที่คณะต่อการศึกษาศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธ์.
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์. (2556). *สถานการณ์โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และภาวะแทรกซ้อนในประเทศไทย*. สืบค้นจาก <http://www.dms.moph.go.th/imrta/>
- Altrichter, H., Kemmis, S., McTaggart, R., & Zuber-Skerritt, O. (2002). The concept of action research. *The Learning Organization*, 9(3), 125-131.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bass, B. M., & Bass, R. (2008). *The Bass handbook of leadership: Theory, research, and managerial applications* (4th ed.). New York: Free Press.
- Creer, T. L. (2000). Self-management of chronic illness. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 601-630). San Diego, CA: Academic Press.
- Grundy, S. (1987). *Curriculum: Product or praxis*. London: Falmer Press.
- Holter, I. M., & Schwartz-Barcott, D. (1993). Action research: What is it? How has it been used and how can it be used in nursing?. *Journal of Advanced Nursing*, 18(2), 298-304.
- Pratt, S. (2003). Cooperative learning strategies. *The Science Teacher*, 70(4), 25-29.
- Riding, P., Fowell, S., & Levy, P. (1995). An action research approach to curriculum development. *Information Research*, 1(1), 1-7.
- Sokovic, M., Pavletic, D., & Pipan, K. K. (2010). Quality improvement methodologies–PDCA cycle, RADAR matrix, DMAIC and DFSS. *Journal of Achievements in Materials and Manufacturing Engineering*, 43(1), 476-483.
- Sung, H. Y., & Hwang, G. J. (2013). A collaborative game-based learning approach to improving students' learning performance in science courses. *Computers & Education*, 63, 43-51.
- Wagner, E. H., Glasgow, R. E., Davis, C., Bonomi, A. E., Provost, L., McCulloch, D., ... Sixta, C. (2001). Quality improvement in chronic illness care: A collaborative approach. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 27(2), 63-80.
- Wattana, C., Srisuphan, W., Pothiban, L., & Upchurch, S. L. (2007). Effects of a diabetes self-management program on glycemic control, coronary heart disease risk, and quality of life among Thai patients with type 2 diabetes. *Nursing & Health Sciences*, 9(2), 135-141.