

การพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของญาติที่ดูแล ผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังที่บ้าน*

ยุวดี รอดจากภัย†

รัชณี สรรเสริญ‡

วรรณรัตน์ ลาวัณ‡

บทคัดย่อ :

การวิจัยชุดนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ญาติที่ดูแลผู้ใหญ่ที่ป่วยเรื้อรังที่บ้านในอำเภอสรรพยา จังหวัดชัยภูมิ ตามรูปแบบดำเนินการที่กำหนดขึ้นโดยกิบสัน. กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยญาติผู้ดูแล จำนวน ๔๕ คน ซึ่งเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นเป็นรายบุคคลเพื่อเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และแบบกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ทราบถึงรายละเอียดเกี่ยวกับโรค และทำการฝึกทักษะในการดูแลผู้ใหญ่ที่ป่วยเรื้อรัง. การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา และ paired t-test.

หลังสิ้นสุดการดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจญาติที่ดูแลผู้ใหญ่ที่ป่วยเรื้อรังแล้วพบว่าผู้ดูแลมีการรับรู้พลังอำนาจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี น้อยกว่า ๐.๐๐๑). ผลการวิจัยครั้งนี้จึงแสดงว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจตามรูปแบบของกิบสัน ส่งผลดีต่อพฤติกรรมและสมรรถนะของญาติที่ดูแลผู้ใหญ่ที่ป่วยเรื้อรัง จึงสมควรนำรูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสันไปขยายกิจกรรมให้กว้างขวางต่อไป.

คำสำคัญ : โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ, ผู้ดูแล, ผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรัง

ความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมเป็นไปอย่างรวดเร็วในโลกปัจจุบัน. สังคมไทยเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรม มาเป็นสังคมอุตสาหกรรมมากขึ้น. โรคและปัญหาทางสุขภาพเพิ่มมากขึ้น และเปลี่ยนไปจากเดิม มีโรคเรื้อรังมากขึ้น ซึ่งจะมีความสำคัญในระบบการสาธารณสุขทั้งในปัจจุบันและอนาคต โดยเฉพาะในผู้ใหญ่ที่ปกติเป็นวัยที่แข็งแรง แต่เมื่อเจ็บป่วย

เรื้อรังช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ย่อมก่อปัญหาทั้งต่อร่างกายจิตใจ และหน้าที่การงานรวมถึงสังคมโดยรวม.

ญาติที่ต้องดูแลอภิบาลผู้ใหญ่ที่ป่วยเรื้อรังที่บ้าน เป็นผู้ที่มามีบทบาทสำคัญรับภาระในทุกๆ ด้าน. ในปัจจุบันผู้ป่วยเรื้อรังต่างๆ จะมีชีวิตยืนยาวขึ้น เนื่องจากเทคโนโลยีสมัยใหม่ด้านการแพทย์ เป็นผลให้ผู้ดูแลและผู้ดูแลต้องเผชิญกับการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ต้องประสบปัญหา และความยุ่งยากต่างๆด้านการปฏิบัติ ซึ่งก่อผลกระทบทั้งด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม. ผู้ดูแลไม่เพียงต้องดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านป่วยไข้ ยังต้องดูแลกิจวัตรประจำวัน เช่น ความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า, อาหารและยา, ดูแลการ

*ได้รับการสนับสนุนทุนทำวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ

†ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

‡คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หายใจ และการเคลื่อนไหวของร่างกาย, การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ, การพาไปพบแพทย์ตามนัด และดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาด และปลอดภัย. การดูแลด้านจิตสังคมประกอบด้วย การยอมรับ และเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วย ตลอดจนการส่งเสริมความมั่นใจ ให้กำลังใจผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกับการครอบครัว.

มีผลการศึกษาวิจัย^๖ แสดงว่าผู้ดูแลมักเกิดภาวะเครียด, เหนื่อยล้า พักผ่อนไม่เพียงพอ มีอาการเจ็บป่วยทางจิตวิตกกังวล รู้สึกผิด ซึมเศร้า ซึ่งส่งผลร้ายต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน.

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับสังคมมีแนวโน้มที่จะมุ่งไปที่การช่วยเหลือตนเองเพิ่มขึ้น ประชาชนจะเริ่มมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในเรื่องที่จะมีผลกระทบต่อชีวิตความเป็นอยู่ของตนเองมากขึ้น การหารูปแบบในการทำให้ผู้ดูแลได้ตระหนักถึงพลังอำนาจ และศักยภาพของตนในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ย่อมจะทำให้ผู้ดูแลตระหนักใน ความสำคัญของการดูแล เกิดแรงจูงใจมีความมุ่งมั่นที่จะทำให้เกิดความสำเร็จ และรู้สึกภูมิใจในความมีคุณค่าของ ตนเอง. ในบริบทนี้ รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจของ กิบนัน น่าจะเป็นวิธีสำคัญที่จะกระตุ้นให้ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ค้นพบและยอมรับสถานการณ์จริงที่เป็นอยู่ สะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณในสถานการณ์นั้น ตัดสินใจ เลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมด้วยตนเอง และคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ^๗. จากฐานข้อมูลสถิติการตายด้วยโรคเรื้อรัง ของสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าจังหวัดชลบุรี ใน พ.ศ. ๒๕๔๑ - ๒๕๔๕ มีอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นทุกปีเป็นลำดับ ดังนี้: ร้อยละ ๙.๙๙, ๑๖.๑๘, ๑๙.๔๕, ๒๒.๘๒ และ ๒๕.๓๓ และมีอัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเพิ่มขึ้นดังนี้ ร้อยละ ๕.๐๓, ๘.๑๔, ๑๑.๔๑, ๑๕.๐๓ และ ๒๑.๐๔ และมีอัตราตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นดังนี้ : ร้อยละ ๑๕.๐๒, ๒๔.๙๙, ๒๙.๗๗, ๓๓.๘๙ และ ๓๕.๙๐. ในอำเภอสัตหีบ ซึ่งเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดชลบุรี และเป็นจังหวัดหนึ่งในภาคตะวันออก คนส่วนใหญ่ในอำเภอสัตหีบมีวิถีชีวิตแบบคนเมือง มากกว่าวิถีชีวิตแบบชนบท ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านพบว่า มีผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, อัมพาต,

และแขนขาพิการเนื่องจากอุบัติเหตุ และความพิการแต่กำเนิด.

คณะผู้วิจัยจึงมีความต้องการที่จะพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน เพื่อให้ญาติที่ดูแลผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ.

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ญาติที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน.
๒. เพื่อประเมินประสิทธิผลจากการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน.
๓. เพื่อศึกษาปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ญาติที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน.

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

๑. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ญาติที่ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน.
๒. พฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วย.
๓. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง.
๔. การรับรู้พลังอำนาจ.

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ปฏิบัติในครอบครัวในเขตอำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี ในช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๔๗ - เดือนมีนาคม ๒๕๔๙.

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในกลุ่มประชากรวิจัย ๔๕ คน ที่เป็นญาติดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในอำเภอสัตหีบ.

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย มีดังต่อไปนี้

- การเตรียมการก่อนดำเนินการวิจัย
- การดำเนินการวิจัย ๒ ระยะคือ
 - ระยะที่ ๑ ทำการสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และสังเกตการณ์ดูแลร่วมกับการประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย.

ระยะที่ ๒ การเสริมสร้างพลังอำนาจญาติผู้ดูแล
ผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังที่บ้าน

การเก็บข้อมูล โดยใช้

- แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
- แบบวัดการรับรู้พลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร
- แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร
- แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร
- แบบวัดพฤติกรรมดูแลของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร
- คู่มือการดูแลผู้ใหญ่อะไรที่บ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ Paired t-test

ผลการวิจัย

๑. โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรที่บ้าน ประกอบขึ้นด้วย ผลจากการประเมินความต้องการของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรที่บ้าน, ผู้ใหญ่อะไร, กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ และการประเมินผลการดำเนินงาน

๒. ประสิทธิผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร

๓. การเปรียบเทียบการรับรู้พลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร, ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร, และพฤติกรรมดูแลของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร ระหว่างก่อนการทดลอง กับหลังการทดลอง พบว่าดีขึ้น; มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า p น้อยกว่า ๐.๐๐๑).

๔. พบปัญหาอุปสรรคในพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สถานีอนามัยไม่มีเวลาในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน, ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรบางคนมีฐานะยากจน, บ้านผู้ใหญ่อะไรอยู่ห่างจากสถานีอนามัย, ผู้ใหญ่อะไรบางรายเสียชีวิตก่อนจบงานการพัฒนาแบบ.

วิจารณ์

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรตามแนวคิดของกิบสัน ซึ่งมี ๔ ขั้นตอน คือ การค้นพบสถานการณ์จริง, การสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ, การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ. ในการวิจัยครั้งนี้ได้ให้ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน จึงทำให้ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรเป็นที่ยอมรับในความคิดเห็น สามารถควบคุมหรือจัดการกับปัญหาได้ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีการรับรู้พลังอำนาจในตนเองที่ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรมีพฤติกรรมดูแลผู้ใหญ่อะไรดีขึ้น. ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงทอง เพชรโทณ^๕ ที่ศึกษารูปแบบสร้างพลังความสามารถในการดูแลผู้ใหญ่อะไรโรคหลอดเลือดสมอง ตามแนวคิดของกิบสัน มีผลทำให้ความรู้ และความสามารถในการดูแลผู้ใหญ่อะไร ความ เชื่อในความสามารถตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรเพิ่มขึ้น.

นอกจากนี้ยังได้มีการอบรมให้ข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลผู้ใหญ่อะไร ซึ่งเป็นหนทางหนึ่งที่จะพัฒนาความรู้และเพิ่มพลังอำนาจญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไร ทำให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ใหญ่อะไร ประกอบกับการอภิปรายปัญหากับญาติผู้ดูแลทำให้ผู้ดูแลรู้สึกมีส่วนร่วมในการค้นหาคำตอบ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาคำตอบของตนเอง ผู้ดูแลจึงมีความรู้สึกว่าคุณสามารถควบคุมหรือจัดการกับปัญหาได้ รวมทั้งมีการให้แรงเสริมทางบวกเมื่อญาติผู้ดูแลหาวิธีการแก้ไข และตัดสินใจเลือกการแก้ไขปัญหาคำตอบที่เหมาะสม ทำให้ญาติผู้ดูแลเกิดความมั่นใจและมีความตั้งใจ. ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีรัตน์ คุ่มสิน^๕ ที่ทำการประเมินประสิทธิผลของรูปแบบสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถต่อการรับรู้พลังอำนาจและระดับความเครียดของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดสมอง ที่ใช้รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจ แล้วมีการรับรู้พลังอำนาจดีขึ้น.

การให้โอกาสญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรร่วมแสดงความคิดเห็นร่วมปฏิบัติดูแลผู้ใหญ่อะไร รวมถึงการที่ญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่อะไรสามารถดูแลญาติตนเองได้ ทำให้มีความรู้สึก

คุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ นิตยา เพ็ญศิริรักษา^๖ ที่ทำการศึกษากการสร้างพลังในโครงการ ป้องกันการสูบบุหรี่ในผู้นำนักเรียนจำนวน ๔๘ คน และ สอดคล้องกับการวิจัยของ อภิวรรณ แหวนทอง^๗ ที่ศึกษา ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องเลี้ยงดูบุตรอายุ ๖-๑๒ เดือน พบว่า ความรู้สึก มีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต.

หลังการทดลองพฤติกรรมการดูแลของญาติผู้ดูแลผู้ใหญ่ ป่วยเรื้อรังดีกว่าก่อนการทดลอง โดยมีพฤติกรรมการให้ กำลังใจ และความหวังการแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผล การ ชี้แนะให้ข้อมูล การช่วยให้เกิดความเข้าใจในผู้ป่วย การให้ ความเมตตา การจัดการปรับปรุงสิ่งแวดล้อม การตอบ สอนความต้องการที่จำเป็น แต่ละด้านเพิ่มขึ้น.

การประยุกต์ตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ ของกิบสัน โดยดำเนินการสร้างสัมพันธ์ภาพกับญาติที่ดูแล ผู้ป่วย ทำให้มีความไว้วางใจ ยอมเปิดเผยข้อมูลและปัญหา ในการดูแล จึงสามารถให้ความช่วยเหลือได้ตรงกับ ความ ต้องการของผู้ดูแล, ให้ความรู้ในส่วนที่ผู้ดูแลขาด เพื่อผู้ ดูแลใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจปฏิบัติการแก้ปัญหา ร่วมกันหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาตามสาเหตุ และเลือก วิธีปฏิบัติทำให้ผู้ดูแลรู้สึกภาคภูมิใจที่มีส่วนร่วมและพัฒนา ตนเองในการแก้ปัญหา; มีการแจกรุ่นมือการดูแลผู้ใหญ่ป่วย เรื้อรัง ให้ผู้ดูแลนำไปปฏิบัติ และร่วมกันประเมินผล และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ยังปฏิบัติไม่ถูกต้อง. ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของจรงค์ อุดรารัตน์กิจ^๘ ที่ศึกษา กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในมารดาที่ดูแลบุตร ป่วยเรื้อรัง.

อุปสรรคในการดำเนินงานตามรูปแบบการเสริมสร้าง พลังอำนาจญาติที่ดูแลผู้ใหญ่ป่วยเรื้อรังที่บ้านที่เป็นปัญหา

พบในการวิจัย ได้มีการแก้ไขไปเรียบร้อยแล้ว นอกจากบาง ประเด็นปัญหา เช่น ญาติที่ดูแลผู้ป่วยมีฐานะยากจน ก็ยัง คงเป็นประเด็นที่จะต้องหาแนวทางช่วยเหลือในระยะยาวต่อ ไป.

เอกสารอ้างอิง

๑. สุดศิริ หิรัญชอุหะ. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพที่บ้านของผู้ ดูแลผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล ศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๑.
๒. สมฤดี สิทธิมงคล. ความเครียด การเผชิญปัญหาและคุณภาพชีวิต ของญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยต้องพึ่งพา. ปริญญาพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๑.
๓. Gibson CH. A study of empowerment in mothers of chronically ill chil- dren. Unpublished doctoral dissertation, Boston Collage, Boston; 1993.
๔. พวงทอง เพชรโทณ. ประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างพลังต่อ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย ความเชื่อในความสามารถตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๗.
๕. ศรีวิรัตน์ คุ่มสิน. ประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อ การรับรู้พลัง อำนาจ และระดับความเครียดของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด สมอง. วิทยานิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา; ๒๕๔๖.
๖. นิตยา เพ็ญศิริรักษา. ผลของการศึกษาเพื่อการสร้างพลังใน โปรแกรมป้องกันการสูบบุหรี่ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๓๘.
๗. อภิวรรณ แหวนทอง. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความกังวลห่วงใย และคุณภาพชีวิตของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; ๒๕๔๗.
๘. จรงค์ อุดรารัตน์กิจ. กระบวนการสร้างพลังอำนาจในมารดาที่ต้อง ดูแลบุตรป่วยเรื้อรัง : กรณีศึกษา. วารสารพยาบาลรามธิบดี ๒๕๔๐; ๓: ๓๒๑-๗.

Abstract : Program Development for Empowering Family Care Givers of Chronically Ill Adults

Yuvadee Rodjarkpai[†], Rachanee Sunsern[‡], Wanarat Lawang[‡]

[†]Department of Hygiene, Faculty of Public Health, Burapha University, Chon Buri

[‡]Faculty of Nursing, Burapha University, Chon Buri

This study was carried out in order to develop a program for empowering family care givers of chronically ill adults based on Gibson's concept and program. The research involved 45 family care givers in Sri-Racha District, Chon Buri.

The Gibson program application was arranged through individual participation and group activities in learning about disease and in training to develop skills in caring for chronically ill adults.

Data analysis was performed by descriptive statistics and by paired *t*-test.

Results of the evaluation study show that after finishing the course of the empowerment program, the family care givers gained significantly with regard to the perception of empowerment, self-esteem, and caring behavior (*p*-value < 0.001).

The present researchers are satisfied with Gibson's empowerment program and advocate it for wider practice.

Key words : Gibson's Empowerment Program, family care giver, chronically ill adult

เมื่อหลายปีก่อนมีโครงการหนึ่งซึ่งดำเนินการในกรุงเทพฯ และ
 นครราชสีมา เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชนบท โดย
 หน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นได้จัดให้มีการอบรม
 แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับ
 การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ซึ่งโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดนครราชสีมา และได้รับการสนับสนุนจาก
 หน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น โดยโครงการนี้
 ได้ดำเนินการมาแล้วหลายปี และได้มีผล
 ต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 มากขึ้นเรื่อยๆ

การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะสุขภาพของประชาชน
 ในชุมชนของตนเองจะส่งผลต่อสุขภาพของ
 ประชาชนในชุมชนของตนเองได้โดยตรง
 และสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ก็ขึ้นอยู่กับสุขภาพของประชาชนในชุมชน
 ของตนเองด้วย

การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะสุขภาพของประชาชน
 ในชุมชนของตนเองจะส่งผลต่อสุขภาพของ
 ประชาชนในชุมชนของตนเองได้โดยตรง
 และสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ก็ขึ้นอยู่กับสุขภาพของประชาชนในชุมชน
 ของตนเองด้วย

เมื่อหลายปีก่อนมีโครงการหนึ่งซึ่งดำเนินการในกรุงเทพฯ และ
 นครราชสีมา เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนในชนบท โดย
 หน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่นได้จัดให้มีการอบรม
 แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เกี่ยวกับ
 การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ซึ่งโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุข
 จังหวัดนครราชสีมา และได้รับการสนับสนุนจาก
 หน่วยงานสาธารณสุขในท้องถิ่น โดยโครงการนี้
 ได้ดำเนินการมาแล้วหลายปี และได้มีผล
 ต่อสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 มากขึ้นเรื่อยๆ

การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะสุขภาพของประชาชน
 ในชุมชนของตนเองจะส่งผลต่อสุขภาพของ
 ประชาชนในชุมชนของตนเองได้โดยตรง
 และสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ก็ขึ้นอยู่กับสุขภาพของประชาชนในชุมชน
 ของตนเองด้วย

การดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 เป็นเรื่องที่สำคัญมาก เพราะสุขภาพของประชาชน
 ในชุมชนของตนเองจะส่งผลต่อสุขภาพของ
 ประชาชนในชุมชนของตนเองได้โดยตรง
 และสุขภาพของประชาชนในชุมชนของตนเอง
 ก็ขึ้นอยู่กับสุขภาพของประชาชนในชุมชน
 ของตนเองด้วย