บทคัดย่อ

218595

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคัน โลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ โดยเทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม คำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัด ขอนแก่น เป็นกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาความสามารถในการดูแล สุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ 2) เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ 2) เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ 2) เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพ ตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ โดยกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้ป่วยโรค กวามคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ ผู้ดูแลผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ประจำสูนย์สุขภาพชุมชนโนนฆ้อง 3) เพื่อศึกษาผล การพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ และการมีส่วน ร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ และการมีส่วน เวมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ และการมีส่วน ร่วมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ และการมีส่วน เวมของผู้ดูแลผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพผู้ป่วย ทำการศึกษาในพื้นที่ที่บ้านโนนน้อง หมู่ที่ 2 และหมู่ที่ 10 ดำบลโนนฆ้อง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ตามเกณฑ์ที่กำหนค โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยประกอบค้วย ผู้ป่วยโรคความคัน โลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุ จำนวน 22 คน ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวน 22 คน และเจ้าหน้าที่ประจำสูนย์สุขภาพชุมชน โนนฆ้องจำนวน 3 คน รวมผู้เข้าร่วมกระบวนการพัฒนา จำนวน 47 คน ดำเนินงานในภาคสนามระหว่างเดือนตุลาคม 2549 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2550 วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการแจกเตจะกวมถี่ ร้อยละ กาเฉลี่ย ส่วนเบียงเบน มาตรฐานและสถิติ Paired t–test ข้อมูลการสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เจาะลึกและการสังเกตนนารามสงเกต วิเหรารูงอิงภาราดนเลของผู้

สถานการณ์ก่อนการพัฒนาพบว่าผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุส่วนใหญ่มีความรู้ เกี่ยวกับโรคความคันโลหิตสูงและมีการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลางร้อยละ 59.09 และร้อยละ 86.36 ตามลำคับ ในส่วนของการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวนั้น ผู้ป่วยได้รับ สนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวค้านจิตใจมากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาคือค้านร่างกาย ด้านเศรษฐกิจและ สิ่งของ ร้อยละ 90.90 และ 86.36 ได้รับการสนับสนุนด้านข้อมูลน้อยที่สุด ร้อยละ 36.36 การจัดบริการผู้ป่วย โรกความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุของสูนย์สุขภาพชุมชนโนนน้อง กิจกรรมหลักเป็นการให้การรักษาใน สถานพยาบาลมากกว่ากิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ดังนั้น ในการจัดประชุมวางแผนแบบมีส่วนร่วมทั้ง 3 กลุ่ม ได้มีโครงการเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ ทราบสาเหตุ ซึ่งได้ดำเนินการ ดังนี้ 1) โครงการเสริมสร้างความรู้ผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบ สาเหตุ ผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคความคันโลหิตสูง 2) โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความ ดันโลหิตสูงชนิคไม่ทราบสาเหตุและผู้ดูแลผู้ป่วย 3) โครงการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความคันโลหิตสูงชนิดไม่ ทราบสาเหตุ ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ดำเนินงาตามกิจกรรมโครงการเป็นเวลา 3 เดือน ประเมินผลหลังคำเนินงาน

218595[°]

เสร็จสิ้น พบว่าผู้ป่วยโรกกวามคันโลหิคสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่มีกวามรู้เกี่ยวกับโรกกวามคันโลหิคสูง ในระดับมาก ร้อยละ 77.27 โดยมีก่ากะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.31 จากกะแนนเต็ม 21 กะแนน (SD = 1.64, Min = 15, Max = 21) ผลการเปรียบเทียบก่าเฉลี่ยกวามต่างของกะแนนด้านกวามรู้ก่อนและหลังมีการพัฒนามีกวามแตกต่าง อย่างมีนัยสำกัญทางสถิติ (p-value < 0.05 ที่ช่วงเชื่อมั่น 95%) การปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพคนเองของ ผู้ป่วยโรกกวามดันโลหิคสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ พบว่าผู้ป่วยโรกกวามดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุมีการปฏิบัติ กิจกรรมในการดูแลสุขภาพคนเองในระดับมาก ร้อยละ 100 โดยมีก่ากะแนนเคลี่ยเท่ากับ 137.95 จากกะแนนเต็ม 160 กะแนน (SD = 2.90, Min = 132, Max = 145) ผลการเปรียบเทียบก่าเฉลี่ยกวามต่างของกะแนนการปฏิบัติกิจกรรมใน การดูแลสุขภาพคนเองก่อนและหลังมีการพัฒนามีกวามแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05 ที่ช่วง เชื่อมั่น 95%) การมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรกกวามดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุของผู้ดูแลผู้ป่วย พบว่าก่อนมีการพัฒนาผู้ป่วยโรกกวามดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากกรอบครัว ด้านจิตใจ มากที่สุด ร้อยละ 100 รองลงมาได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือด้านร่างกาย ด้านเสรษฐกิจและสิ่งของ ร้อยละ 90.90, 86.36 และได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือนัตที่สุนช่วยเหลือจากกรอบกรัว เพิ่มมากขึ้นทุกด้าน กิดเป็น ร้อยละ 100

การพัฒนากวามสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรกกวามดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โดยเทกนิกกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม ช่วยให้ผู้ป่วยมีกวามรู้เกี่ยวกับโรกกวามดันโลหิตสูงและมีการปฏิบัติ กิจกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่ถูกต้อง ผู้ดูแลผู้ป่วยมีกวามเข้าใจสภาพปัญหาการเจ็บป่วย พร้อมทั้งให้กวามเอาใจ ใส่ดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

ABSTRACT

This action research was to study the development of self-care ability of idiopathic hypertensive patients through AIC technique at Non Kong sub-district, Ban Fang district, Khon Kaen province. The objectives of this research were 1) to study the self-care ability of idiopathic hypertensive patients 2) to develop the self-care ability of idiopathic hypertensive patients through AIC technique among patients, caregivers and health personnel of Non Kong primary care unit 3) to study the result of the self-care ability of idiopathic hypertensive patients and the participation of caregivers in the area of Moo 2 and Moo 10 at Non Kong sub-district, Ban Fang district, Khon Kaen province according to the criteria. The sample consisted of 22 patients with idiopathic hypertension, 22 caregivers and 3 health personnel of Non Kong primary care unit. The study was performed from October 2006 to February 2007. The data were analyzed quantitatively by frequencies, percentages, means, standard deviation, and paired t-test. Content analysis was used for the data from focus group discussion, in-depth interview and behavior observation form.

The results of this research showed that before the development, the majority pf idiopathic hypertensive patients had knowledge on hypertension and performed self-care activities at moderate level (59.09% and 86.36% respectively). According to family promotion, the most found was emotional promotion (100%), followed by physical promotion and economic promotion (90.90 and 86.36 respectively). The least found was information promotion (36.36%). When idiopathic hypertensive patient service at Non Kong primary care unit considered, treatment performance at primary care unit was more than health promotion performance in the community. Therefore, there are 3 self-care ability development projects for idiopathic hypertensive patients in AIC process technique conference as follows: 1) Knowledge promotion project for idiopathic hypertensive patients and caregivers 2) Exercise project for idiopathic hypertensive patients and caregivers 3) House visit project that had performed for 3 months. The results found that after the development, the majority of idiopathic hypertensive patients had greater knowledge development on hypertension at high level (77.27%) that was 18.31 marks out of 21 full marks (SD = 1.64, Min = 15, Max = 21). There was statistically significant difference on before and after the knowledge development (p-value < 0.05 at 95% confidence interval). When self-care performances of idiopathic hypertensive patients considered, it was at high level (100%) that was 137.95 marks out of 160 full marks (SD = 2.90, Min = 132, Max = 145). There was statistically significant difference on before and after the self-care performance development (p-value < 0.05 at 95% confidence interval). In addition, after the development, the participation of caregivers or overall family promotion was increased at 100%.

The development of self-care ability of idiopathic hypertensive patients through AIC technique can enhance patients' knowledge on hypertension and self-care performance appropriately. Caregivers gained more knowledge and problem perception. Consequently, they increase help with idiopathic hypertensive patients.