

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์เป็นรายกรณี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่มารับบริการที่คลินิกโรคข้อและรูมาติซึม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ และมีการประเมินการรับรู้พลังอำนาจตลอดระยะเวลาการศึกษา 3 เดือน ผลการวิจัยนำเสนอใน 4 ส่วนดังต่อไปนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกรณีตัวอย่าง
- ส่วนที่ 2 กิจกรรมที่ใช้ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในกรณีตัวอย่าง
- ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในกรณีตัวอย่าง
- ส่วนที่ 4 ประสิทธิภาพของการเสริมสร้างพลังอำนาจในกรณีตัวอย่าง ทั้งในด้านการรับรู้พลังอำนาจ และระยะเวลาที่ใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกรณีตัวอย่าง

กรณีตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวน 10 ราย (เพศหญิงจำนวน 8 ราย เพศชายจำนวน 2 ราย) มีอายุอยู่ในช่วง 25-59 ปี (เฉลี่ย = 45.20 ปี, SD = 12.87) สถานภาพสมรสคู่จำนวน 8 ราย ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาจำนวน 8 ราย ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อย่างละ 1 ราย ประกอบอาชีพรับจ้างจำนวน 7 ราย และเป็นลูกจ้างประจำจำนวน 2 ราย ทำสวนจำนวน 1 ราย และเป็นแม่บ้านจำนวน 1 ราย มีรายได้ระหว่าง 1,500-11,000 บาทต่อเดือน (เฉลี่ย = 4,120, มัธยฐาน = 3,100) ทุกรายนับถือศาสนาพุทธ ระยะการเจ็บป่วยอยู่ระหว่าง 1-20 ปี (เฉลี่ย = 5.50 ปี, SD = 6.70) ดังแสดงไว้ในตารางที่ 1

ตารางที่ 1

จำนวนของกรณีตัวอย่าง จำแนกตามอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ และระยะเวลาที่เจ็บป่วย (n = 10)

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน
อายุ		อาชีพ	
20-30 ปี	2	ลูกจ้างประจำ	2
31-40 ปี	1	รับจ้าง	7
41-50 ปี	4	ทำสวน	1
51-60 ปี	3	แม่บ้าน	1
สถานภาพสมรส		รายได้/เดือน (บาท)	
โสด	1	1,000-5,000	8
คู่	8	5,001-10,000	1
ม่าย	1	10,001-15,000	1
ระดับการศึกษา		ระยะเวลาที่เจ็บป่วย	
ประถมศึกษา	8	1-5 ปี	6
มัธยมศึกษา	1	6-10 ปี	2
ปวส.	1	11-15 ปี	1
		16-20 ปี	1

ส่วนที่ 2 กิจกรรมที่ใช้ในกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในกรณีตัวอย่าง

ภายหลังการคัดเลือกกรณีตัวอย่างที่มารับ บริการที่คลินิกโรคข้อและรูมาติซึม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยนัดหมายการเยี่ยมที่บ้านภายใน 1 สัปดาห์ต่อมา หลังจากนั้นติดตามเยี่ยมบ้านทุก 1-2 สัปดาห์ รวมติดตามเยี่ยมที่บ้านทั้งหมด 8 ครั้ง ในเวลา 3 เดือน โดยมุ่งแสวงหากิจกรรมที่จะช่วยให้กรณีตัวอย่างเกิดการพัฒนาลังอำนาจและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ซึ่งในการติดตามเยี่ยมบ้านแต่ละครั้งจะมีการประเมินการรับรู้พลังอำนาจของกรณีตัวอย่างเมื่อสิ้นสุดเดือนที่ 1, 2 และ 3 พร้อมทั้งมีการบันทึกประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และสังเกตพฤติกรรมจากการที่ผู้วิจัยและกรณีตัวอย่างอภิปรายร่วมกันในแต่ละครั้งด้วย

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าในการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน คือ การค้นพบสภาพการณ์จริงในปัจจุบัน การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสม และการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่พบว่ามีความจำเป็นและปฏิบัติในกรณีตัวอย่างทุกรายในขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจได้แก่

1. การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดี การสร้างสัมพันธภาพเป็นเทคนิคขั้นพื้นฐานที่ใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยที่ผู้วิจัยได้สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกรณีตัวอย่างที่เข้าร่วมวิจัยตั้งแต่ครั้งแรกที่พบกันที่คลินิกโรคข้อและรูมาติซึม แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยการยิ้มทักทายชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้ชัดเจน เป็นการแสดงถึงเจตนาดีที่มีต่อกรณีตัวอย่าง ขอความร่วมมือจากกรณีตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งอาสาให้ความช่วยเหลืออย่างจริงจัง มีการประสานสายตากับกรณีตัวอย่างในขณะสนทนา ผู้วิจัยได้ให้เบอร์โทรศัพท์ในการติดต่อกับกรณีตัวอย่างทุกรายเพื่อให้กรณีตัวอย่างติดต่อในกรณีที่ต้องการพูดคุยปรึกษา หรือต้องการคำแนะนำในการแก้ไขปัญหาบางอย่าง นอกจากนี้ผู้วิจัยขอเบอร์โทรศัพท์ของกรณีตัวอย่างเพื่อโทรศัพท์ในการติดตามสอบถามอาการ ในการพบกันทุกครั้งผู้วิจัยจะให้การดูแลเอาใจใส่ทางด้านสุขภาพตามความเหมาะสม และคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีไว้อย่างสม่ำเสมอ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ก่อนที่จะมีการกระทำกิจกรรมร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่างทุกรายมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้วิจัยต้องมีการสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่าง เพราะเป็นจุดกำเนิดของความรู้สึกให้เกียรติ ไว้วางใจ เกิดทักษะในการติดต่อสื่อสาร และเกิดการยอมรับ

2. การยอมรับความเป็นบุคคล กิจกรรมนี้สืบเนื่องจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยเฉพาะการแสดงท่าทีที่เป็นกันเองและรับฟังเรื่องราวต่างๆ ให้อิสระในการพูดและแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ซึ่งเป็นการช่วยเสริมสร้างความมั่นใจให้กับกรณีตัวอย่าง ทำให้กรณีตัวอย่าง

ทุกรายรู้สึกว่าจะมีความสามารถที่จะควบคุมและจัดการกับปัญหาด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้แสดงท่าทีที่เป็นกันเองกับกรณีตัวอย่างในการสนทนากับผู้วิจัย และพยายามสร้างบรรยากาศที่สบายๆ ไม่ตึงเครียดในระหว่างสนทนา อาจพูดคุยกันในเรื่องทั่วๆ ไปเมื่อสิ้นสุดการสนทนาในแต่ละครั้ง นอกจากนี้ผู้วิจัยได้รับฟังกรณีตัวอย่างในทุกๆ เรื่อง โดยไม่มีการโต้แย้งไม่ว่าเรื่องนั้นจะขัดแย้งกับความรู้สึกของผู้วิจัยหรือไม่ก็ตาม ซึ่งช่วยให้กรณีตัวอย่างได้พูดและระบายความรู้สึกต่างๆ อย่างเป็นอิสระและผู้วิจัยแสดงความสนใจในการรับฟังเรื่องราวต่างๆ โดยการประสานสายตากับกรณีตัวอย่าง รวมทั้งมีการแสดงออกถึงการเข้าใจโดยการขานรับและ/หรือพยักหน้ารับตามความเหมาะสมทำให้กรณีตัวอย่างรู้สึกผ่อนคลายและกล้าที่จะเปิดเผยความรู้สึกต่างๆ ของตนเองอย่างเต็มที่ ซึ่งการยอมรับในความเป็นบุคคลนั้นผู้วิจัยใช้กับกรณีตัวอย่างทุกรายตลอดการศึกษา เพื่อคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี ความไว้วางใจ

3. จัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ให้มีความเป็นส่วนตัวปราศจากการรบกวนจากบุคคลอื่น ในกรณีที่กรณีตัวอย่างพูดคุยอยู่กับเพื่อนบ้านผู้วิจัยจะขออนุญาตบุคคลอื่นและชี้แจงวัตถุประสงค์ให้บุคคลอื่นทราบ เพื่อไม่ให้เกิดการสะดุดของการคิดหรือจากการถูกรบกวนจากสิ่งรอบตัว โดยหาสถานที่ที่เหมาะสมเป็นส่วนตัว ให้เวลากับกรณีตัวอย่างในการคิดให้ได้ด้วยตนเองและในขณะที่มีการแสดงความคิดเห็นออกมาในการพบกันทุกครั้ง

4. การใช้คำถาม เทคนิคของการใช้คำถามที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย

4.1 คำถามประเมินความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในเรื่องต่างๆ การสังเกตอาการของโรค การควบคุมอาการปวด การจัดการกับความยุ่งยากลำบากในชีวิตประจำวันเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ตลอดจนการรับรู้ในสิทธิของผู้ป่วย ผู้วิจัยได้ใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้กรณีตัวอย่างได้เล่าประสบการณ์หรือเรื่องราวต่างๆ ที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ยกตัวอย่างเช่น คิดว่าทำไมถึงเจ็บป่วยด้วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เมื่อมีอาการปวดแล้วทำอย่างไร ทุกวันนี้รับประทานอาหารอย่างไรบ้างมีอาหารแสดงอะไรหรือเปล่า เป็นต้น เพื่อค้นหาประเด็นเกี่ยวกับเรื่องที่จะสนทนาของกรณีตัวอย่างในแต่ละรายให้ตรงกับความต้องการและความจำเป็นของกรณีตัวอย่างแต่ละราย การใช้คำถามลักษณะนี้มีความจำเป็นในขั้นตอนของการค้นพบสภาพการณ์จริง เพราะผู้วิจัยได้ใช้ประเมินความแตกต่างของความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของกรณีตัวอย่างแต่ละราย

4.2 การใช้คำถามต่างๆ ที่หลากหลายในเรื่องเดียวกันกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างคิดทบทวนและสำรวจปัญหาและความยุ่งยากใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย การรักษาและการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ผู้วิจัยใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้ป่วยคิดทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการเจ็บป่วย เป็นการให้ตัวอย่างสำรวจปัญหาด้วยตนเอง นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้ใช้คำถามที่กระตุ้นให้คิดต่อ เพื่อให้มีความเข้าใจได้ง่ายและเกิดความครอบคลุมของเรื่องราว เป็นการกระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิดด้วยตนเองในทุกแง่มุม และยังเป็นการตรวจสอบความตรง

ของข้อมูล จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าการใช้คำถามกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างคิดทบทวนและสำรวจ ปัญหาและความยุ่งยากด้วยตนเองเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้กรณีตัวอย่างทุกราย สามารถค้นพบสภาพการณ์จริงได้ดีที่สุด และยังเป็นการกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างเกิดการสะท้อนคิด อย่างมีวิจารณญาณได้ดีขึ้น จึงมีความจำเป็นสำหรับกรณีตัวอย่างทุกราย เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิด และตัดสินใจด้วยตนเอง

4.3 การถามซ้ำ เพื่อให้กรณีตัวอย่างทบทวนความคิด ความเข้าใจในเรื่อง ต่างๆ ข้อสังเกตที่น่าสนใจ คือ การถามซ้ำในกรณีที่กรณีตัวอย่างยังไม่มั่นใจในความคิดของตนเอง การถามซ้ำสามารถกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างได้คิดทบทวนและให้เวลาในการคิดกับกรณีตัวอย่างใน รายที่ต้องใช้เวลาในการสะท้อนคิดด้วยตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นการทบทวนความเข้าใจระหว่าง กรณีตัวอย่างและผู้วิจัยให้ตรงกัน จึงมีความจำเป็นในขั้นตอนของการค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจเลือกสิ่งปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง

5. การสนับสนุนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ในกรณีที่กรณีตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจถูกต้องในประเด็นต่างๆ ผู้วิจัยจะกล่าวสนับสนุน เพื่อให้กรณีตัวอย่างเกิดกำลังใจและ มีความเชื่อมั่นในความรู้ ความเข้าใจของตน และมีความมั่นใจที่จะนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองได้ ส่วนการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่เป็น ประโยชน์นั้นผู้วิจัยจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์และการดูแลรักษาใน กรณีที่กรณีตัวอย่างยังไม่ทราบ หรือในกรณีที่กรณีตัวอย่างต้องการทราบ ทั้งนี้ขึ้นกับสภาพการณ์ ของกรณีตัวอย่างแต่ละราย วิธีการให้ข้อมูลของผู้วิจัยจะยึดหลักความต้องการของกรณีตัวอย่าง เป็นหลัก ประกอบการตัดสินใจของผู้วิจัยที่เห็นสมควรว่าข้อมูลใดที่จำเป็น เพื่อช่วยให้กรณีตัวอย่าง นำไปประกอบการคิด พิจารณาในการเลือก ตัดสินใจ ข้อมูลดังกล่าวจะเป็นลักษณะความรู้ใหม่ที่ กรณีตัวอย่างไม่เคยรับทราบมาก่อน หรือให้ความรู้เพิ่มเติมในสิ่งที่กรณีตัวอย่างยังบกพร่อง โดยที่ผู้วิจัยหาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ให้กรณีตัวอย่างอ่าน และอธิบายเพิ่มเติม ในส่วนที่กรณีตัวอย่างยังไม่เข้าใจ ในส่วนนี้ผู้วิจัยจะพยายามเสนอความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง แกไขความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษา มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อให้กรณีตัวอย่างมี ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับตนเองได้ รวมทั้งการให้ ข้อมูลซ้ำในเรื่องเดิมเมื่อกรณีตัวอย่างยังไม่เข้าใจในเรื่องนั้นๆ อย่างชัดเจน ทั้งนี้เนื่องจากความ สามารถในการรับข้อมูลของกรณีตัวอย่างแต่ละคนแตกต่างกัน โดยการสนับสนุนความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้อง การให้ข้อมูลเพิ่มเติมนั้นมีความจำเป็นทั้งการค้นพบสภาพการณ์จริง และการตัดสินใจ เลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง

ในกิจกรรมส่วนนี้ผู้วิจัยสังเกตพบว่า การสนับสนุนความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง การ ให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และการสอนทักษะต่างๆ จำเป็นต้องใช้ในกรณีตัวอย่าง ทุกราย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของแต่ละบุคคล และเรื่องที่พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น แตกต่างกันไป

6. การอภิปรายปัญหาร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่าง เกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคที่ทำให้การรับรู้ในตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกถึงความสำเร็จในสถานการณ์ของตนเอง ความพึงพอใจในตนเอง การพัฒนาตนเอง และการรู้สึกมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิต ร่วมกับการให้คำปรึกษาแนะนำ และให้แนวทาง แนะนำแหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ โดยยึดตามความต้องการของแต่ละบุคคล พบว่าช่วยให้ทั้งกรณีตัวอย่างและผู้วิจัยเกิดการเรียนรู้ร่วมกันสามารถเข้าใจปัญหาและอุปสรรคด้วยกันทั้งสองฝ่ายเกิดความร่วมมือในการจัดการกับปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น ช่วยให้กรณีตัวอย่างได้ค้นหาและสำรวจตนเองเกี่ยวกับการรับรู้พลังอำนาจ ซึ่งการสำรวจปัญหาด้วยตนเองจะทำให้กรณีตัวอย่างทุกรายยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น และมีความเต็มใจที่จะแก้ไขปัญหามาของตนเอง นำไปสู่การตัดสินใจเลือกการปฏิบัติที่เหมาะสม ส่วนการให้คำปรึกษาแนะนำแหล่งประโยชน์หรือทรัพยากรที่เป็นประโยชน์นั้นทำให้กรณีตัวอย่างทุกรายแต่ละรายจะมีความจำเป็นมากน้อยต่างกันไปตามความแตกต่างและสถานการณ์ของแต่ละบุคคล นอกจากนี้การกระตุ้นให้บอกหรืออธิบายเรื่องราวหรือคำตอบที่กรณีตัวอย่างคิด เพื่อช่วยส่งเสริมให้คิด จากการศึกษาค้นคว้าพบว่าตัวอย่าง 2 ราย ต้องใช้เวลาในการกระตุ้นเพื่อให้กล้าแสดงความคิดเห็น

7. การกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างมีการติดตามและประเมินตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยมีการบันทึกกิจกรรมการดูแลตนเอง เมื่อมีการวางแผนเพื่อปฏิบัติการดูแลตนเองสำหรับกรณีตัวอย่างแต่ละราย โดยมีการสังเกตและบันทึกการปฏิบัติตามในแบบบันทึกที่ผู้วิจัยให้ไปเป็นสิ่งที่ช่วยให้กรณีตัวอย่างต้องมีการคิดทบทวนและถามตัวเองและเขียนบันทึกคำตอบที่ได้จากการถามตนเองลงไปแบบบันทึกดังกล่าวทุกครั้ง ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งหนึ่งที่ช่วยให้กรณีตัวอย่างได้มีการทบทวน ไตร่ตรองเกี่ยวกับตนเองอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังให้ประเมินตนเองเกี่ยวกับการรับรู้พลังอำนาจในตนเอง โดยใช้แบบประเมินการรับรู้พลังอำนาจในตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า การให้กรณีตัวอย่างทุกรายได้บันทึกและมีการวางแผนการดูแลตนเอง หรือจัดการปัญหาหรือความยุ่งยากต่างๆ ด้วยตนเอง กรณีตัวอย่างทุกรายเห็นประโยชน์ของการบันทึกเป็นการช่วยเตือนความจำ และบอกว่าไม่ได้ทำให้เสียเวลาหากแต่เกิดประโยชน์กับตนเอง เพราะมีโอกาสได้คิด พิจารณา ทบทวนถึงสิ่งที่ได้ปฏิบัติ

8. การร่วมกันหาแนวทางเลือก เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการจัดการกับปัญหา และการชี้ให้เห็นถึงผลดีผลเสียในการปฏิบัติในแต่ละแนวทางเลือก ผู้วิจัยจะให้ข้อมูลเพิ่มเติมในแต่ละแนวทางเลือก เพื่อใช้ประกอบในการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมและสามารถจัดการกับปัญหาในกรณีตัวอย่างแต่ละราย ผู้วิจัยได้ใช้กับกรณีตัวอย่างทุกราย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างคิด ส่งเสริมความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุม พบว่าสามารถทำให้เกิดขั้นตอนของการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองได้ดี

9. การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การกำหนดเป้าหมายที่เป็นจริง และแนวทางเลือกที่เป็นไปได้ร่วมกันทั้งสองฝ่าย และการให้อำนาจในการตัดสินใจภายหลังให้ข้อมูล

ครบถ้วนแล้ว และการร่วมกันคิดวิเคราะห์ถึงผลที่ได้รับ พบว่ามีส่วนสำคัญมากต่อการส่งเสริมความรู้สึกรักปลื้มอำนาจ กรณีตัวอย่างมีความรู้สึกรักปลื้มในความสามารถที่จะจัดการควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง

10. ประเมินผลย้อนกลับเชิงบวก การสนับสนุนชมเชยและให้กำลังใจ การสะท้อนถึงผลที่น่าพอใจ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะกระทำต่อไป และการชี้ให้เห็นถึงความสำเร็จในกรณีที่กรณีตัวอย่างสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

อย่างไรก็ตามยังมีบางกิจกรรมที่จำเป็นต้องใช้ในกรณีตัวอย่างบางรายในการเสริมสร้างพลังอำนาจ กิจกรรมดังกล่าวประกอบด้วย

1. การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ ในกรณีที่กรณีตัวอย่างไม่มั่นใจที่จะทำหรือไม่มีประสบการณ์ในการกระทำกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลตนเอง การปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารข้อมาก่อน หรือเมื่อให้กรณีตัวอย่างได้สาธิตให้ผู้วิจัยดูแล้วกรณีตัวอย่างปฏิบัติไม่ถูกต้อง ผู้วิจัยจะสาธิตย้อนกลับให้ตัวอย่างดู เช่น การบริหารข้อ และให้กรณีตัวอย่างสาธิตย้อนกลับทั้งนี้เพื่อให้กรณีตัวอย่างสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและเป็นการทบทวนความเข้าใจให้ตรงกัน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีกรณีตัวอย่างจำนวน 7 ราย ที่ผู้วิจัยจะต้องสาธิตเรื่องการบริหารข้อให้ดูในเพราะตัวอย่างดังกล่าวไม่สามารถบริหารข้อได้ถูกต้อง

2. การยกตัวอย่างผู้ป่วยรายอื่นที่ประสบผลสำเร็จในการควบคุมโรค และมีประสบการณ์ที่ดีเกี่ยวกับการจัดการเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ทั้งนี้เพื่อให้กรณีตัวอย่างได้วิเคราะห์วิจารณ์ เสนอความคิดเห็นเป็นการกระตุ้นการคิดของกรณีตัวอย่างได้อีกวิธีหนึ่ง จากการศึกษาครั้งนี้ในการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่าง 8 ราย ผู้วิจัยจะยกตัวอย่างผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่ดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีความเป็นปกติสุข เพื่อให้กรณีตัวอย่างที่เป็นผู้รับฟังมีกำลังใจ และมีความมุ่งมั่นในการที่จะพัฒนาตนเอง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่ามีความหลากหลายในวิธีการและกิจกรรมที่ใช้ดังที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้น อย่างไรก็ตามจากการอภิปรายระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่าง ร่วมกับการสังเกตในช่วงระยะเดือนแรกของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยสามารถสรุปปัจจัยหลักสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจได้เป็น 2 ประการ คือ ปัจจัยภายใน และปัจจัยระหว่างบุคคล ดังมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยภายในบุคคล

1. ความรักในตนเอง

ความรักและสนใจในตนเอง ทำให้กรณีตัวอย่างสนใจและแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้อาการเจ็บป่วยทุเลาหรือดีขึ้น เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจดำเนินไปด้วยดีและประสบความสำเร็จ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากรณีตัวอย่างทุกรายมีความรักในตนเองจึงสนใจหาวิธีการต่างๆ มาทำให้ดีขึ้น ทำให้มีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองในเรื่องต่างๆ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เราต้องดูแลตัวเอง ต้องรักตัวเอง หมอเขายังรักชีวิตเราเลย ฉะนั้น เราต้องรักตัวเรา”

2. ความตระหนักในความรับผิดชอบ

นอกจากความรักและสนใจในตนเองที่จะนำไปสู่การปฏิบัติดูแลตนเองแล้ว กรณีตัวอย่างบางรายมีความตระหนักในความรับผิดชอบในการที่จะกระทำการกิจกรรมการดูแลตนเองหรือจัดการกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย โดยถือว่าการดูแลสุขภาพเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของตนเองโดยตรง จึงก่อให้เกิดความสนใจที่จะแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพแข็งแรง ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เราต้องดูแลตัวเราเอง ไม่มีใครมาเป็นกับเรา เราไม่อยากเป็นภาระคนในครอบครัว อยากแบ่งเบาภาระเขา เราต้องดูแลตัวเราเองตลอด เพราะว่ามันไม่หาย”

“เราต้องดูแลตัวเราเอง ไม่มีใครจะมาเป็นแทนเรา ถ้าเราเจ็บก็ตัวเราเอง ถ้าเราทำดีก็จะดีกับตัวเรา”

“เราต้องปฏิบัติตัวเรา จะได้ไม่กลับมาเป็นอีก”

3. ความสามารถในการคิดวิเคราะห์

ในเชิงทฤษฎีพบว่าความสามารถในการคิดวิเคราะห์ เป็นปัจจัยสำคัญในกระบวนการสะท้อนคิด ที่จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเอง ถือว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่ากรณีตัวอย่างได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการวิเคราะห์ แยกแยะปัญหาและสถานการณ์ของตนเองได้ถูกต้อง นำไปสู่ความเข้าใจและตระหนักในปัญหาและสถานการณ์ที่เผชิญอยู่ สำหรับกรณีตัวอย่างที่มีพื้นฐานในการฟังผู้อื่น (เช่น คู่สมรส) ในการตัดสินใจ ในกรณีเช่นนี้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์จะช้ากว่ากรณีที่เคยคิดและตัดสินใจด้วยตนเองมาก่อน ตัวอย่างของคำกล่าวกรณีตัวอย่างที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการคิดวิเคราะห์ เป็นดังนี้

“การทำอะไรทุกอย่างเราเป็นคนตัดสินใจเอง เราก็คิดแล้วว่าผลออกมาจะเป็นอย่างไร อุปสรรคมีอย่างไรบ้าง ผลที่ได้จะเป็นอย่างไร และถ้ามีเวลาเราทำเองได้ ไม่ได้ขอให้คนอื่นมาช่วย”

4. ความเชื่อในความสามารถของตนเอง

ความเชื่อในความสามารถของตนเอง ก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยส่งเสริมศักยภาพของบุคคลที่สามารถนำมาใช้ในการจัดการกับปัญหาและควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ จากการศึกษาพบว่ากรณีตัวอย่างที่เชื่อในความสามารถของตนเองสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วย มีความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมหรือจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เราสามารถทำได้ด้วยตนเอง ไม่ได้ยุ่งยากอะไร ไม่เกินความสามารถของเราที่จะทำ อยู่ว่าเราจะทำหรือไม่ทำเท่านั้นเอง”

“เราดูแลตัวเองช่วยให้ข้อไม่ติด ทำงานได้ดีขึ้น เราสามารถควบคุมโรคนี้ได้มากเลยคะ เมื่อก่อนนี้ไม่ได้คิดว่าโรคนี้จะเป็นมากขึ้น แต่หลังจากทำแล้วรู้สึกว่าเราสามารถควบคุมมันได้”

5. การเห็นคุณค่าในการกระทำที่เป็นประโยชน์

ผู้วิจัยสังเกตพบว่าเมื่อกรณีตัวอย่างได้มีโอกาสอภิปรายร่วมกับผู้วิจัย จนสามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเองได้แล้ว กรณีตัวอย่างทุกรายจะคงไว้ซึ่งการกระทำพฤติกรรมนั้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อกรณีตัวอย่างได้ทดลองปฏิบัติกิจกรรมนั้นแล้วรู้สึกว่าการของตนเองดีขึ้น หรือมีประโยชน์ต่อ สุขภาพ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“ทำแล้วรู้สึกดี เพราะมันดีกับตัวเรา เราทำก็ดีกับตัวเราทำให้เราดีขึ้น ยิ่งอยู่ว่างๆ มันไม่ได้เสียเวลามากหรอก”

“ก็อยากแข็งแรง ไม่กลับมาเป็นอีก เราก็ทำทุกวัน ออกกำลังกายบริหารข้อ”

6. ประสบการณ์

ประสบการณ์ในอดีตที่ประสบผลสำเร็จ เป็นสิ่งหนึ่งที่กระตุ้นให้กรณีตัวอย่างปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นประโยชน์กับตนเอง โดยพบว่ากรณีตัวอย่างที่มีประสบการณ์ ที่ประสบผลสำเร็จจะนำประสบการณ์ดังกล่าวมาประกอบการตัดสินใจ แล้วเลือกกระทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกาย การบริหารข้อ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

“เรามีอาการปวดเราก็อาบน้ำอย่างที่เคยทำแล้วได้ผล ก็ทำอย่างไรให้มันร้อน ไม่ต้องกินยาก็ได้”

อย่างไรก็ตามมีกรณีตัวอย่างบางรายที่เคยเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล แล้วได้รับการสอนเรื่องการบริหารข้อ เมื่อได้รับการกระตุ้นจากผู้วิจัยในช่วงระยะ 1 เดือนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ กรณีตัวอย่างสามารถนำเอาประสบการณ์ดังกล่าวมาปฏิบัติในการดูแลตนเองได้ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เรื่องการบริหารข้อ ผมก็จำ ๆ มาจากตอนที่ไปนอนโรงพยาบาล แล้วหมอสอนให้เราก็กทำ ทำแล้วดีขึ้นก็เลยเมาทำต่อ ทุกวันนี้ก็ยังจำได้ก็ยังทำอยู่”

นอกจากนี้ประสบการณ์ที่ไม่ประสบผลสำเร็จในการดูแลตนเองหรือก่อให้เกิดความยุ่งยากเกี่ยวกับความเจ็บป่วยก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้กรณีตัวอย่างนำมาทบทวนและใช้เป็นเสมือนแนวทางที่จะนำไปสู่การตัดสินใจเลือกเพื่อปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลดีที่สุดต่อตนเอง นอกจากนี้ประสบการณ์ในการจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ จะทำให้กรณีตัวอย่างสามารถคิดและตัดสินใจแก้ไขปัญหาหรือจัดการเรื่องต่าง ๆ ได้ดี หรือบางกรณีก็อาจนำเอาประสบการณ์ที่ผ่านมาเป็นบทเรียนในการเลือกแบบของพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เมื่อก่อนเราเคยเป็นจนลุกไม่ได้ รู้ว่ามันทรมานแค่ไหน ไม่อยากกลับไปเป็นอีก เราต้องดูแลตัวเองไปตลอด”

“เห็นคนอื่นเขาเป็นมากเรากลัวเป็น ก็ต้องดูแลตนเองจะได้ไม่เป็นเหมือนคนอื่นเขา”

ดังนั้นประเด็นสังเกตที่ได้จากการศึกษา คือ ประสบการณ์ในอดีตทั้งที่ประสบความสำเร็จหรือไม่ประสบความสำเร็จจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้กรณีตัวอย่างได้เกิดการเรียนรู้ทั้งทางตรงและทางอ้อม สามารถนำไปใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจได้

7. ความรุนแรงของการเจ็บป่วยในขณะนี้

ความเจ็บป่วยจากโรคที่เป็นอยู่และจากสาเหตุอื่นๆ เช่น ปวดข้อ นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย มีผลทำให้เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองและเป็นอุปสรรคในการสำรวจค้นหาปัญหาเพื่อทำความเข้าใจสภาพการณ์จริง การคิดทบทวน พิจารณาไตร่ตรอง วิเคราะห์สถานการณ์ต่างๆ ด้วยตนเอง ตลอดจนการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง เมื่อเกิดความเจ็บป่วยทำให้กรณี ตัวอย่างต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เคยปฏิบัติอยู่ เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“นอนไม่หลับเลย อ่อนเพลียไม่มีแรง ไม่อยากทำอะไรเลย เคยบริหารข้อทุกวันก็ไม่ได้ทำ จะให้คิดอะไรช่วงนี้คงคิดไม่ออกหรอก”

ปัจจัยระหว่างบุคคล

ปัจจัยระหว่างบุคคลที่พบในการศึกษาครั้งนี้มีเพียงปัจจัยเดียว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วยหลายแหล่ง คือ จากคู่สมรส บุคคลในครอบครัว ผู้ป่วยคนอื่นๆ ทีมสุขภาพรวมทั้งผู้วิจัย การได้รับแรงสนับสนุนจากคู่สมรส (สามี และภรรยา) กรณีตัวอย่างรายงานว่าคู่สมรสของตนเองให้การดูแลเอาใจใส่ในขณะที่ตนมีอาการเจ็บป่วยเป็นอย่างดี ส่วนรายอื่นๆ ก็ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้างไม่ว่าเป็นพ่อ แม่ ญาติพี่น้องในการดูแลเมื่อมีอาการเจ็บป่วย จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมของตัวอย่างแต่ละรายแตกต่างกันออกไปที่พบในกรณีตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวและคนรอบข้าง ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“แฟนเขาก็ให้กำลังใจเราว่ามันเป็นได้ก็ต้องหายได้”

“แฟนเขาก็ช่วยทำงานบ้าน เขาก็เตือนให้เราดูแลตัวเอง เพราะบางทีเราก็อ่อน เขาก็บอกให้ทำ”

“ก็คนรอบข้างให้กำลังใจ ทำอะไรไม่ได้ก็ช่วยทำให้ ลุงก็ช่วยทำ ส่วนลูกสาวก็มาทำงานบ้านให้ ถึงเวลาตรวจลูกเขาก็ขับรถพาไปตรวจ ป้าบอกว่าจะไปเองก็ไม่ยอม กลัวเวลาเราข้ามถนน”

“โชคดีที่ครอบครัวเข้าใจ ไม่ว่าจะเป็นภรรยา ลูกๆ ก็บอกให้อดทน อยากจะกินอะไรบอกเขา เขาก็หามาให้กิน บางทีก่อนนอนเราปวด เขาก็ช่วยนวดให้ เราก็ไม่บังคับเขาหรอก เขาก็มีน้ำใจทำให้”

นอกจากนี้การพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยคนอื่นๆ ขณะที่มาตรวจรักษาก็เป็นแรงสนับสนุนอีกอย่างหนึ่งที่ทำให้กรณีตัวอย่างเข้าใจ และมีกำลังใจที่จะดูแลตนเอง ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เราก็เคยถามคนอื่นๆ ว่าเป็นอย่างไรบ้าง เห็นเขาเป็นมากกว่าเราก็ใจดีขึ้นหน่อย เราก็เคยแนะนำเขาว่าต้องบริหาร หรือแช่น้ำอุ่นบ้างนะ จะได้ดีขึ้น เราก็เคยคุยกับคนที่เขาอาการดีเขาก็บอกว่าเขาก็ทำแล้วได้ผลดี”

แรงสนับสนุนจากทีมสุขภาพ นับว่าเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญเพราะทำให้กรณีตัวอย่างมีกำลังใจที่จะอยู่เพื่อต่อสู้กับอาการเจ็บป่วย อีกทั้งยังเป็นแหล่งสนับสนุนที่กรณีตัวอย่างส่วนใหญ่ให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะการได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแล้วกรณีตัวอย่างมีอาการดีขึ้น ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“ดีขึ้นตั้งแต่ไปหาหมอ ปวดหัวเขาเก่งนะ เมื่อก่อนปวดมาก ตอนนี้
ปวดน้อยลง”

“หมอบอกว่าอาการดีขึ้นเกือบร้อยเปอร์เซ็นต์แล้ว จิตใจเลยดีขึ้นด้วย”

ตัวผู้วิจัยก็นับว่าเป็นแหล่งสนับสนุนอีกแหล่งหนึ่งที่ช่วยสนับสนุน และมีส่วนกระตุ้นให้
กรณีตัวอย่างได้มีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“ก็ดีกว่าอยู่คนเดียว แล้วก็ได้รับความรู้เรื่องอื่นๆ ที่ยังไม่รู้อีกมากมาย”

“ดีใจที่หมอ (ผู้วิจัย) มาเยี่ยมได้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษามากขึ้น”

“น้องมาได้ความรู้ แนะนำ ร่วมกันคิดไปทำแล้วดีขึ้น รู้ว่าอะไรที่
เหมาะกับตัวเราก็อำนาจได้ ต้องขอบคุณมากนะ”

“ถ้าน้องไม่มาพี่ก็ไม่มีโอกาสรู้อะไรอีกหลายๆ อย่าง เพราะไม่ค่อยได้
ไปไหนอยู่แต่บ้าน ทำงานไปวันๆ ก็จะทำไปเรื่อยๆ”

ส่วนที่ 4 ประสิทธิผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

จากการที่ผู้วิจัยได้เสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ โดยมีการ
ประเมินการรับรู้พลังอำนาจ ซึ่งค่าคะแนนที่เป็นไปได้คือ 0-96 คะแนน ผู้วิจัยคัดเลือกกรณี
ตัวอย่างที่มีการรับรู้พลังอำนาจต่ำกว่าร้อยละ 50 ของคะแนน (ต่ำกว่า 48 คะแนน) เข้าเป็น
กรณีตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าคะแนนอยู่ระหว่าง 36-47 คะแนน (Mean = 42, SD =
4.083) และคะแนนมีแนวโน้มสูงขึ้น ภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจตลอดระยะเวลาการ
ศึกษาเป็นระยะเวลา 3 เดือน เดือนที่ 1, 2 และ 3 มีคะแนนการรับรู้พลังอำนาจเพิ่มสูงขึ้นอยู่
ระหว่าง 57-72 คะแนน (Mean = 63.40, SD = 6.300) คะแนน 59-79 (Mean = 69.10,
SD = 6.244) และคะแนน 65-80 คะแนน (Mean = 72, SD = 5.078) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2

ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนการรับรู้พลังอำนาจของกรณีตัวอย่าง

เวลาที่วัด	ค่าพิสัย	ค่าเฉลี่ย	SD
ก่อนการเสริมสร้างพลังอำนาจ	36-47	42.00	4.083
หลังการเสริมสร้างพลังอำนาจเดือนที่ 1	57-72	63.40	6.300
หลังการเสริมสร้างพลังอำนาจเดือนที่ 2	59-79	69.10	6.244
หลังการเสริมสร้างพลังอำนาจเดือนที่ 3	65-80	72.00	5.078

ค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจของกรณีตัวอย่างที่วัดภายหลังเข้าร่วมการศึกษา 1 เดือน 2 เดือน และ 3 เดือน มีค่าเพิ่มขึ้น (ตารางที่ 2) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนด้วยวิธีการทดสอบฟรیدแมน (Friedman two-way ANOVA) พบว่าค่าเฉลี่ยอันดับของคะแนนการรับรู้พลังอำนาจที่วัดก่อนการเสริมสร้างพลังอำนาจ และหลังจากการเสริมสร้างพลังอำนาจจนครบ 1, 2 และ 3 เดือน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($X^2 = 29.73$, $df = 3$, $p < .001$) และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้พลังอำนาจของแต่ละเดือนมาทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับรายคู่ด้วยวิธีวิลคอกสัน (Wilcoxon signed-rank test) พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการรับรู้พลังอำนาจก่อนการเสริมสร้างพลังอำนาจแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .005$) กับคะแนนภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจในเดือนที่ 1, 2 และ 3 และความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจ 1, 2 และ 3 เดือนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .005$) ฉะนั้นผลของการทดสอบทางสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ามีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้พลังอำนาจของกรณีตัวอย่างเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่เดือนที่ 1 ของการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งมีการเยยมติดต่อกันรวม 4 ครั้งด้วยกัน

ผลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจในกรณีตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาตนเอง

1.1 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์

แม้ว่าในการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นในระยะเวลาที่แตกต่างกัน ผู้วิจัยพบว่ามีกรณีตัวอย่าง 3 ราย ที่แสดงถึงความสามารถในการสะท้อนคิดและวิเคราะห์สถานการณ์ได้ภายหลังจากการเยยมเพียง 2-3 ครั้ง ส่วนกรณีตัวอย่างกรณีอื่นจำเป็นต้องใช้เวลานานในการพัฒนาความสามารถในการคิดวิเคราะห์ อย่างไรก็ตามในภาพรวมกรณีตัวอย่างทุกรายสามารถพัฒนาความสามารถในการคิดได้ และใช้เวลาน้อยลงในการคิด ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างต่อไปนี้

“บางทีก็คิดวิธีพิสดาร เอามืออังไอน้ำ พอดีเราหนึ่งชั่วโมงก็รองเอามืออังดู เพราะเห็นว่ามันเป็นความร้อนเหมือนกัน ทำแล้วดีขึ้นเหมือนเอามือแช่น้ำอุ่น หรือเวลาที่อาบน้ำก็ใช้น้ำอุ่นฉีดตรงมือเพื่อให้ร้อนๆ หน่อย บางทีก็เอากาละมังมาวางแล้วก็เข้าไปยืน น้ำอุ่นก็ลงมาข้างล่างก็ได้แช่ไปด้วย มือเวลาเราอุตุตัว ก็จะถูกน้ำอุ่นไปด้วย”

“เมื่อก่อนมีปัญหาเราก็ไม่ได้คิดอะไรมากนัก ตอนนี้อยู่ที่ก็นั่งคิดทบทวนว่ามันเกิดจากอะไร เราจะแก้ไขปัญหาลำนี้ด้วยตัวอย่างอะไร แล้วจะมีผลดีผลเสียอย่างไร ก่อนที่เราจะทำอะไร”

1.2 ความเข้าใจในปัญหาและสถานการณ์ของตนเอง

การใช้คำถาม การให้ข้อมูลและข่าวสารที่เป็นประโยชน์ในกรณีตัวอย่างแต่ละราย เพื่อก่อให้เกิดการค้นพบสภาพการณ์จริงและทบทวนเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น นำไปสู่การทำความเข้าใจเพื่อจะได้จัดการหรือควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ได้ด้วยตนเอง จากการสังเกตพบว่ากรณี

ตัวอย่างทุกรายเข้าใจ และตระหนักถึงความสำคัญในการควบคุมสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ต่างๆ กรณีตัวอย่างได้ทบทวนและวิเคราะห์ถึงสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่ผ่านมา รวมทั้งวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเอง รวมทั้งความสามารถในการควบคุม วิธีการที่ใช้ในการควบคุมโรคและอาการของโรค โดยสรุปกรณีตัวอย่างทุกรายสามารถสรุปได้เกี่ยวกับสถานการณ์ต่างๆ ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างต่อไปนี้

“โรคนี้ไม่หายแต่ควบคุมได้ ก็กินยาตามที่หมอสั่ง บริหารข้อ แขน้าอุ่น มันก็ดีขึ้นมากแม้ไม่เต็มร้อย ก็แปดสิบ เก้าสิบเปอร์เซ็นต์แล้ว”

“ถ้าปวดเราก็หยุดพัก ทำงานเบาๆ ทำ ลดไปตามส่วน ตามความสามารถของเรา จะทำเหมือนเมื่อก่อนไม่ได้”

“ป้ารู้ว่าโรคนี้รักษาไม่หาย เรายังรักษาแล้วอาการดีขึ้น ก็ต้องดูแลตัวเองไปตลอด ถึงแม้ว่าอาการจะดีก็ตาม ทุกวันนี้ก็บริหารข้อ ออกกำลังกาย แขน้าอุ่นทุกวัน ต้องระมัดระวังตัวเราเอง”

1.3 ความสามารถในการควบคุมตนเองและอำนาจในการต่อรอง

การให้กรณีตัวอย่างได้มีการสะท้อนคิดและทบทวนสถานการณ์ต่างๆ ด้วยตนเอง เป็นการพัฒนาความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุม แม้ว่าในระยะแรกๆ จะมีกรณีตัวอย่างเพียง 1 รายเท่านั้นที่รายงานถึงความสามารถในการควบคุมให้ผู้วิจัยทราบ แต่เมื่อผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะการสนับสนุนให้กรณีตัวอย่างได้คิดและตัดสินใจกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ทำให้กรณีตัวอย่างได้ตระหนักในความสามารถ และมองเห็นคุณค่าของตนเอง ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับชีวิต และสุขภาพของตนได้ นอกจากนี้จากการพูดคุยอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่างและจากการที่ให้กรณีตัวอย่างแต่ละรายได้สะท้อนคิดเกี่ยวกับปัญหา และความยุ่งยากใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นในระหว่างการรักษานั้น พบว่ากรณีตัวอย่างทุกรายรายงานว่าที่ผ่านมาไม่เคยมีการพูดคุยหรือปรึกษากับทีมสุขภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเลือกแนวทางในการรักษาที่เป็นเช่นนี้เพราะความไม่กล้าร่วมกับความเกรงใจบุคลากรทางการแพทย์ อย่างไรก็ตามเมื่อผู้วิจัยได้พยายามใช้กิจกรรมต่างๆ โดยเฉพาะการใช้คำถามปลายเปิดเพื่อให้กรณีตัวอย่างได้สำรวจตนเอง การให้ข้อมูลและข่าวสารที่เป็นประโยชน์เพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสมนั้น พบว่ากรณีตัวอย่างทุกรายเกิดความมั่นใจในการพูดคุยหรือเจรจาต่อรองกับทีมสุขภาพมากขึ้น ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“เราดูแลตัวเองช่วยให้ข้อไม่ติด ทำงานได้ดีขึ้น เราสามารถควบคุมโรคนี้ได้มากเลยคะ เมื่อก่อนนี้ไม่ได้ทำคิดว่าโรคนี้จะเป็นมากขึ้น แต่หลังจากทำแล้วรู้สึกที่เราสามารถควบคุมมันได้”

“ถ้าหมอให้กินวันก็จะลองวัน ถ้าไม่ไหวก็คงจะต้องกิน จะไปบอกหมอมว่ากินวันเว้นวันไม่ไหว”

“ก็ยังไม่ปวดหมอนัดวันที่ 8 ก็จะไปบอกหมอว่ากินยาแล้วยังมีอาการปวดอยู่”

“โรคนี้ชี้แจงไม่ได้ มันต้องดูแลตัวเอง เต็มวันนี้อาการหมอนัดทุกวันอยู่ แต่จะลองลดยาเอง ถ้ากินแล้วอยู่ได้จะบอกหมอครั้งต่อไป คงต้องลองดูก่อน เพราะหมอเคยให้ลองแล้วลดไม่ได้ ก็อยากจะลดยาไม่อยากจะกินยา”

“ถ้าไปตรวจจะบอกหมอว่า ตอนนี้อาการดีขึ้นแล้ว แต่หมอยาเพิ่งลดยานะจะลองดูก่อน เพราะเคยลดยาแล้วลดไม่ได้”

“ถ้าหมอยังให้ 2 มื้อเหมือนคราวที่แล้ว ต้องประทังกันหน่อย เพราะผมบอกว่ากินตอนเช้ามาเป็นปีๆ แล้วจะได้ลดยา ประหยัดเงินเราด้วย”

2. ความสำเร็จในสถานการณ์ของตนเอง

กรณีตัวอย่างได้แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการประยุกต์ความรู้การดูแลตนเองจากกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ผู้วิจัยได้นำเสนอความรู้ที่ถูกต้อง แกไขความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพ ทำให้กรณีตัวอย่างมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องและสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งปฏิบัติที่เหมาะสมกับสถานการณ์ของตนเองโดยภาพรวมกรณีตัวอย่างแต่ละรายสามารถเลือก และมีความมั่นใจในการประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ดังคำกล่าวของกรณีตัวอย่างดังต่อไปนี้

“ผมคิดว่าผมพึ่งตัวเองได้ ถึงแม้ว่าหมอยาจะไม่มาผมก็คิดว่าผมทำได้ มันไม่เกินความสามารถหรอกครับ”

“เมื่อก่อนนี่ก็ไม่เคยคิดที่จะทำ ตั้งแต่พอพี่มาคุยก็ลองทำดู พอทำแล้วมันดีก็เลยลองทำตลอด คิดว่าจะทำต่อเนื่อง เพื่อมันจะได้หาย

3. ความพึงพอใจในตนเอง

ตลอดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้น ผู้วิจัยจะมีการประเมินความพึงพอใจของกรณีตัวอย่างภายหลังการอภิปรายร่วมกันในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยพบว่ากรณีตัวอย่างทุกรายจะมีความพึงพอใจในชีวิตเมื่ออาการทุเลาของโรค สามารถควบคุมโรคได้ในระดับหนึ่ง และมีความพอใจในการเข้าร่วมการศึกษากับผู้วิจัยครั้งนี้

“อาการดีขึ้นจากตัวเรา ผมดีใจที่ผมพึ่งตนเองได้ ทุกวันนี้ก็ทำงานทุกอย่างได้เกือบปกติ ก็พอใจแล้ว

“ทุกวันนี้เราดูแลตัวเอง อาการดีขึ้น ทำให้เราทำอะไรด้วยตนเองได้ ไม่ต้องเป็นภาระกับคนอื่น ก็พอใจแล้ว”

การอภิปรายผล

ลักษณะของกรณีตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเพศหญิงจำนวน 8 ราย และเป็นเพศชายจำนวน 2 ราย มีอายุระหว่าง 25-59 ปี (เฉลี่ย = 45.20) ซึ่งอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลางและตอนปลาย ที่สอดคล้องกับรายงานงานเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์พบว่าเกิดในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย 4-5:1 และพบอุบัติการณ์มากเมื่ออายุระหว่าง 30-50 ปี (เล็ก ปริวิสุทธิ, 2538)

กิจกรรมเพื่อสนับสนุนขั้นตอนต่าง ๆ ของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ

กิจกรรมที่ผู้วิจัยได้ใช้ตลอดการศึกษาครั้งนี้กับกรณีตัวอย่างทุกราย ได้แก่ การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดี การยอมรับในความเป็นบุคคล และการจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวมีความจำเป็นต้องใช้ตลอดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีความสอดคล้องกับคำกล่าวของฮอว์ค (Hawks, 1992) ที่กล่าวว่าความคิดหลัก (core ideas) ของการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสำคัญอยู่ที่สิ่งแวดล้อมหรือบรรยากาศของความอบอุ่น เอื้ออาทร (nurturing and caring) ซึ่งทำได้โดยการสร้างความเป็นกันเอง ความไว้วางใจ เชื่อมมั่นเปิดเผย ซื่อสัตย์ เป็นจุดกำเนิดของความรู้สึกให้เกียรติ ไว้วางใจ เกิดทักษะในการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคล เกิดการยอมรับผู้อื่น เคารพซึ่งกันและกัน นอกจากนี้กิบสัน (Gibson, 1991) กล่าวว่าสิ่งที่ช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเสริมสร้างพลังอำนาจได้นั้นต้องมีความเชื่อพื้นฐาน คือ การให้ความเคารพนับถือต่อศักยภาพของผู้ป่วยในกรที่จะพัฒนาความเจริญงอกงามและความต้องการการตอบสนองต่อเป้าหมายในชีวิตของเขาเอง มีการยอมรับนับถือให้ความเคารพระหว่างบุคคลากรทางสุขภาพกับผู้ป่วยโดยไม่มีใครเป็นผู้รู้หรือรับฝ่ายเดียว และต้องมีความไว้วางใจ เชื่อใจกัน นอกจากนี้การยอมรับปัญหาของผู้ป่วยตามสภาพการณ์ของเขาเอง ซึ่งเป็นบันไดขั้นแรกที่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีพลังอำนาจที่จะควบคุมและจัดการกับปัญหาของเขาเอง (กอบกุล พันธุ์เจริญกุล, 2539)

การใช้คำถามเป็นเทคนิควิธีที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่ผู้วิจัยได้ใช้กับกรณีตัวอย่างทุกราย แต่จะมีความแตกต่างกันบ้างในลักษณะคำถาม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายต่าง ๆ กัน ได้แก่ คำถามเพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค คำถามกระตุ้นให้คิด ทบทวน ไตร่ตรอง และคำถามเพื่อตรวจสอบความตรงกันในเรื่องเดิมโดยการถามซ้ำ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความจำเป็นในขั้นตอนของการค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งบุคคลจะเกิดทางเลือกวิธีปฏิบัติในการแก้ปัญหาหลายวิธีหลังจากมีการคิดทบทวน ไตร่ตรองแล้ว (Gibson, 1995) สอดคล้องกับการศึกษาของกุลระวี

วิวัฒน์ชีวิน (2541) ที่พบว่าคำถามเป็นเครื่องมือสำคัญที่สุดในการช่วยให้ผู้ป่วยเอชไอวี/เอดส์เกิดการสะท้อนคิดด้วยตนเองได้ดีที่สุด

กิจกรรมการให้ข้อมูลและการสนับสนุนความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ การสาธิตและการสาธิตย้อนกลับ และการยกตัวอย่างรายอื่นที่ประสบผลสำเร็จในการดูแลตนเอง จากการศึกษาพบว่ามีความจำเป็นในขั้นตอนของการค้นพบสภาพการณ์จริง และขั้นตอนของการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง เป็นสิ่งที่ช่วยสนับสนุนการตัดสินใจในแต่ละทางเลือกที่ตัวอย่างเห็นว่าเหมาะสมกับตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของเกรย์ ดอน และเชอร์ช (Gray, Doan, & Church, 1990) ที่พบว่าผู้ป่วยมะเร็งต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเอง เนื่องจากการให้ข้อมูลทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการรักษา เพราะใช้ข้อมูลในการตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะเลือกใช้การรักษาแบบใด นอกจากนี้ผู้ป่วยต้องการรับรู้ถึงสิทธิของผู้ป่วยที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประกอบการตัดสินใจในการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยได้ สำหรับการศึกษาในประเทศไทยของนพรัตน์ ราชภรณ์ (2538) พบว่าผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ที่ได้รับการสอนอย่างมีแบบแผนประกอบด้วย การสอนเป็นกลุ่มย่อย 4-5 คน มีการสาธิต และฝึกทดลองปฏิบัติให้ผู้ป่วยพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นซึ่งกันและกันเกี่ยวกับการดูแลตนเองระหว่างผู้ป่วยและผู้ป่วย มีการแจกคู่มือสำหรับการปฏิบัติตนให้ผู้ป่วยนำกลับไปอ่านที่บ้านด้วย มีคะแนนพฤติกรรมในการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการอภิปรายปัญหาร่วมกันระหว่างผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่างถึงอุปสรรคที่เกี่ยวกับการเจ็บป่วย ร่วมกับการให้คำปรึกษาแนะนำและให้แนวทางแนะนำแหล่งประโยชน์ โดยยึดตามความต้องการของแต่ละบุคคล พบว่าช่วยสนับสนุนทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากการให้ทางเลือก ให้เห็นโอกาสและได้คิดถึงหนทางในการแก้ไขปัญหาได้กว้างขวางขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1991) ที่กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการที่มีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อให้มีความเจริญและพัฒนาตัวบุคคล

กิจกรรมการกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างมีการติดตามและประเมินตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการบันทึกกิจกรรมการดูแลตนเอง เมื่อมีการวางแผนเพื่อปฏิบัติกรดูแลตนเองสำหรับกรณีตัวอย่างแต่ละราย พบว่าเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่ช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจโดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วยสนับสนุนขั้นตอนของการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นสิ่งที่ช่วยให้กรณีตัวอย่างได้มีการทบทวน ถามตัวเอง และเขียนบันทึกคำตอบที่ได้จากการถามตนเองลงไปในรูปแบบบันทึกดังกล่าวทุกครั้ง พบว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของกุลละวี วิวัฒน์ชีวิน (2541) ที่พบว่าการบันทึกเป็นสิ่งที่ช่วยให้ตัวอย่างได้มีการทบทวน ไตร่ตรองเกี่ยวกับตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

การร่วมกันหาแนวทางเลือกที่เป็นไปได้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและการจัดการกับปัญหา การชี้ให้เห็นถึงผลดี ผลเสียในการปฏิบัติในแต่ละแนวทางเลือก และการเปิดโอกาสให้มี

ส่วนร่วมในการตัดสินใจ กำหนดเป้าหมายที่เป็นจริงและแนวทางเลือกที่เป็นไปได้ร่วมกันทั้งสองฝ่ายและการให้อำนาจในการตัดสินใจภายหลังให้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว จากการศึกษาพบว่ากิจกรรมเหล่านี้ช่วยสนับสนุนขั้นตอนของการตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม ซึ่งมีทางเลือกของบุคคลขึ้นกับการแสวงหาแนวทางแก้ไขปัญหาของบุคคลและการตัดสินใจเลือกปฏิบัติสิ่งที่คิดว่าดีและเหมาะสมที่สุด โดยใช้เหตุผลของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจจะมีความแตกต่างกัน (Gibson, 1993) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติสิ่งที่เหมาะสมเอง ทั้งสองฝ่ายจะต้องมีวิสัยทัศน์ (vision) หรือจุดมุ่งหมายร่วมกัน การสนับสนุนให้เกิดพลังอำนาจต้องมุ่งเน้นที่การกำหนดเป้าหมายและการตัดสินใจร่วมกัน (mutual goal-setting and decision-making) และมีข้อผูกพันระหว่างกันทั้งสองฝ่ายที่จะตกลงร่วมกันในการดำเนินกระบวนการ มีการหาทางเลือกและแนวทาง มีการตัดสินใจร่วมกัน (Hawks, 1992)

การประเมินผลย้อนกลับเชิงบวก สนับสนุนชมเชยให้กำลังใจ สะท้อนถึงผลที่น่าพอใจ และการชี้ให้เห็นความสำเร็จ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะกระทำต่อไป และให้กรณีตัวอย่างประเมินตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกถึงความสำเร็จในสถานการณ์ของตนเอง ความพึงพอใจในตนเอง การพัฒนาตนเอง และการรู้สึกมีเป้าหมายและมีความหมายในชีวิต จากการศึกษาพบว่า การประเมินผลย้อนกลับเชิงบวกมีความจำเป็นในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ และพบว่ามีผลสอดคล้องกับการศึกษาของเฟลอรี่ (Fleury, 1991) ศึกษาการเกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจว่าเป็นแรงจูงใจ เพื่อส่งเสริมสุขภาพที่ดี โดยมีการสะท้อนถึงผลที่น่าพอใจให้กับผู้ป่วยตลอดการศึกษา เพื่อให้เกิดแรงจูงใจและกำลังใจที่จะทำ เพื่อผสมผสานเข้าเป็นเรื่องปกติของชีวิต

นอกจากนี้การศึกษาครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของภาวนา กิริติยตวงษ์ (2537) พบว่าวิธีการที่ช่วยเพิ่มพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยเบาหวานในการแสวงหาความหมายและความต้องการการดูแล สามารถตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติ ตลอดจนตรวจสอบผลของการปฏิบัติ ซึ่งเป็นการเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองและพึ่งพาตนเอง ซึ่งวิธีการช่วยเหลือทั้ง 11 วิธี ได้แก่ 1) การให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง 3) การให้ความมั่นใจ 4) การให้กำลังใจ 5) การสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงบวก 6) การเป็นที่ปรึกษา 7) การตั้งเป้าหมายร่วมกันในการปรับพฤติกรรม การดูแล 8) การส่งเสริมให้ครอบครัวช่วยสนับสนุนการปรับพฤติกรรม การดูแลของผู้ป่วย 9) การสอนทักษะบางอย่าง 10) การเป็นสื่อกลางระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย และ 11) การช่วยสร้างแรงจูงใจ ส่วนที่แตกต่างการศึกษาดังกล่าวที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างมีติดตามและประเมินตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการให้มีการบันทึกกิจกรรมการดูแลตนเองซึ่งเป็นการกระตุ้นให้กรณีตัวอย่างมีการคิดทบทวนด้วยตนเองเป็นการช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจได้อีกวิธีหนึ่ง นอกจากนี้จากการศึกษาของเกรย์ดอน และเชริช (Gray, Doan, & Church, 1990) ได้แนะนำแนวทางการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ให้กับผู้ป่วยดังนี้ 1) การให้การดูแลรักษาแก่ผู้ป่วยอย่างดีที่สุด 2) การเพิ่มการควบคุมตนเองในผู้ป่วยแต่ละคนโดยให้ผู้ป่วยตัดสินใจเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของตน ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพเป็นผู้ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอ มีการตั้งเป้าหมายร่วมกันในการรักษา และผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางหรือมาตรการต่าง ๆ ในระบบบริการ 3) การปรับระบบบริการสุขภาพให้อื้ออานวยต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยโดยเน้นที่คุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมที่ใช้ในการเสริมสร้างพลังอำนาจในมีความสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ แต่ในส่วนที่ให้ผู้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดทิศทางหรือมาตรการต่าง ๆ ในระบบบริการคงต้องอาศัยระยะเวลาและอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในทีมสุขภาพ

จะเห็นได้ว่าการที่บุคคลจะผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจจะต้องอาศัยกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนขั้นตอนทั้ง 4 ขั้นตอน เพื่อให้บุคคลรับรู้ถึงการพัฒนาดตนเองให้มีศักยภาพและความสามารถจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความรู้สึกที่ดี รู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง สามารถพัฒนาดตนเองในการควบคุมสถานการณ์ หรือจัดการกับปัญหาได้เหมาะสม มีการพัฒนาวิธีการคิด ความรู้ เกิดความเข้าใจตนเอง ยอมรับความจริงที่จะต้องเผชิญได้อย่างเหมาะสม สามารถควบคุมและแก้ไขปัญหาให้ตนเองได้เต็มศักยภาพของตนเอง ซึ่งการปฏิบัติจะมีความแตกต่างกันแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลและปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกล่าวโดยสรุปแล้ว ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องและสามารถยืนยันถึงความตรงของแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1991)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ซึ่งจากการศึกษายังพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย 1) ความรักในตนเอง 2) ความตระหนักในความรับผิดชอบ 3) ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ 4) ความเชื่อในความสามารถของตนเอง 5) การเห็นคุณค่าในการกระทำที่มีประโยชน์ 6) ประสบการณ์ 7) ความเจ็บป่วยและความรุนแรงของโรค และปัจจัยระหว่างบุคคล ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยเหล่านี้ซึ่งได้จากการวิเคราะห์มีความเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้นการทำความเข้าใจถึงปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยได้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพชีวิตผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

ความรักและสนใจในตนเองของกรณีตัวอย่างทุกราย ซึ่งได้ค้นหาวิธีการที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่พบว่าความรักและสนใจในเป็นปัจจัยนำที่มารดาที่ดูแลบุตรทุกรายซึ่งได้รับการคัดเลือกกว่าเป็นผู้มีพลังอำนาจจะมีความรัก ความห่วงใยต่อบุตรของตนเป็นพื้นฐานในการที่จะแสวงหาสิ่งที่ดีให้กับบุตรของตนเองให้ได้รับการดูแล

รักษาที่ดีที่ แต่อย่างไรก็ตามในเรื่องของความมุ่งมั่นทุ่มเทของตัวอย่างจากการศึกษาครั้งนี้ยังไม่ชัดเจน ผู้วิจัยมีความเห็นวาระเวลาที่ใช้การศึกษาในครั้งนี้ยังไม่เพียงพอที่จะเห็นความมุ่งมั่นทุ่มเทของตัวอย่าง ซึ่งอาจจะต้องมีการศึกษาในระยะเวลาที่นานกว่านี้ ซึ่งกิบสัน (Gibson, 1993) ใช้เวลาในการศึกษานานถึง 12 เดือน จึงสามารถรายงานความมุ่งมั่นทุ่มเทได้ชัดเจนในมารดาที่ดูแลบุตรได้อย่างชัดเจน

ความตระหนักในความรับผิดชอบ ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความเชื่อในความสามารถของตนเอง การเห็นคุณค่าในการกระทำที่มีประโยชน์ ประสพการณ์ ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้มีความสอดคล้องกับผลการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่พบว่าปัจจัยดังกล่าวเป็นปัจจัยภายในบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้งสิ้น แต่ทั้งนี้อาจจะแตกต่างกันในรายละเอียด ซึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของกรณีตัวอย่างแต่ละราย ก่อนที่จะผ่านขั้นตอนต่างๆ ของการเสริมสร้างพลังอำนาจจะต้องอาศัยกระบวนการคิด พิจารณาตัดสินใจ ต้องอาศัยความสามารถในการคิดวิเคราะห์ หรือความเชื่อในความสามารถของตนเอง ประกอบกับประสพการณ์เกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ สิ่งเหล่านี้มีส่วนสำคัญต่อกระบวนการคิด ตัดสินใจเลือกสิ่งปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองได้ ทำให้กรณีตัวอย่างสามารถควบคุมและจัดการกับปัญหาด้วยตนเองได้

ส่วนปัจจัยในเรื่องของความเจ็บป่วยนั้นกรณีตัวอย่างที่มีอาการรุนแรงขึ้นจากโรคที่เป็นอยู่หรือจากสาเหตุอื่นๆ เช่น อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ จะมีผลต่อการคิดวิเคราะห์และการปรับเปลี่ยนกิจกรรมที่เคยปฏิบัติอยู่ ซึ่งมีความแตกต่างจากการศึกษาของกิบสันที่ศึกษาในมารดาที่ดูแลบุตรที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางระบบสมอง (Gibson, 1993) จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีความสำคัญต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจเพราะกรณีตัวอย่างในฐานะที่เป็นผู้ป่วยจะต้องมีการคิด และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง

การสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากคู่สมรส สมาชิกในครอบครัว ผู้ป่วยด้วยกันเอง ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) พบว่าเป็นส่วนของปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังเช่นที่มารดาที่ดูแลบุตรตนเองได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส บุคคลในครอบครัว รวมถึงญาติ ซึ่งมีส่วนสนับสนุน ให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ ให้การประคับประคอง และให้ความมั่นใจในการดูแลบุตร การได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสพการณ์กับมารดาที่ดูแลบุตรที่เจ็บป่วยเหมือนกัน ตลอดจนการได้เรียนรู้จากบุคคลอื่น ที่พบในมารดาทุกรายคือ การได้รับแรงสนับสนุนจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในเรื่องของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ แผนการรักษา การที่พยาบาลช่วยพูดกับแพทย์ผู้รักษา การที่ได้รับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญแล้วทำให้อาการเจ็บป่วยทุเลาลง การได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพ ตลอดจนการได้รับบริการส่งต่อในชุมชน การดูแลที่บ้าน การสนับสนุนที่ได้จากทีมสุขภาพที่พบน้อยมากจากการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างจากการศึกษาของกิบสัน อาจเนื่องมาจากการจัดระบบบริการสุขภาพในลักษณะขาดการให้ข้อมูล และความรู้เกี่ยวกับการดูแลรักษาโรคข้ออักเสบ

รุมาทอยด์ การรับรู้การดำเนินของโรค การได้รับการยอมรับจากทีมสุขภาพ ตลอดจนทัศนคติของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพต่อตัวอย่างในลักษณะเป็นผู้ปฏิบัติมากกว่าส่งเสริมให้มีส่วนร่วมหรือตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง (วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์, 2537) สิ่งเหล่านี้มีผลในการลดพลังอำนาจของผู้รับบริการ ทำให้อยู่ในสภาพของการพึ่งพาโดยไม่มีโอกาสได้รับการพัฒนาความสามารถของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเกรย์ ดอน เซอร์ช (Gray, Doan, & Church, 1990) ที่พบว่าการขาดความยืดหยุ่นในระบบบริการ ระบบการรักษา การมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ และทัศนคติของเจ้าหน้าที่ต่อผู้ป่วยเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีแรงสูญเสียการควบคุม จากปัญหาดังกล่าวควรมีการปรับแนวคิดของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้รับบริการ และคำนึงถึงศักยภาพของบุคคลทั้งในระดับบริหารและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งจะนำไปสู่การปรับปรุงระบบบริการ การปรับพฤติกรรมการให้บริการของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ รวมทั้งการพัฒนาความรู้และทักษะของเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะบทบาทของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ให้มีความรู้ ความชำนาญในการบริการแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าคะแนนการรับรู้พลังอำนาจของตัวอย่างมีแนวโน้มสูงขึ้นภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจ จากการประเมินเดือนที่ 1, 2 และ 3 พบว่าการมีตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีการรับรู้พลังอำนาจไม่แตกต่างกันมากนัก จากการกำหนดเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้พลังอำนาจต่ำกว่าร้อยละ 50 ของคะแนน (ต่ำกว่า 48 คะแนน) และพบว่าคะแนนการรับรู้พลังอำนาจก่อนและหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความแตกต่างกันตั้งแต่เดือนแรกของการเสริมสร้างพลังอำนาจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบการเปลี่ยนแปลงได้ตั้งแต่สิ้นสุดการเสริมสร้างพลังอำนาจในเดือนที่ 1 และเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และอาจเป็นไปได้ว่าในเดือนแรกมีการเยี่ยมที่บ้านถึง 4 ครั้ง จะเห็นได้ว่าจำนวนครั้งของการเยี่ยมในครั้งแรกๆ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าการเยี่ยมครั้งต่อไปจะช่วยให้มีความยั่งยืนของการรับรู้พลังอำนาจ แต่ไม่สามารถบอกได้ถึงความยั่งยืน (sustainability) ของผลที่ได้รับ ควรมีการศึกษาในระยะเวลานานขึ้น เพื่อดูการคงไว้ซึ่งการรับรู้พลังอำนาจ

จากแนวคิดและกิจกรรมที่ช่วยสนับสนุนการเสริมสร้างพลังอำนาจของกรณีตัวอย่างที่ได้จากการศึกษาทั้งหมด 12 กิจกรรมดังกล่าว ทำให้กรณีตัวอย่างเกิดความไว้วางใจ ยอมรับในความคิดเห็นหรือการกระทำของตัวอย่างโดยไม่มีการตำหนิหรือโต้แย้งทั้งการแสดงออกทางวาจาหรือท่าทางทำให้ตัวอย่างเกิดกำลังใจ มีแรงจูงใจ และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการจัดการจัดการรับความยุ่งยากลำบากเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและรู้สึกว่าจะสามารถควบคุมหรือจัดการกับปัญหา/สถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เกิดบรรยากาศของการพูดคุยแลกเปลี่ยน

ความคิดเห็น ปรีกษาร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและกรณีตัวอย่าง มีการคิดทบทวน ไตร่ตรอง ในการร่วมกันเพื่อหาวิธีทางกระทำที่เหมาะสมกับตนเอง รวมทั้งเกิดการพัฒนาความสามารถในการ คิวิเคราะห์ สามารถตัดสินใจด้วยตนเอง นำความรู้มาใช้ในการดูแลตนเอง ตลอดจนคงไว้ซึ่ง การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพได้ด้วยตนเอง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการจัดการและควบคุม สถานการณ์ต่างๆ ด้วยตนเองด้วยความเต็มใจ ดังที่พบว่าการรับรู้พลังอำนาจในตนเองของกรณี ตัวอย่างมีระดับสูงขึ้น และข้อมูลที่ได้จากคำบอกเล่าของตัวอย่างที่ปรากฏในผลของการวิจัยเป็น สิ่งสะท้อนถึงความพึงพอใจต่อกิจกรรมดังกล่าว

จากการวิเคราะห์การรับรู้พลังอำนาจตลอดการศึกษาของผู้ป่วย พบว่าภายหลังจาก ผ่านกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจแล้วกรณีตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงในตนเองดังนี้ 1) การพัฒนาตนเอง ในเรื่องของความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความเข้าใจในปัญหาและ สถานการณ์ของตนเอง ความสามารถในการควบคุมและอำนาจในการต่อรอง 2) ความรู้สึกถึง ความสำเร็จในสถานการณ์ของตนเอง ในเรื่องของความในการประยุกต์ความรู้ต่อการดูแลตนเอง 3) ความพึงพอใจในตนเอง จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ามีสอดคล้องกับการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่พบว่ามารดาที่รับรู้ว่ามีพลังอำนาจจะมีความรู้สึกถึงความสำเร็จใน สถานการณ์ของตนเอง ความพึงพอใจในตนเอง การพัฒนาตนเอง และมีเป้าหมายและมีความ หมายในชีวิต โดยที่รับรู้ในศักยภาพของตนเองในการเผชิญปัญหา การแก้ไขปัญหา ตลอดจน สามารถดำเนินการได้บรรลุตามเป้าหมายท่ามกลางอุปสรรคที่เกิดขึ้น รับรู้ถึงการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงลักษณะส่วนบุคคลในด้านต่างๆ ไปสู่สิ่งที่ดีเหมาะสมและถูกต้องมากขึ้น ซึ่งประเมินได้จาก ผลงาน การบอกกล่าว หรือการแสดงออกของบุคคลรอบข้าง การรับรู้ถึงความพึงพอใจใน ตนเอง บุคคลมีความรู้สึกที่ดีและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ยินดีในผลงานที่เกิดขึ้น และคิดว่าเป็น สิ่งที่ดีที่สุดที่ตนได้รับและสามารถกระทำได้ การรับรู้ถึงเป้าหมายและความหมายในชีวิตของตนเอง เป็นความรู้สึกของบุคคลที่เกิดขึ้นในตนเองเกี่ยวกับการยอมรับนับถือตนเอง เห็นคุณค่า และ ความหมายของตนเอง เชื่อมมั่นในตนเองรวมทั้งการประเมินตนเองทั้งในด้านบวกและด้านลบ นอกจากนี้จากการวิเคราะห์ของกิบสัน (Gibson, 1991) กล่าวว่ากระบวนการเสริมสร้างพลัง อำนาจในการบริการพยาบาลจะส่งผลให้ผู้รับบริการสามารถดูแลตนเอง มีการเรียนรู้เกี่ยวกับ ภาวะสุขภาพและการดูแลตนเอง มีทัศนคติที่ดี มีแรงจูงใจและรู้จักพัฒนาดตนเอง ให้ความ ร่วมมือในการรักษาพยาบาล สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีจิตสำนึกในการตัดสินใจสังคม ตลอดจนมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ไม่พบรายงานจากตัวอย่างถึงผลเสียของการเสริมสร้าง พลังอำนาจตามที่กิบสัน (Gibson, 1993) ได้พบในมารดาที่ดูแลบุตรจำนวน 1 รายที่รายงานว่ เมื่อตนรับรู้ว่ามีพลังอำนาจในการดูแลบุตรที่เจ็บป่วยแล้ว รู้สึกว่าถูกปฏิเสธไม่ได้รับการยอมรับ มีภาระรับผิดชอบที่มากเกินไป และขาดการสนับสนุน เนื่องจากตนถูกประเมินว่าเป็น ผู้ที่มี ความรู้ ความสามารถในการจัดการเรื่องต่างๆ ได้ด้วยตนเอง จากการศึกษาครั้งนี้ไม่มีตัวอย่างราย

ใดที่รายงานถึงความรู้สึกดังกล่าว อาจเป็นเพราะตัวอย่างที่เข้าการศึกษาครั้งนี้มียินดีเข้าร่วมในการวิจัยจึงให้ความร่วมมือในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้วิจัย และมองเห็นว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์มีผลต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของตนจึงให้ความสำคัญ ประกอบกับการรับรู้พลังอำนาจของกรณีตัวอย่างภายในระยะเวลาของการศึกษา 3 เดือน เป็นระยะแรกของการรับรู้ว่าตนเองมีพลังอำนาจ เริ่มหาประสบการณ์หรือความรู้ใหม่ เป็นการเรียนรู้สิ่งใหม่นับว่าเป็นประสบการณ์ที่ดี ทำให้กรณีตัวอย่างมองเห็นคุณค่าของการกระทำ ดังกล่าว จึงไม่มีรายงานถึงผลเสียของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการศึกษาครั้งนี้

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ได้พัฒนาพลังอำนาจในตนเองในการศึกษาครั้งนี้เป็นการส่งเสริมรายบุคคลอาศัยกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้วิจัยกับกรณีตัวอย่างเป็นระยะเวลาติดต่อกัน 3 เดือน การสร้างพลังอำนาจในการศึกษาครั้งนี้ยืนยันความสอดคล้องกับการศึกษาของกิบสัน (Gibson, 1993) ที่พบว่ากระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการพัฒนาภายในบุคคลและสามารถส่งเสริมได้ด้วยกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และพยาบาลสามารถส่งเสริมกระบวนการดังกล่าวได้