

ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน
ในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

เอี่ยมเดือน เตชะมา

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ธันวาคม พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา
วิทยานิพนธ์ของ เอี่ยมเดือน เตชะมา ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัย
บูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์)

.....
(ดร.วรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุลิต ท่องวิเชียร)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์)

..... กรรมการ
(ดร.วรรณิกา อัสวชัยสุวิกรม)

..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ คิ้วแพง)

คณะพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์)

วันที่...18...เดือน...ธันวาคม...พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ดร.วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และเอาใจใส่ด้วยดี เสมอมา ให้กำลังใจ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุดี ทองวิเชียร ประธานกรรมการสอบ วิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาภรณ์ ดั่งแสง ที่ร่วมเป็นคณะกรรมการสอบปากเปล่า และได้ตรวจแก้ไข วิจารณ์ผลงาน รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการ ตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลอ่าวอุดม นายก เทศบาลนครแหลมฉบัง ขอขอบคุณหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลอ่าวอุดม หัวหน้างานและเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอกทุกท่านที่ให้การสนับสนุนในการศึกษา ขอขอบคุณผู้ช่วยวิจัยทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ขอขอบคุณทุก ๆ คนในครอบครัวที่ให้การสนับสนุน และเป็นกำลังใจ รวมทั้งผู้มีส่วนในการช่วยเหลือทุกท่านที่ไม่ได้เอ่ยนาม ที่ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บพภกวี บุรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มี การศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนทุกวันนี้

เอี่ยมเดือน เตชะมา

51924237: สาขาวิชา: การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน; พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

คำสำคัญ: ความรู้/ ทักษะ/ การดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง/ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน

เอี่ยมเดือน เตชะมา: ผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน (EFFECTS OF HOME- BASED PROGRAM ENHANCING COPD-PATIENT CARE KNOWLEDGE AND SKILLS AMONG COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์, Ph.D., วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม, Ph.D. จำนวน 170 หน้า. ปี พ.ศ. 2555

การวิจัยทดลองแบบ 1 กลุ่มวัดก่อนและหลังนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านในอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่ปฏิบัติงานใน ตำบลทุ่งสุขลา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี จำนวน 24 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับการเสริมสร้างความรู้และทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้านตามโปรแกรม โดยจัดกิจกรรมกลุ่มด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม 4 สัปดาห์ นำประสบการณ์ที่ได้รับไปฝึกทบทวนด้วยตนเองที่บ้าน 3 สัปดาห์ และประเมินผลระยะติดตามในสัปดาห์ที่ 8 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้ แบบวัดการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง แบบวัดทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน และแบบวัดความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการดูแล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วย ด้วยสถิติ Dependent t-test วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำภายในกลุ่ม (Repeated One-way ANOVA) และเปรียบเทียบเชิงพหุโดยวิธี Bonferroni

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเอง หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที (สัปดาห์ที่ 4) และระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 8) ของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่ในระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 8) พบว่าไม่แตกต่างจากหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที (สัปดาห์ที่ 4) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 ส่วนค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีอยู่ในเกณฑ์ดี และไม่แตกต่างจากระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 8) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ได้รับการดูแลและให้คำแนะนำที่บ้านจากอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน มีคะแนนความพึงพอใจอยู่ในระดับสูง

ผลการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่า การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ยั่งยืนนั้น ควรเน้นการเสริมสร้างความรู้ที่ยึดตามปัญหาของพื้นที่ ใช้กระบวนการให้ความรู้ที่เปิดโอกาสให้อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนมีส่วนร่วม สร้างทักษะการนำไปใช้ในสถานการณ์จริง และติดตามผลอย่างใกล้ชิดจากเจ้าหน้าที่สุขภาพ

51924237: MAJOR: COMMUNITY NURSE PRACTITIONER; M.N.S. (COMMUNITY NURSE PRACTITIONER)

KEYWORDS: KNOWLEDGE/ SKILLS/ COPD-PATIENT CARE/ COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS

ERAMDERN TECHAMA: EFFECTS OF HOME- BASED PROGRAM ENHANCING COPD-PATIENT CARE KNOWLEDGE AND SKILLS AMONG COMMUNITY HEALTH VOLUNTEERS.

THESIS ADVISORS: RUNGRAT SRISURIYAWET, Ph.D., WANNIPA ASAWACHAISUWIKROM, Ph.D. 170 P. 2012.

The purpose of this quasi-experimental study with one-group pretest/ posttest was to determine the effects of a home-based program emphasizing on COPD-patient care knowledge and skills among community health volunteers. The sample consisted of 24 community healthcare volunteers residing in Tambon Tungsukhla, Sriracha district, Chon Buri province. The participants received the home-based program through a participatory learning process which lasted for 4 weeks, and self skill training at home for a further 3 weeks. Evaluation was conducted at the 4th week and the follow-up period (the 8th week). The instruments for data collection were interview questionnaires regarding demographic data, knowledge, perceived self-efficacy, skills in COPD-patient care and patient satisfaction with care by community health volunteers. The statistics for data analyses included frequency, percentage, mean, standard deviation, dependent-t test, and repeated measure ANOVA and Bonferroni method.

The study results showed that the mean scores of knowledge and perceived self-efficacy at the end of receiving home-based program (4th week) and at the follow up period (8th week) were significantly higher than before receiving the program ($p < .05$). There were no significant difference regarding the mean scores of knowledge and perceived self-efficacy at the end of receiving home-based program and at the follow up period. After receiving the program, the community health volunteers had a good level of mean scores of skills. There was no significant difference for mean scores of skills at completion of the program and at the follow-up period. Furthermore, the COPD-patients who participated in the program and received home visits by community health volunteers reported high level of satisfaction mean score.

This finding suggests that to sustainably enhance community health volunteers' competencies to care for COPD patients, promoting knowledge concerning area based problems, participatory learning processes, skill training applicable to real situations, and closed monitoring by health care professionals should be addressed.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
สมมติฐานของการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	12
แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน.....	23
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพฤติกรรมการเรียนรู้และทักษะ การดูแลและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	42
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	59
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
การดำเนินการทดลอง.....	67
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	76
การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง.....	76
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้.....	77
4 ผลการวิจัย.....	78
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง.....	78

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ตอนที่ 2 การเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล.....	80
ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล....	84
ตอนที่ 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล.....	86
ตอนที่ 5 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีต่อการดูแลให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชน.....	87
5 สรุปและอภิปรายผล.....	89
สรุปผลการวิจัย.....	89
อภิปรายผล.....	90
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	96
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	96
บรรณานุกรม.....	98
ภาคผนวก.....	111
ภาคผนวก ก.....	112
ภาคผนวก ข.....	114
ภาคผนวก ค.....	117
ภาคผนวก ง.....	143
ภาคผนวก จ.....	153
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	170

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ท่าที่ใช้ในการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง.....	35
2	การออกแบบกลุ่มเพื่อการมีส่วนร่วมสูงสุด.....	50
3	แผนการอบรมความรู้แบบมีส่วนร่วม.....	51
4	แผนการอบรมทัศนคติแบบมีส่วนร่วม.....	52
5	แผนการอบรมทักษะแบบมีส่วนร่วม.....	54
6	การประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีมาเป็นแนวทางพัฒนาโปรแกรม.....	62
7	จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป.....	79
8	การเปรียบเทียบความแตกต่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าโปรแกรม เสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure ANOVA).....	81
9	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วม โปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล เป็นรายคู่ โดยวิธี Bonferroni.....	82
10	จำนวน ร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน ในกลุ่มตัวอย่าง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที.....	83
11	การเปรียบเทียบความแตกต่างของการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล ด้วยการวิเคราะห์ ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำ (Repeated Measure ANOVA).....	84
12	การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล เป็นรายคู่ โดยวิธี Bonferroni.....	85
13	จำนวน ร้อยละ ของระดับการปฏิบัติทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่ บ้านในกลุ่มตัวอย่าง หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที.....	87

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
14	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่บ้าน ในกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันที และระยะติดตามผล.....	87
15	จำนวน ร้อยละ ของระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีต่อ การดูแลให้คำแนะนำของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนที่บ้าน.....	88

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	11
2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์.....	42
3 ความแตกต่างระหว่างการรับรู้ความสามารถตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์.....	43
4 องค์ประกอบ 4 ประการของการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม.....	49
5 แผนภูมิการสอนทัศนคติแบบมีส่วนร่วม.....	52
6 แผนภูมิการสอนทักษะแบบมีส่วนร่วม.....	53
7 แผนภูมิวิธีการดำเนินการทดลอง.....	75
8 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของ อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรม เสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล.....	83
9 กราฟแสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม หลังการเข้าร่วมโปรแกรมเสร็จสิ้นทันทีและระยะติดตามผล.....	86