

การพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล
ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ในชุมชน*

THE DEVELOPMENT OF A PROGRAM TO DEVELOP COMPETENCY
FOR NURSING STUDENTS IN HEALTH BEHAVIOR CHANGES OF
HYPERTENSION PATIENTS IN THE COMMUNITY

พิมพีใจ อุ่นบ้าน

Pimjai Aunban

สุรดา ถนอมรัตน์

Surada Tanomrat

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, Thailand

E-mail: pimjai@bcnc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 1) ศึกษาแนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน 2) สร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน และ 3) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมฯ ดำเนินการวิจัยตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ จำนวน 30 คน ได้มาด้วยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) แบบสัมภาษณ์ แนวทางการพัฒนานักศึกษา 2) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะฯ 3) แบบประเมินคุณภาพ โปรแกรมฯ 4) แบบประเมินสมรรถนะฯ เครื่องมือผ่านการหาความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency/IOC) ที่คำนวณได้อยู่ระหว่าง 0.6-1 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติที่ ผลการวิจัยพบว่า 1) การพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควรจัดเป็นหลักสูตรเสริมเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ 2) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 2.1) หลักการของโปรแกรมฯ 2.2) จุดหมายของโปรแกรมฯ

* Received 16 September 2021; Revised 22 October 2021; Accepted 1 November 2021



2.3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้น 2.4) สารที่ใช้ในการพัฒนา 2.5) กิจกรรมการพัฒนา และ 2.6) แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรมฯ ผลการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมฯ พบว่ามีคุณภาพอยู่ในระดับมาก 3) ผลการประเมินการใช้โปรแกรมฯ พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โปรแกรมฯ ช่วยพัฒนานักศึกษาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพต่อไป

คำสำคัญ: โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, ชุมชน, นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Abstract

The Objectives of this research article were to: 1) studied trending of development the nursing students to have the competency of health behavior change for the hypertensive patients in the community. 2) Created the program to develop the competency for nursing students of health behavior changes for the hypertension patients in the community and 3) program testing. This research was Research and Development. The samples were the 30, 4th year nursing students of Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, obtained by group sampling. The study tools were 1) interview form for the trend of develop competency 2) the program to develop the competency 3) the program quality assessment form 4) the assessment form about competency. The research tools were tested the Content Validity, Index of Consistency / IOC was 0.6-1. Data analyzed by Content analysis, Mean, the Standard deviation, t-test dependent. The study reveals 1) The competency development in health behavior changes should be set as the optional courses for response the health service system change. 2) The program to develop competency for nursing students in health behavior changes consist of 6 elements. 2.1) principle of program 2.2) purpose of program 2.3) the competency that need occurred 2.4) the contents that use in development 2.5) the activity in development 2.6) program evaluation guideline. The quality of program was high level 3) The evaluated of the program implementation showed that the nursing students have increased behavior change competency. Significant .001. The nursing students were developed the competency and can applied for efficiency nursing practice.



Keywords: Program Development, Health Behavior Changes, Hypertension Patients, The Community, Nursing Student

บทนำ

สถานการณ์ภาวะความดันโลหิตสูงในปัจจุบัน โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่าทั่วโลกมีผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเกือบพันล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2568 (ค.ศ. 2025) ประชากรกว่า 1.56 พันล้านคนจะมีภาวะความดันโลหิตสูง (WHO, 2011) แต่ละปีจะมีผู้เสียชีวิตจากภาวะความดันโลหิตสูงประมาณ 1.5 ล้านคน (WHO, 2013) โรคความดันโลหิตสูง หรือ ภาวะความดันโลหิตสูง (Hypertension disease หรือ High blood pressure) หมายถึง ระดับความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic blood pressure, SBP) ≥ 140 มม.ปรอท และ/หรือ ความดันโลหิตไดแอสโตลิก (Diastolic blood pressure, DBP) ≥ 90 มม.ปรอท โดยอ้างอิงจากการวัดความดันโลหิตที่สถานพยาบาล (สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, 2562) ปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง โรคไต การนอนกรน ประวัติครอบครัวญาติสายตรงเป็นโรคความดันโลหิตสูง และ เคยมีประวัติโรคความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Kannan, A & Janardhanan, R., 2014) ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงได้แก่ 1) โรคหัวใจขาดเลือด 2) เส้นเลือดสมองโป่งพองจนแตกได้ 3) หัวใจล้มเหลว 4) โรคไตเสื่อม 5) ภาวะ เมตาบอลิกซินโดรม 6) ทำให้เป็นโรคเบาหวาน โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง (นิพพานัทธินทรัพย์ และจินวัตร จันครา, 2560) การควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี จะสามารถช่วยลดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตจากโรกระบบหัวใจและหลอดเลือดลงได้ (จันจิราภรณ์ วิชัย และคณะ, 2558)

เป้าหมายหลักของการรักษาความดันโลหิตสูง คือ การพยายามให้ผู้ป่วยมีอายุยืน และลดความเสี่ยงระยะยาวของโรคแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นให้เหลือน้อยที่สุด การรักษาโดยการควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตลอดเวลาอย่างต่อเนื่องสามารถลดอัตราการเสียชีวิตและอัตราเกิดโรคแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูงได้อย่างมาก (สถาบันวิจัยและประเมินผลเทคโนโลยีทางการแพทย์, 2560) การป้องกันโรคและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงสามารถทำได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมตามหลัก 3 อ 2 ส โดยมีรายละเอียดดังนี้ อ.ที่ 1 คือ อาหาร รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดความหวาน มัน เค็ม อ.ที่ 2 คือ ออกกำลังกาย โดยออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที และทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน อ.ที่ 3 คือ อารมณ์ ลดความเครียดโดยเลือกวิธีที่ถนัด ส.ที่ 1 คือ ลดการสูบบุหรี่ ส.ที่ 2 คือ ลดการดื่มสุรา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลต้องใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยน



พฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง สามารถใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้ป่วย โดยกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการช่วยเหลือบุคคลในการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการดำเนินชีวิต ซึ่งทำให้บุคคลตระหนักในความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง และสามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ เป็นกระบวนการที่ช่วยเสริมสร้างความสามารถและพัฒนาศักยภาพผู้รับบริการ ให้มีการควบคุมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เพื่อรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจมี 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นหาสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ 3) การตัดสินใจเลือกวิถีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเอง และ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Gibson, C. M., 1993) ผลงานวิจัยที่ใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ดังเช่นการศึกษาของ ไปรมา กลิ่นนิรยุ ศิษยาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลท่าโรงช้าง อำเภอพุนพิน จังหวัด สุราษฎร์ธานี พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหลังการทดลอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ไปรมา กลิ่นนิรยุ, 2560)

การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังรวมทั้งโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยเฉพาะการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือ รพ.สต. (ปฐมพร ศิริประภาศิริ, 2563) ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขมีแนวโน้มที่จะเพิ่มอัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในรพ.สต. (สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, 2556) ดังนั้นการผลิตบัณฑิตพยาบาลส่วนหนึ่งจะถูกจัดสรรตำแหน่งให้ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จากการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพวิทยาลัยพยาบาลจึงให้ความสำคัญกับการผลิตพยาบาลให้สามารถดูแลประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2561) การผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและสามารถให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นการพัฒนาระบบการจัดการศึกษาให้ตอบสนองต่อระบบบริการสุขภาพ ตามความต้องการของสังคมและประเทศชาติ อันจะนำไปสู่การพัฒนาระบบบริการสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสายบุรี, 2560)

จากสภาพปัญหาและความเป็นมาของการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สำหรับนักศึกษา



หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่ โดยดำเนินการวิจัยตามกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผลการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางให้สถาบันการศึกษาพยาบาลนำไปใช้ในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในชุมชน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาแนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
2. พัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
3. ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาแนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

ระยะนี้เป็นการสำรวจแนวทางการพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนโดยใช้การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

กลุ่มเป้าหมาย คือ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ผู้วิจัยจึงได้กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายโดยต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่ต่ำกว่า 5 ปี ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล จำนวน 7 คน แพทย์เวชปฏิบัติครอบครัว จำนวน 2 คน และพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 11 คน

เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi Structured Interview) ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีแนวคิด แนวทางการปฏิบัติงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง รวมถึงเอกสารต่าง ๆ เพื่อออกแบบคำถาม ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - depth Interview Questions) เป็นลักษณะคำถาม แบบปลายเปิด (Open end) และคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์เดี่ยว โดยมีสาระตรงกับวัตถุประสงค์ และครอบคลุมกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อสอบถามผู้ที่



มีประสบการณ์ตรงและเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยถามข้อมูลดังนี้
 1) ปัจจุบันสถาบันมีการดำเนินงานเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแก่นักศึกษาหรือไม่ อย่างไร 2) สมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแก่นักศึกษามีพฤติกรรมบ่งชี้อะไรบ้าง 3) การดำเนินงานเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแก่นักศึกษาพยาบาลควรทำอย่างไร เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency / IOC) ที่คำนวณได้อยู่ระหว่าง 0.6-1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตลงพื้นที่เพื่อสัมภาษณ์ และใช้การขออนุญาตด้วยวาจาทุกครั้งก่อนสัมภาษณ์สัมภาษณ์ ดำเนินการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 กลุ่มและ มีการบันทึกเทปการสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยการจำแนก ถ้อยคำ หรือข้อความที่กลุ่มเป้าหมายแสดงความคิดเห็น แล้วนำมาตีความสังเคราะห์ และวิเคราะห์ ด้วยหลักแห่งเหตุผล สร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Induction Analysis) อภิปรายถึงข้อเท็จจริงที่ ค้นพบตามสภาพการณ์ ปรากฏการณ์ ความสัมพันธ์ และประเด็นสำคัญ เพื่อตอบคำถามการศึกษา

ระยะที่ 2 การสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 2.1 การดำเนินการสร้างโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มีการดำเนินการ ดังนี้

การกำหนดกรอบโครงสร้างของโปรแกรมโดยการวิเคราะห์เอกสาร ข้อมูลการสัมภาษณ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการดังนี้

แหล่งข้อมูล

บทความ ผลงานวิจัย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลการสัมภาษณ์ การพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล ที่เผยแพร่ในหนังสือ ตำรา วารสาร และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในขั้นตอนนี้เป็นแบบบันทึกข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้องจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ



2. วิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลที่ได้การสัมภาษณ์และการรวบรวมเอกสาร โดยการจัดจำแนกประเภทตามประเด็นที่ศึกษา

3. ทำตารางสังเคราะห์องค์ประกอบของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ พบว่า มีองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบคือ 1) หลักการของโปรแกรมการพัฒนา 2) จุดมุ่งหมายของโปรแกรมการพัฒนา 3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดมุ่งหมายของโปรแกรม 4) สาระที่ใช้ในการพัฒนา 5) กิจกรรมการพัฒนา 6) แนวทางการประเมินตามโปรแกรม

4. กำหนดโครงสร้าง กำหนดองค์ประกอบของโครงสร้าง กำหนดความสัมพันธ์ กิจกรรมการดำเนินงานของโปรแกรมในแต่ละขั้นตอน กำหนดรายละเอียดการดำเนินการพัฒนาที่เหมาะสมกับองค์ประกอบนั้นๆ กำหนดเนื้อหาการพัฒนา วัตถุประสงค์ กิจกรรมการพัฒนา/ วิธีการพัฒนา การประเมินผล และรายละเอียดทั้งหมดของโปรแกรม

5. นำเสนอโปรแกรมฯ ฉบับร่างและคำอธิบายต่อที่ปรึกษา ตรวจสอบพิจารณา ให้ข้อเสนอแนะ แล้วจึงนำมาปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

วิธีการวิเคราะห์และสถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการสังเคราะห์เนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างโปรแกรมฯ

ขั้นตอนที่ 2.2 การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ นักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

การตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน เพื่อศึกษาคุณภาพของโปรแกรมฯ โดยการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Standards) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) มาตรฐานด้านความถูกต้อง (Accuracy Standards) และมาตรฐานด้านความเพียงพอ (Adequacy Standards) และข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม เพื่อให้โปรแกรมฯ มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้นมีการดำเนินการดังนี้

แหล่งข้อมูล

แหล่งข้อมูลประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 7 คน ดังนี้ 1) แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว มีประสบการณ์ในการทำงานและงานวิจัยด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่ต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 2 คน 2) เป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท มีประสบการณ์ในการทำงานและงานวิจัยด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ไม่ต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 3 คน 3) เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาพยาบาล การพยาบาลอนามัยชุมชน การดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท มีประสบการณ์ในการเป็นอาจารย์ไม่ต่ำกว่า 3 ปี จำนวน 2 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ฉบับร่าง

2. แบบประเมินคุณภาพของโปรแกรมฯ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบประเมินคุณภาพรูปแบบ ของสมศักดิ์ ภู่วิภาดาบรรณ และคณะ เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน (สมศักดิ์ ภู่วิภาดาบรรณ และคณะ, 2554) คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับมาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Standards) มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) และมาตรฐานด้านความถูกต้อง (Accuracy Standards) และมาตรฐานด้านความเพียงพอ (Adequacy Standards) ของรูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำด้านการสร้างเสริมสุขภาพเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 5 ระดับ สอบถามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิว่ามีความคิดเห็นต่อคุณภาพของรูปแบบในระดับใด ดังนี้ 5 หมายถึง มากที่สุด 4 หมายถึง มาก 3 หมายถึง ปานกลาง 2 หมายถึง น้อย และ 1 หมายถึง น้อยที่สุด

ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะอื่นๆ เพิ่มเติม เป็นแบบสอบถามชนิดปลายเปิดเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะที่มีต่อโปรแกรมฯ เพื่อให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

เครื่องมือผ่านการหาคุณภาพ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาว่าครอบคลุมประเด็นที่ต้องการตรวจสอบหรือไม่ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยพิจารณาในเรื่องความครอบคลุมโครงสร้างของเนื้อหา การใช้ภาษา และ ความสอดคล้องของข้อความถามกับจุดมุ่งหมายที่ต้องการวัด เกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency/IOC) ที่คำนวณได้ต้องมากกว่า .50 (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550)

ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Consistency/IOC) ที่คำนวณได้อยู่ระหว่าง 0.6-1

ระยะที่ 3 การศึกษาผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - experimental research) โดยนำโปรแกรมฯ ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เชียงใหม่



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ที่ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลครอบครัวชุมชน 2 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 141 คน

กลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ปีการศึกษา 2561 จำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างได้มาด้วยการสุ่มอย่างง่าย (เกียร์ตัสตา ศรีสุข, 2549) โดยมีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1. จัดทำฉลากให้เท่ากับจำนวนนักศึกษา คือ 100 ชิ้น
2. เขียนหมายเลข 1 - 100 ลงในฉลาก
3. คนไขฉลากให้คละเคล้ากันแล้วจึงสุ่มจับฉลากขึ้นมาทีละใบจนได้

จำนวน 30 คน

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. โปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
2. แบบประเมินสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

การสร้างและการหาคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบประเมินสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม วิเคราะห์จุดมุ่งหมายของโปรแกรม เนื้อหาสาระ และจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินสมรรถนะ สร้างแบบประเมินสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เป็นมาตรวัดแบบเคิร์ทสเกล 1 = น้อยมาก 2 = น้อย 3 = ปานกลาง 4 = มาก 5 = มากที่สุด จำนวนข้อคำถาม 46 ข้อ เครื่องมือผ่านตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน พิจารณาความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับข้อคำถาม หลังจากนั้นจึงปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ผลการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้องพบว่า ข้อคำถามทั้ง 46 ข้อ มีค่า IOC ระหว่าง 0.67 ถึง 1 ใช้เกณฑ์การแปลผลดังนี้

มีสมรรถนะฯ น้อยที่สุด	คะแนนในช่วง	1.00 - 1.80 คะแนน
มีสมรรถนะฯ น้อย	คะแนนในช่วง	1.81 - 2.60 คะแนน
มีสมรรถนะฯ ปานกลาง	คะแนนในช่วง	2.61 - 3.40 คะแนน
มีสมรรถนะฯ มาก	คะแนนในช่วง	3.41 - 4.20 คะแนน
มีสมรรถนะฯ มากที่สุด	คะแนนในช่วง	4.21 - 5.00 คะแนน



การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการทดลองตามลำดับ ดังนี้

1. ก่อนการทดลองผู้วิจัยพินิจพิเคราะห์ของกลุ่มตัวอย่างโดยให้ข้อมูลและขอความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ภายหลังกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของกิจกรรมตามโปรแกรมฯ
2. วางแผนการพัฒนาตามโปรแกรมฯ ร่วมกับตัวแทนนักศึกษายาบาล คณะอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่และคณะทำงาน
3. จัดเตรียมบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อทำความเข้าใจต่อองค์ประกอบของการพัฒนาโปรแกรมฯ
4. ดำเนินการตามแผนการพัฒนาตามโปรแกรม
5. ประเมินผลการทดลองใช้โปรแกรม หลังเสร็จสิ้นการพัฒนา โดย ประเมินสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน
6. การปรับปรุงโปรแกรมการพัฒนาด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฉบับสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ระดับสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ คำนวณโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพฯ ก่อนและหลังใช้โปรแกรมฯ โดยใช้การทดสอบสถิติที (t - test dependent)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เลขที่ REC 05C/2561 ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการอธิบาย ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมการวิจัย สิทธิในการตอบแบบสอบถาม สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา และข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. แนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน พบว่า

การพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ควรจัดเป็นหลักสูตรเสริมเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพครอบคลุมพฤติกรรมบ่งชี้ 5 รายการ ดังนี้ 1) มีความรู้เรื่องแนวคิดหลักการ การจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) มีทักษะการออกแบบการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยน



พฤติกรรมสุขภาพ 4) มีทักษะการให้คำปรึกษารายบุคคล และ 5) มีทักษะการจัดบริการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน

2. โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังมีรายละเอียดในแต่ละโปรแกรม ดังนี้

2.1 หลักการของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ฯ คือ เป็นโปรแกรมที่ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

2.2 จุดมุ่งหมายของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ฯ ประกอบด้วย

2.2.1 เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

2.2.2 เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค

2.3 พฤติกรรมบ่งชี้ที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ฯ ประกอบด้วย 5 รายการ ดังนี้
1) มีความรู้เรื่องแนวคิดหลักการ การจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
2) ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) มีทักษะการออกแบบการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4) มีทักษะการให้คำปรึกษารายบุคคล และ 5) มีทักษะการจัดบริการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน

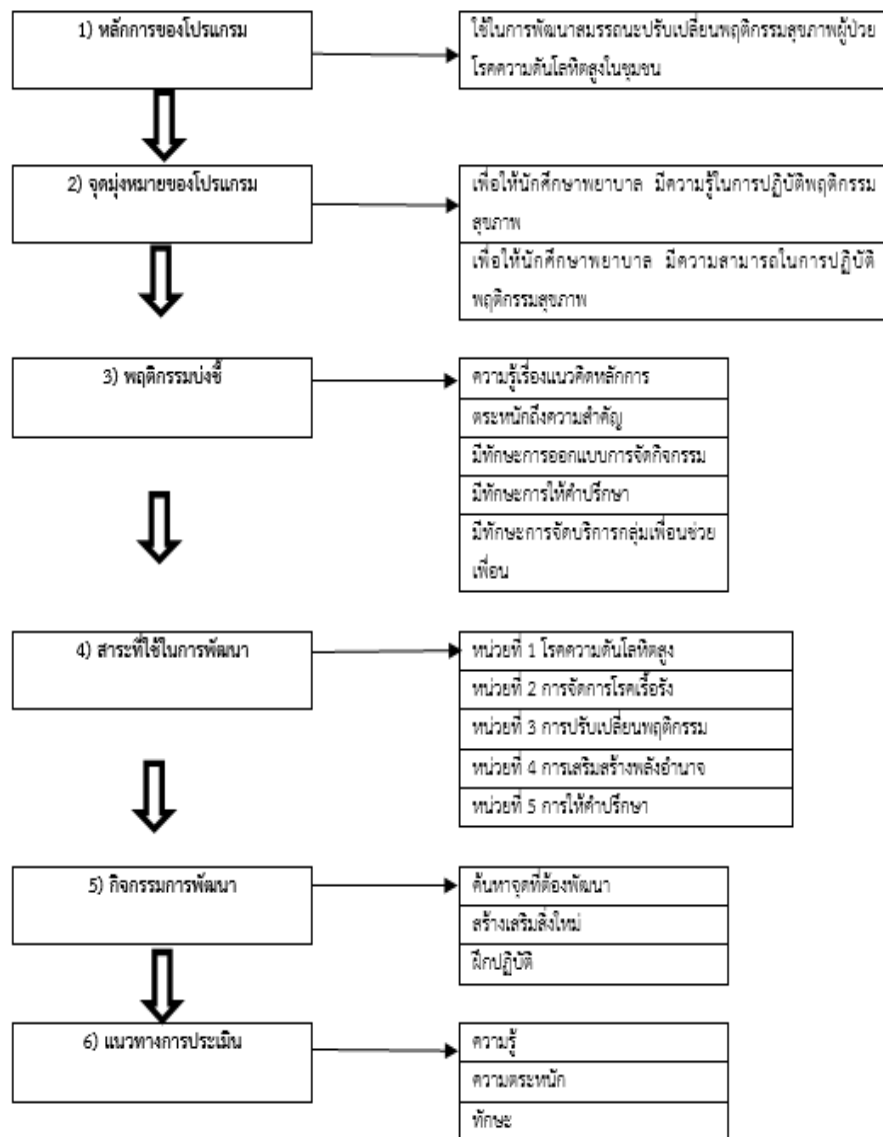
2.4 สารที่ใช้ในการพัฒนา สำหรับสารในการพัฒนาเป็นการบรรจุเนื้อหาที่ต้องใช้ในการอบรมพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะที่ต้องการให้เกิดตามจุดมุ่งหมายของโปรแกรม โดยมีโครงสร้างที่ใช้ในการพัฒนา จำนวน 5 หน่วย คือ หน่วยที่ 1 โรคความดันโลหิตสูง การดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงแบบองค์รวม หน่วยที่ 2 การจัดการโรคเรื้อรัง กรณีโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน หน่วยที่ 3 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หน่วยที่ 4 การเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค หน่วยที่ 5 การให้คำปรึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม

2.5 กิจกรรมการพัฒนา เป็นการอบรมพัฒนามีกิจกรรม ดังนี้ 1) ค้นหาจุดที่ต้องพัฒนา ในรูปของการทดสอบก่อนได้รับอบรมให้ความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค ใช้เวลา 3 ชั่วโมง 2) สร้างเสริมสิ่งใหม่ เป็นกระบวนการฝึกอบรมในรูปของการประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค เรียนรู้จากเอกสาร และฟังการบรรยาย และฝึกปฏิบัติตามใบงาน รวมทั้งกิจกรรมกลุ่ม มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใช้เวลา 24 ชั่วโมง และ 3) ฝึกปฏิบัติ เป็นกระบวนการฝึกอบรมในรูปแบบประชุมเชิงปฏิบัติการ โดยเน้นให้ผู้เข้าอบรมได้ปฏิบัติจริงในการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค ใช้เวลา 3 สัปดาห์

2.6 แนวทางการประเมินตามโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ฯ เพื่อเป็นการประเมินผู้เข้ารับการพัฒนามีสมรรถนะตามโปรแกรมฯ ที่กำหนดไว้ หรือผ่านการอบรมพัฒนาตามโปรแกรมฯ หรือไม่อย่างนั้น จึงได้ดำเนิน แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรมฯ ให้ครอบคลุม พฤติกรรมบ่งชี้ ประกอบด้วย 1) ความรู้เรื่องแนวคิดหลักการ การจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) ทักษะการออกแบบการจัดกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4) ทักษะการให้คำปรึกษารายบุคคล และ 5) ทักษะการจัดบริการให้คำปรึกษากลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน ดังแผนภาพที่ 1



ภาพที่ 1 แสดงโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล
ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

3. ผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 93.33 เพศชาย ร้อยละ 6.67 อายุระหว่าง 22 - 23 ปี อายุ 22 ปี มากที่สุด ร้อยละ 43.30 รองลงมาอายุ 23 ปี ร้อยละ 30.00



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ ก่อนและหลังเข้าร่วมพัฒนาตามโปรแกรมฯ (n = 30)

สมรรถนะ	ก่อนใช้โปรแกรม			หลังใช้โปรแกรม			t	p-value
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล	$\bar{X}$	SD	การแปลผล		
- ด้านความรู้	2.97	0.70	ปานกลาง	3.67	0.10	ระดับมาก	15.35	.000
- ด้านตระหนักถึง ความสำคัญของการจัด กิจกรรม	2.98	0.70	ปานกลาง	3.55	0.05	ระดับมาก	15.00	.000
- ด้านทักษะการออกแบบ การจัดกิจกรรม	3.00	0.60	ปานกลาง	3.55	0.28	ระดับมาก	10.60	.000
- ด้านทักษะการให้ คำปรึกษารายบุคคล	3.00	0.11	ปานกลาง	3.70	0.35	ระดับมาก	10.20	.000
- ด้านทักษะการให้ คำปรึกษากลุ่มเพื่อนช่วย เพื่อน	2.92	0.10	ปานกลาง	3.69	0.38	ระดับมาก	7.13	.000
รวม	2.97	0.03	ปานกลาง	3.63	0.08	ระดับมาก	6.04	.000

***p < .001

จากตาราง พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

1. แนวทางในการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

การพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้โปรแกรมการพัฒนานักศึกษาให้มีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนซึ่งเป็นกิจกรรมเสริมหลักสูตร โดยมุ่งพัฒนาให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (กระทรวงสาธารณสุข, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของมารศรี ก้วนั่น และคณะ ได้ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะที่สำคัญที่พยาบาลวิชาชีพสามารถดำเนินการได้ได้แก่ การให้ความรู้ในหลักการสร้าง



เสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักการเสริม สร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพ (มารศรี ก้วนหิน และคณะ, 2560) ที่สำคัญ ในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับโรคโดยเน้น 3 อ 2 ส 1 ย คือการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา และการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง (กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าวจะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต เป็นต้น (นิพพานัทร สีนทรัพย์ และจิณวัตร จันครา, 2560) และการที่นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนทำให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย และคณะ พบว่าสมรรถนะด้านการจัดกิจกรรมการปรับพฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อมเพื่อลดภาวะเสี่ยงของกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย และคณะ, 2558)

2. ผู้วิจัยได้ดำเนินพัฒนาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

โปรแกรมที่สร้างขึ้นเป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หลักการของโปรแกรม 2) จุดหมายของโปรแกรม 3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดหมายของโปรแกรม 4) สารที่ใช้ในการพัฒนา 5) กิจกรรมการพัฒนา และ 6) แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรม คุณภาพของโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด อาจเป็นเพราะว่า การพัฒนาโปรแกรมเป็นไปตามขั้นตอนของการพัฒนาโปรแกรมหรือการพัฒนาหลักสูตร คือผู้วิจัยได้ประเมินความจำเป็นในการพัฒนาโปรแกรมโดยสัมภาษณ์แนวทางการพัฒนากับผู้เชี่ยวชาญ และการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิตในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสมรรถนะการปรับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย และศึกษาขั้นตอนการสร้างโปรแกรม สอดคล้องกับการศึกษาของมารุต พัฒนาผลที่ได้อธิบายไว้ว่า โปรแกรมหรือหลักสูตรที่มีการพัฒนาเป็นขั้นตอน ที่ประกอบด้วย 1) การศึกษาความต้องการของผู้เรียน สังคม ชุมชน เนื้อหาวิชา ปรัชญาทางการศึกษา จิตวิทยาการศึกษา รวมทั้งกฎเกณฑ์ ข้อบังคับ ระเบียบต่าง ๆ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร ซึ่งเป็นขั้นตอนการศึกษาสภาพทั่วไปก่อนการพัฒนาหลักสูตร 2) กำหนดหลักการ เป้าหมาย จุดประสงค์ของหลักสูตร การจัดเนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอน 3) การนำหลักสูตรไปใช้ 4) การวัดและประเมินผล หรือการพัฒนาโปรแกรมมีขั้นตอนหลักคือ 1) การศึกษาสภาพความต้องการและความจำเป็น 2) การ



พัฒนาโปรแกรมหรือการพัฒนาหลักสูตร 3) ทดลองใช้หลักสูตร 4) การประเมินและปรับปรุงหลักสูตร (มารุต พัฒนาผล, 2562) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ธนนันต์ ดียิ่ง ได้ศึกษาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านการวัดและประเมินผลในชั้นเรียน ได้นำเสนอส่วนประกอบของโปรแกรมเป็น 6 ส่วน ได้แก่ 1) หลักการของโปรแกรม 2) จุดหมายของโปรแกรม 3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดหมายของโปรแกรม 4) สารที่ใช้ในการพัฒนา 5) กิจกรรมการพัฒนาและ 6) แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรม (ธนนันต์ ดียิ่ง, 2556) สอดคล้องกับการศึกษาของ ไฉไลศรี เพชรใต้ และ พชรวิทย์ จันทรศิริสิริ การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ของครู ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีองค์ประกอบของโปรแกรม ดังนี้ 1) หลักการของโปรแกรม 2) วัตถุประสงค์ของโปรแกรม 3) เนื้อหา 4) การวางแผนและวิธีพัฒนา และการประเมินผล ดังนั้นจึงน่าจะเชื่อถือได้ว่า โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ ชัดเจนสามารถนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลได้ (ไฉไลศรี เพชรใต้ และพชรวิทย์ จันทรศิริสิริ, 2563)

3. ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ ก่อนและหลังเข้าร่วมพัฒนาตามโปรแกรมฯ จากการพัฒนานักศึกษาตามโปรแกรม พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ สูงกว่าก่อนใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย และคณะ ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังสำหรับนักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราญบุรีธานี ซึ่งเป็นหลักสูตรที่พัฒนาแบบบูรณาการ ใช้รูปแบบการฝึกอบรมนอกเวลาเรียนใช้เวลา 3 สัปดาห์ ภาคทฤษฎี 30 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 60 ชั่วโมง ผลการประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร พบว่าภายหลังจากนำหลักสูตรไปใช้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ทักษะที่สูงกว่าก่อนอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และได้คะแนนทักษะปฏิบัติ ร้อยละ 72.06 (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย และคณะ, 2558)

จึงสรุปได้ว่า ผลการใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนฯ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้



องค์ความรู้ใหม่

นวัตกรรมที่ได้จากการวิจัย คือ โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต โปรแกรมที่สร้างขึ้นเป็นโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หลักการของโปรแกรม 2) จุดหมายของโปรแกรม 3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดหมายของโปรแกรม 4) สารที่ใช้ในการพัฒนา 5) กิจกรรมการพัฒนา และ 6) แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรม โปรแกรมนี้เหมาะสมกับสภาพปัจจุบันของเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 ยุทธศาสตร์ที่ 1 เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก และโปรแกรมฯ มีลักษณะเด่นคือสามารถนำมาใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลที่ถึงแม้ นักศึกษากลุ่มนี้จะมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนไม่มากนัก แต่โปรแกรมฯ สามารถพัฒนาให้นักศึกษามีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้

สรุป/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย ดังนี้ 1) การพัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนควรจัดเป็นหลักสูตรเสริมเพื่อตอบสนองการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ 2) โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาพยาบาล ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) หลักการของโปรแกรมฯ 2) จุดหมายของโปรแกรมฯ 3) สมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นตามจุดหมายของโปรแกรมฯ 4) สารที่ใช้ในการพัฒนา 5) กิจกรรมการพัฒนา และ 6) แนวทางการประเมินผลตามโปรแกรมฯ ผลการตรวจสอบคุณภาพโปรแกรมฯ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน พบว่า มีคุณภาพอยู่ในระดับมาก 3) ผลการประเมินการใช้โปรแกรมฯ พบว่า หลังการใช้โปรแกรมฯ นักศึกษามีสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ข้อเสนอแนะ 1) การนำโปรแกรมฯ ไปใช้ควรบูรณาการการพัฒนาฯ กับรายวิชาที่เกี่ยวข้องเช่น วิชาการสร้างเสริมสุขภาพ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน จะทำให้สะดวกในการจัดการพัฒนาและให้การพัฒนามีประสิทธิภาพมากขึ้น 2) ควรพัฒนานักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 3 ขึ้นไป เพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาสมรรถนะด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป 1) ควรมีการศึกษาวิจัยผลการบูรณาการการฝึกปฏิบัติกับรายวิชาการฝึกปฏิบัติการพยาบาล 2) ควรมีการศึกษาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะด้านการ



ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เพื่อให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปรับใช้ในการทำงานในชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ ชื่นช้อย. (2561). การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพตำบลหนองแวง. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, 11(2), 1-4.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2562). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12. เรียกใช้เมื่อ 12 มีนาคม 2563 จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_.pdf
- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2556). คู่มือ อสม นักจัดการสุขภาพชุมชน. เรียกใช้เมื่อ 12 มีนาคม 2561 จาก phc.moph.go.th/www_hss/data_center/ifm_mod/nw/osm25356.doc
- เกียรติสุดา ศรีสุข. (2549). ระเบียบวิธีวิจัย. เชียงใหม่: โรงพิมพ์คลองช่าง.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2558). ทิศทางของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.
- จันจิราภรณ์ วิชัย และคณะ. (2558). ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง. ขอนแก่น: หน่วยสร้างเสริมสุขภาพ งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์.
- ไฉไลศรี เพชรใต้ และพรวิทย์ จันทรศิริสิริ. (2563). การพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะการจัดการเรียนรู้ของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยวิทยาเชิงพุทธ, 5(11), 170-184.
- ธนานันต์ ดิยง. (2556). โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะ ครูระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานด้านการวัด และประเมินผลในชั้นเรียน. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาปรัชญา. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นิพพาภรณ์ สิ้นทรัพย์ และจิณวัตร จันครา. (2560). โรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ: เพฆฆาตเงียบที่ควรตระหนัก. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 28(1), 100-111.
- ปฐมพร ศิริประภาศิริ. (2563). คู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับผู้ปฏิบัติงาน). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ประไพพิมพ์ สุธีสินนท และประสพชัย พสุนนท์. (2559). กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. วารสารปาริชาติ มหาวิทยาลัยทักษิณ, 29(2), 31-48.



- ไพบรมา กลิ่นนิรยุ. (2560). ศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลท่าโรงช้าง อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 3(2), 213-230.
- มารศรี ก้วนหิน และคณะ. (2560). การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสุขภาพภาคประชาชน, 32(2), 1607-1082.
- มารุต พัฒนาผล. (2562). การวิจัยและพัฒนาเพื่อการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์ผู้นำนวัตกรรมหลักสูตรและการเรียนรู้.
- รัตน์ ปัญญาภา และคณะ. (2562). รูปแบบการจัดงานศพเชิงสร้างสรรค์ของชาวพุทธในชุมชนชนบทตามทัศนะของผู้นำชุมชนในจังหวัดอุบลราชธานี. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 7(2), 287-288.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีเชียงใหม่. (2560). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข.
- วิเศษ สุจินพรหม. (2557). พนันพื้นบ้าน : การรูกคืบของธุรกิจการพนันสุวิธิชุมชน. ใน รายงานการวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาพนัน.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). ทฤษฎีการประเมิน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สไตส์ สร้างสรรค์ และนนท์ พลาวัน. (2555). การศึกษาเรื่องสถานการณ์ พฤติกรรม และผลกระทบการพนันในประเทศไทย กรณีศึกษาการพนันในประเพณีบุญบั้งไฟ. ใน รายงานวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาพนัน.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2561). พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก. เรียกใช้เมื่อ 21 มีนาคม 2562 จาก <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=a25jLmFjLnRofHdlYnxneDo0ODU3ZDgwZjRjMWVjYzE2>
- สมศักดิ์ ภู่วิภาดาธรรม และคณะ. (2554). การวิจัยและพัฒนารูปแบบการพัฒนาครูและผู้บริหารสถานศึกษาแบบใช้โรงเรียนเป็นฐานในโรงเรียนขนาดเล็กจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัด. เชียงราย: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2562). แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562. กรุงเทพมหานคร: ทรคสถาบันวิจัยและประเมินผลเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานเลขาธิการคณะรัฐมนตรี. (2556). อัตรากำลังของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. เรียกใช้เมื่อ 12 มีนาคม 2561 จาก <https://hrold.moph.go.th>



- อธิปไตย จาคฮามรด. (2562). บทบาทของผู้สูงอายุในการพัฒนาชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนศรีฐาน ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. ใน เอกสารการประชุมสัมมนาวิชาการนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ วิชาการลั่นนาเพื่อการศึกษาและพัฒนา ยุค 4.0 ครั้งที่ 1. มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย.
- อภิชาติ ใจอารีย์. (2559). กระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการเล่นพนันของเด็กและเยาวชนชุมชนหนองโรง อำเภอพนมทวน จังหวัดกาญจนบุรี. ใน รายงานวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน.
- อุบล สวัสดิ์ผล และคณะ. (2561). การพนันในมุมมองของเด็กและเยาวชนในพื้นที่ชุมชนท้องถิ่นชายแดนไทย - กัมพูชา กรณีศึกษาบ้านไพรพัฒนา ตำบลไพรพัฒนา อำเภออุบลราชธานี. ใน รายงานวิจัย. ศูนย์ศึกษาปัญหาการพนัน.
- อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย และคณะ. (2558). การพัฒนาหลักสูตรเสริมสร้างสมรรถนะการจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. วารสารพยาบาล, 64(2), 17-25.
- Durkheim, Emile. (1951). *Suicide: a study in sociology*. New York: The Free Press.
- Gibson, C. M. (1993). Empowerment theory and practice with adolescents of color in the child welfare system. *Families in Society*, 74(7), 387–396.
- Kannan A & Janardhanan R. (2014). Hypertension as a risk factor for heart failure. New York: CurrHypertens Rep.
- Orford, Jim. (2011). *An Unsafe Bet : The Dangerous Rise of Gambling and the Debate We Should be Having*. Malden: MA : Wiley-Blackwell.
- WHO. (2011). Hypertension fact sheet Department of Sustainable Development and Healthy Environments. New York: World Health Organization Regional Office .
- _____. (2013). New data highlight increases in hypertension diabetes incidence. Retrieved March 20, 2013, from <http://www.who.int/mediacentre/news/releases>