

ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ของผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

โปรยทิพย์ สันตะพันธ์, พย.ม.*^๑

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ก่อนและหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง และเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่ได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ จำนวน 60 คน โดยจัดเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จับคู่ตามเพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส จำนวน 30 คู่ เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่มีผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.90 วิเคราะห์ข้อมูล โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบที ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลอง หลังการทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=70.69$, $p=0.00$)

2. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=27.56$, $p=0.00$)

แสดงให้เห็นว่า กลุ่มช่วยเหลือตนเองสามารถเพิ่มพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนจริง มีข้อเสนอแนะว่า ควรศึกษาในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์ และติดตามผลในระยะยาวต่อไป

คำสำคัญ : กลุ่มช่วยเหลือตนเอง; พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต; ผู้สูงอายุในชุมชน;
โรคความดันโลหิตสูง

* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

^๑ Corresponding author โปรยทิพย์ สันตะพันธ์ E-mail : proithip_nurse@live.com

รับบทความ: 11 เม.ย. 65; รับบทความแก้ไข: 21 เม.ย. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 21 เม.ย. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 30 พ.ค. 65

The Effects of Using Self-Help Group on the Mental Health Self-Care Behavior of Elderly with Hypertension in the Community

Proithip Suntaphun, MNS^{*a}

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research were to study the mental health self-care behavior of elderly with hypertension in the community before and after using self-help group and to compare the mental health self-care behavior of elderly with hypertension in the community between elderly with hypertension in the community who received the self-help group and those who received regular care. Research samples were consisted of 60 elderly with hypertension in the community, who met the inclusion criteria. These samples were divided into experimental and control groups by matched pairs identified by sex, age, level of education and marital status. Research instruments were the self-help group program and the mental health self-care behavior test, developed by the researcher. The mental health self-care behavior test was tested for validity and reliability yielding reliability of 0.90. Data analysis was done using means, standard deviations and t-tests. Major findings were as follows:

1. The mental health self-care behavior of elderly with hypertension in the community in the experimental group after the experiment were significantly higher than before the experiment at the 0.05 level. ($t=70.69$, $p=0.00$)
2. The mental health self-care behavior of elderly with hypertension in the community in the experimental group after the experiment were significantly higher those in the control group at the 0.05 level. ($t=27.56$, $p=0.00$)

^{*} Instructor, Department of Psychiatric Nursing, Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong, Ubon Ratchathani

^a Corresponding author : Proithip Suntaphun Email : proithip_nurse@live.com

Received: Apr. 11, 22; Revised: Apr. 21, 22; Accepted: Apr. 21, 22; Published Online: May 30, 22

The result of this study showed that self-help group program can enhance mental health self-care behavior of elderly with hypertension in the community. The findings suggested the replications in patients with other chronic illness such as cancer and AIDS. The instrument should also be assessed for its continuous effectiveness and sustainability.

Keywords : Self-help group; Mental health self-care behavior; Elderly in community; Hypertension

บทนำ

โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบมากในกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งพบได้บ่อยในวัยสูงอายุ มักเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของผนังหลอดเลือดจากความเสื่อมตามวัย โดยผนังหลอดเลือดแดงจะมีความยืดหยุ่นลดลงและมีความแข็งตัวมากขึ้น ส่งผลต่อการทำงานของหัวใจและไต ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น เมื่อป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่างๆ มากมาย ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินชีวิตเพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือการเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง⁽¹⁾ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดส่วนปลาย โรคไตวายเรื้อรัง⁽²⁾ นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้นจากการติดตามการรักษา ก่อให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวล ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและความสามารถในการเผชิญปัญหาลดลง เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา ซึ่งอาจมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต เกิดภาวะซึมเศร้า ถ้ารุนแรงอาจทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงฆ่าตัวตายได้⁽³⁾

จากรายงานสถิติสาธารณสุขในประเทศไทย พบจำนวนผู้ป่วยในระหว่างปีพ.ศ. 2561-2563 จำนวน 1,306,070 ราย 1,363,616 ราย และ 1,468,433 รายตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น⁽⁴⁾ สำหรับจังหวัดอุบลราชธานี พบอัตราป่วยโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากรในปีพ.ศ. 2561-2563 เพิ่มขึ้นจาก 35,684 ราย เป็น 40,114 ราย และ 43,366 ราย ตามลำดับ ในขณะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงทองแห่งตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี มีจำนวนผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังในช่วงเดือนมกราคม-มิถุนายน 2563 โดยป่วยเป็นโรคหัวใจ จำนวน 5 คน โรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 81 คน และโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 263 คน สะท้อนให้เห็นว่าผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมีจำนวนมากที่สุด และอัตราป่วยของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลระดับประเทศ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561-2563 พบผู้สูงอายุป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจาก 194 ราย เป็น 217 ราย และ 263 รายตามลำดับ ทั้งนี้ จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุขที่ดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี⁽⁵⁾ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่

พบปัญหาในเรื่องการขาดการตระหนักรู้ในการดูแลตนเองในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การเผชิญความเครียด และปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายในการติดตามการรักษา เป็นต้น ซึ่งปัญหาดังกล่าวล้วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

จากผลกระทบดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ต้องได้รับการดูแลด้านจิตใจ จึงเห็นควรให้มีวิธีการหรือกิจกรรมในการส่งเสริมป้องกันการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เพื่อให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดี เห็นคุณค่า และลงมือกระทำเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพจิตที่ดี ประกอบด้วย 7 ด้านคือ การพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การเผชิญปัญหา การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และการดูแลตนเองทั่วไป⁽⁶⁾ ในประเทศไทยมีวิธีการช่วยเหลือบุคคลให้มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่หลากหลาย เช่น การฝึกการแก้ไขปัญหา การให้คำปรึกษารายบุคคล และการใช้กระบวนการกลุ่ม เป็นต้น ซึ่งการใช้กระบวนการกลุ่มนั้น มีการศึกษาการนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้ในการดูแลด้านจิตใจโดยพัฒนาความมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโรคเรื้อน พบว่ากลุ่มช่วยเหลือตนเองช่วยเพิ่มความมีคุณค่าในตนเองในผู้สูงอายุโรคเรื้อน⁽⁷⁾

กลุ่มช่วยเหลือตนเองเกิดจากการรวมตัวของสมาชิกกลุ่มด้วยความสมัครใจ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ประคับประคองจิตใจและสนับสนุนซึ่งกันและกัน การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะเกิดผลดีต่อครอบครัวของสมาชิกทุกครอบครัว การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองจะช่วยสมาชิกสามารถพูดถึงสาเหตุที่สมาชิกเกิดความเครียด วิตกกังวล เกิดการเรียนรู้ที่จะไม่ทำให้เกิดความเครียดอีก นอกจากนั้นสมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆ เช่น การดำเนินชีวิต การดูแลตนเอง การเผชิญปัญหา เป็นต้น ลักษณะของกลุ่มประกอบด้วยบุคคลที่มีลักษณะเดียวกัน คือเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งมีปัญหาค่อนข้างคล้ายกัน ทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง รู้สึกว่าตนเองไม่ได้แตกต่างจากคนอื่น จึงไม่รู้สึกท้อแท้หรือสิ้นหวัง ความรู้สึกว่าตนมีความทุกข์คนเดียวลดลง เกิดความรู้สึกใหม่ที่ไม่ได้อยู่คนเดียวในโลก ยังมีเพื่อนที่มีความทุกข์ และปัญหาเช่นเดียวกัน ซึ่งมีมิตรภาพ ที่เกิดจากความรู้สึกว่าเป็นพวกเดียวกัน จะทำให้ผู้สูงอายุยอมรับคำแนะนำในการแก้ปัญหา โดยคำแนะนำที่ได้มา จะเป็นคำแนะนำง่าย ๆ ที่สามารถปฏิบัติได้จริง โดยผู้ที่เป็สมาชิกกลุ่มเป็นผู้ให้เอง⁽⁸⁾ การนำกระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้กับผู้สูงอายุนั้น จะทำให้เกิดการพัฒนาการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต โดยการจัดกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง ให้ผู้สูงอายุได้มีการพบปะปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระบายความรู้สึกซึ่งกันและกันเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต การดูแลตนเองทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ช่วยกันหาแนวทางช่วยเหลือสนับสนุน ประคับประคองจิตใจกันและกัน โดยมีพยาบาลเป็นผู้เสริมสร้างความสัมพันธ์ ให้กำลังใจ สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกลุ่ม จากการทบทวนการศึกษาต่างๆ พบว่า การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองได้ผลดีในผู้ป่วย

โรคเรื้อรัง⁽⁷⁾ ผู้ป่วยเด็กวัยรุนแรงโรคมะเร็ง⁽⁹⁾ ผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภท⁽¹¹⁻¹³⁾ เป็นต้น ถ้าได้นำมาใช้ในผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เพื่อพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตให้ดีขึ้นแล้ว จะส่งผลให้สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพร่างกายและจิตใจ ดำเนินชีวิตในครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่ได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองก่อนและหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนระหว่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่ได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่ได้รับการดูแลตามปกติ

คำถามการวิจัย

ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่ได้รับการพยาบาลโดยใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองจะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตอย่างไร

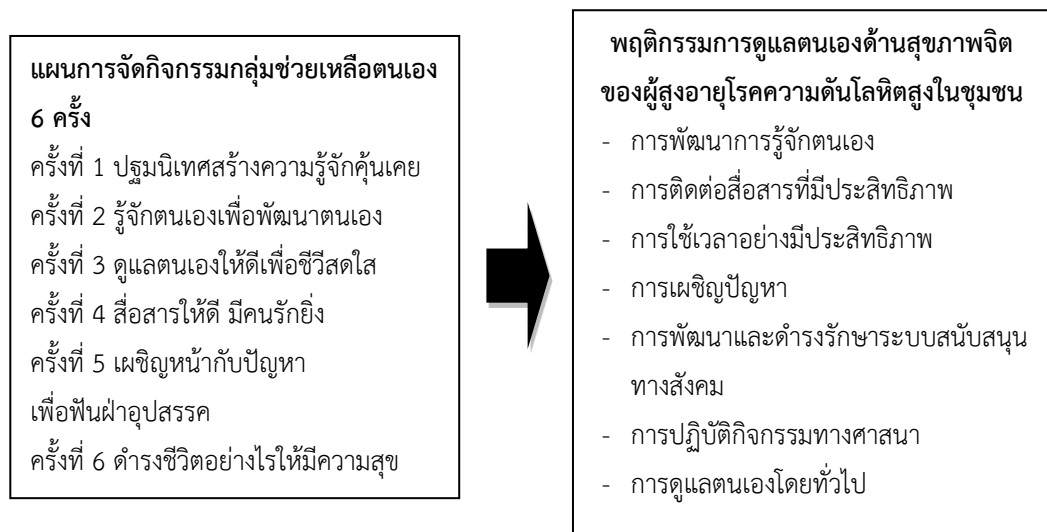
สมมติฐานการวิจัย

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนหลังการทดลองโดยการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าก่อนการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองหลังการทดลองโดยการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่าผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของ Walz & Bleuer⁽¹³⁾ ซึ่งการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง สมาชิกจะได้รับการช่วยเหลืออยู่ 4 ลักษณะ คือ การแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม (Shared emotional and social support) การให้ข่าวสารระหว่างสมาชิก (Information) การให้ข้อมูลที่เป็นความรู้และการพัฒนาทักษะ (Education and skill development) และการให้ความช่วยเหลือ (Advocacy) ผู้วิจัยนำกลุ่มช่วยเหลือตนเองมาใช้กับสมาชิกกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกันในที่นี้คือผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ซึ่งเมื่อสมาชิกเข้ากลุ่ม จะรู้สึกว่ามันไม่แตกต่างจากคนอื่น ยังมีเพื่อนที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน จึงมีการแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางด้านอารมณ์และสังคม ส่งผลให้ได้ระบายความเครียด กล้าแสดงความคิดเห็นความรู้สึก และเกิดความไว้วางใจกัน ช่วยเหลือและประคับประคองกันและกัน เข้าใจกัน รู้สึกมีคุณค่าและเชื่อมั่นในตนเอง ได้แสดงความคิดเห็น แสดงบทบาทต่อผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงด้วยกัน เป็นผู้นำและผู้ตามในการแก้ปัญหา เพื่อปรับปรุงตนเอง เปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ตนเองในทางที่ดีขึ้น ได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์จากสมาชิกคนอื่นๆ ได้ร่วมรับรู้ปัญหา
คนอื่นๆ ในกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจกัน รู้สึกว่าตนเองไม่ได้เผชิญปัญหาคนเดียว ได้รับการ
การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร (Information) ได้รับความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากเดิม
(Education and skill development) มีความกระฉ่งขึ้น เกิดการเรียนรู้ว่าจะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น
ได้ถูกต้องและเหมาะสม เกิดการช่วยเหลือระหว่างสมาชิก (Advocacy) สมาชิกนำคำแนะนำไปสังเคราะห์
ทางเลือกที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งการยอมรับและการใช้ประสบการณ์จากกลุ่มเพื่อน จะส่งผลให้เกิด
การเปลี่ยนแปลงด้านความสนใจ เจตคติและความเชื่อขณะเข้ากลุ่ม และนำสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มไปปรับใช้
เมื่อเข้ากลุ่มต่อเนื่องจะทำให้สมาชิกมีทักษะในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น จะเห็นว่า
การเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง จะช่วยให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความ
รู้ ความคิด ทักษะ มีการพัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม的自我ดูแลตนเอง
ด้านสุขภาพจิตตามมา ซึ่งกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้สรุปดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) มีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pretest-posttest control group design)

ประชากร คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิงได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โดยไม่มีโรคร่วม จำนวน 2,082 คน อาศัยอยู่ในชุมชนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง คือผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่มีโรคร่วมพักอาศัยอยู่ในชุมชนตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เดินทางมารับบริการ ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงห้องแห่ ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 60 คน

เกณฑ์การคัดเลือก

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงโดยไม่มีโรคร่วม
2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีภาวะสมองเสื่อม
3. สามารถพูด ฟัง อ่านและเขียนภาษาไทยได้
4. เป็นผู้ที่มีความสนใจและเต็มใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธี Power analysis โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 0.05 ใช้อำนาจการทดสอบ 0.80 และค่า effect size ที่ 7.50⁽¹¹⁾ และใช้ตาราง Cohen⁽¹⁴⁾ ได้กลุ่มตัวอย่าง 60 ราย แล้วจัดกลุ่มตัวอย่างออกเป็นคู่ ในแต่ละคู่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันมากที่สุด ตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รวมได้ 30 คู่ จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการดำเนินการตามแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติประกอบด้วย การติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อซักถามและประเมินอาการ ปัญหาความต้องการด้านร่างกายและจิตใจ การสอบถามข้อมูลการเจ็บป่วย การให้สุศึกษา การให้คำแนะนำ ด้านสุขภาพและการปฏิบัติตัว การให้คำปรึกษารายบุคคลตามสภาพปัญหา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ตามแนวคิดของ Lyda Hill และ Nancy Smith⁽¹⁵⁾ และจินตนา ยูนิพันธุ์⁽⁶⁾ มาปรับใช้กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามที่ใช้วัดพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ในด้านการพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การเผชิญปัญหา การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และการดูแลตนเองโดยทั่วไป จำนวน 50 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 1.00 มีค่าความเที่ยงจากสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ที่ระดับ 0.90⁽¹⁶⁾

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดกลุ่มช่วยเหลือตนเองของ Walz & Bleuer⁽¹³⁾ ซึ่งการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองจะได้รับการช่วยเหลือ 4 ลักษณะ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนการสนับสนุน ทางด้านอารมณ์และสังคม การให้ข่าวสารระหว่างสมาชิก การให้ข้อมูลที่เป็นความรู้และการพัฒนาทักษะและการให้ความช่วยเหลือ นอกจากนี้ยังศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง เช่น ขั้นตอนการจัดกลุ่ม และเนื้อหาที่จะสนทนากันในกลุ่ม ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์พยาบาลจิตเวชและพยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์การจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และมีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน จำนวน 5 คน ในเรื่องปัญหาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่อาศัยอยู่ในชุมชน เพื่อที่จะนำมาเป็นหัวข้อเรื่องในการจัดกิจกรรมในแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยมุ่งส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ประกอบด้วย กิจกรรมกลุ่ม จำนวน 6 ครั้ง โดยผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลจิตเวชและการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 5 ท่าน แล้วนำไปทดลองใช้กับ ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างก่อนที่จะนำไปใช้จริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. **ขั้นเตรียมการทดลอง** ผู้วิจัยได้ดำเนินการเตรียมความพร้อมในการวิจัย เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ประสานขอความร่วมมือเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล และเตรียมสถานที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทองแห่ ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี เตรียมกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนและเกณฑ์ที่กำหนด

2. **ขั้นดำเนินการวิจัย** ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ จากเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทองแห่ ตำบลปทุม อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและทำแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน (Pre-test) ในสัปดาห์ที่ 1 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ผู้วิจัยพบกลุ่มควบคุมอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 เพื่อทำแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต (Post-test) ส่วนกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและทำแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต (Pre-test) กลุ่มทดลองได้รับการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองตามแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองโดยออกแบบกิจกรรมทั้งหมด 6 ครั้งๆ ละ 60 นาที ติดต่อกัน 6 สัปดาห์ ประกอบด้วย กิจกรรมครั้งที่ 1 การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย ครั้งที่ 2 รู้จักตนเองเพื่อพัฒนานตนเอง ครั้งที่3 การดูแลตนเองให้ดีเพื่อชีวิตสดใส ครั้งที่ 4 สื่อสารให้ดีมีคนรักยิ่ง ครั้งที่ 5 เผชิญหน้ากับปัญหาเพื่อฟันฝ่าอุปสรรค และครั้งที่ 6 ดำรงชีวิตอย่างไรให้มีความสุข หลังจากการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มทดลองทำแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต (Post-test)

พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ เมื่อวันที่ 25 พฤษภาคม พ.ศ.2563 เลขที่ 24/2563 โดยให้การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างตลอดกระบวนการวิจัย กลุ่มตัวอย่างได้อ่านเอกสารการเข้าร่วมวิจัย การชี้แจงวัตถุประสงค์ ระยะเวลาและขั้นตอนของการวิจัย การตอบรับหรือปฏิเสธไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการรับบริการ ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ นำเสนอโดยภาพรวมเท่านั้น ผู้วิจัยได้ให้ลงลายมือชื่อไว้ในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนเริ่มการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย วิเคราะห์ด้วยความถี่และร้อยละ
2. ข้อมูลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิตก่อนและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิตหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยสถิติทดสอบที (t-test) และกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส (n=60)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	15	50.0	15	50.0
หญิง	15	50.0	15	50.0
อายุ				
60-69 ปี	15	50.0	15	50.0
70-79 ปี	13	43.3	13	43.3
80 ปี ขึ้นไป	2	6.7	2	6.7

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวน ร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ ระดับการศึกษา และสถานภาพสมรส (n=60)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง (n = 30)		กลุ่มควบคุม (n = 30)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	8	26.7	8	26.7
มัธยมศึกษา/ปวช.	12	40.0	12	40.0
อุดมศึกษา	10	33.3	10	33.3
สถานภาพสมรส				
โสด	10	33.3	10	33.3
สมรส/คู่	16	53.3	16	53.3
หม้าย/หย่า/แยก	4	13.4	4	13.4

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างในการศึกษารังนี้มีจำนวน 60 คน เป็นกลุ่มทดลองจำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุมจำนวน 30 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นเพศชายและหญิง ร้อยละ 50 เท่ากัน อายุของกลุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม อยู่ในช่วง 60-69 ปี มีจำนวนมากที่สุด คือร้อยละ 50 เท่ากัน รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 70-79 ปี ร้อยละ 43.3 เท่ากัน และมีจำนวนน้อยที่สุด คือ อายุ 80 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 6.7 เท่ากัน ระดับการศึกษาสูงสุดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คือ ระดับมัธยมศึกษา/ปวช. มีจำนวนมากที่สุด ร้อยละ 40 เท่ากัน รองลงมาคือระดับอุดมศึกษา ร้อยละ 33.3 เท่ากัน และจำนวนน้อยที่สุดคือระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า ร้อยละ 26.7 เท่ากัน สถานภาพสมรส ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรส สมรส/คู่ จำนวนมากที่สุด ร้อยละ 53.3 เท่ากัน รองลงมาคือสถานภาพโสด ร้อยละ 33.3 เท่ากัน และหม้าย/หย่า/แยก มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 13.4 เท่ากัน จึงสรุปได้ว่า ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคุณสมบัติทั่วไปที่คล้ายคลึงกัน

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง ทั้งรายด้านและโดยรวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=70.69$, $p=0.00$) โดยที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตโดยรวมหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง คือ ค่าเฉลี่ย

ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตหลังการทดลองมีค่าเท่ากับ 3.65 ($\bar{X}=3.65$) และก่อนการทดลองมีค่าเท่ากับ 2.64 ($\bar{X}=2.64$) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน รายด้านและโดยรวม ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สถิติ T-test (n=30)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิต	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value*
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การพัฒนาการรู้จักตนเอง	2.73	0.43	3.73	0.45	29	29.73	0.00
การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	2.49	0.41	3.49	0.42	29	39.43	0.00
การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	2.63	0.42	3.68	0.37	29	24.62	0.00
การเผชิญปัญหา	2.68	0.34	3.72	0.36	29	38.99	0.00
การพัฒนาและดำรงรักษาระบบ สนับสนุนทางสังคม	2.61	0.39	3.63	0.39	29	46.02	0.00
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	2.63	0.44	3.59	0.41	29	22.74	0.00
การดูแลตนเองโดยทั่วไป	2.68	0.19	3.69	0.19	29	57.13	0.00
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตโดยรวม	2.64	0.16	3.65	0.12	29	70.69	0.00

*p-value<0.05

การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนรายด้านและโดยรวม หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=27.56$, $p=0.00$) โดยที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มควบคุม คือ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตกลุ่มทดลองมีค่าเท่ากับ 3.65 ($\bar{X}=3.65$) และกลุ่มควบคุมมีค่าเท่ากับ 2.63 ($\bar{X}=2.63$) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนรายด้านและโดยรวม หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติ t-test (n=60)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านสุขภาพจิต	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		df	t	p-value*
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
การพัฒนาการรู้จักตนเอง	3.73	0.45	2.72	0.43	29	9.83	0.00
การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	3.49	0.42	2.46	0.41	29	9.22	0.00
การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ	3.68	0.42	2.62	0.38	29	9.61	0.00
การเผชิญปัญหา	3.72	0.36	2.66	0.34	29	13.79	0.00
การพัฒนาและดำรงรักษาระบบ สนับสนุนทางสังคม	3.63	0.39	2.64	0.39	29	9.45	0.00
การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา	3.59	0.44	2.64	0.41	29	9.21	0.00
การดูแลตนเองโดยทั่วไป	3.69	0.19	2.66	0.18	29	27.98	0.00
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้าน สุขภาพจิตโดยรวม	3.65	0.16	2.63	0.14	29	27.56	0.00

*p-value<0.05

การอภิปรายผล

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนก่อนและหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเอง โดยหลังการเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตสูงกว่าก่อนเข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=70.69$, $p=0.00$) อภิปรายได้ว่า การดำเนินกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนทั้ง 6 ครั้ง เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความไว้วางใจ และกล้าแสดงความคิดเห็น รู้สึก ส่งเสริมการรู้จักตนเอง ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นแสดงบทบาทต่อผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนด้วยกัน เป็นผู้นำ และผู้ตามในการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เคยประสบมา⁽¹²⁾ ซึ่งเป็นสิ่งชักจูงให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ต้องมีการปรับปรุงตนเอง และมีความตั้งใจที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น⁽¹⁷⁾ ซึ่งลักษณะของกิจกรรมครั้งที่ 1 "การปฐมนิเทศสร้างความรู้จักคุ้นเคย" เป็นการเริ่มต้นกิจกรรม ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน

ซึ่งเป็นสมาชิกกลุ่มจะรับทราบถึงวัตถุประสงค์ของการเข้ากลุ่ม โครงสร้างและการดำเนินงานของกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเป็นการดำเนินการที่จะช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเกิดความไว้วางใจกันในกลุ่ม กล้าเปิดเผยความรู้สึกของตนเอง สำรวจความรู้สึกของตนเอง โดยเล่าความรู้สึกที่ต้องมาเป็นผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูง ให้แก่สมาชิกในกลุ่มได้รับฟัง ทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ และสังคม⁽¹³⁾ ผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยบรรยากาศที่ผ่อนคลายและเป็นกันเองเพื่อสร้างความคุ้นเคย เป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรระหว่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน เกิดการเรียนรู้กันภายในกลุ่ม ซึ่งบรรยากาศในการเข้าร่วมกิจกรรมและสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในการเข้าร่วมกลุ่ม รู้สึกปลอดภัย อบอุ่นใจ ยอมรับซึ่งกันและกัน⁽¹¹⁾ มีการเสริมแรงทางบวก และให้โอกาสปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตให้ดีขึ้น⁽¹²⁾ ดังจะเห็นได้จากคำพูดของสมาชิกกลุ่มดังตัวอย่าง “รู้สึกสบายใจและมีพลัง เมื่อได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการเป็นผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงกับเพื่อนๆ ในกลุ่ม”

เมื่อผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในครั้งที่ 2-6 ประกอบด้วย กิจกรรมการรู้จักตนเองเพื่อพัฒนาตนเอง ดูแลตนเองให้ดีเพื่อชีวิตสดใส สื่อสารให้มีความรักยิ่ง เฝียหน้ากับปัญหาเพื่อฟันฝ่าอุปสรรค ตลอดจนการดำรงชีวิตอย่างไรให้มีความสุข ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์จากผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนคนอื่นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ได้มีโอกาสร่วมรับรู้ปัญหาของคนอื่นๆ ในกลุ่ม ทำให้เกิดความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ ซึ่งกันและกัน รู้สึกว่าตนเองไม่ได้เผชิญปัญหาเพียงคนเดียว ได้รับความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างไปจากเดิม⁽¹³⁾ มีความกระจำขึ้น เกิดการเรียนรู้ว่าจะจัดการกับพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ได้ถูกต้องและเหมาะสมได้อย่างไร อีกทั้งบรรยากาศการดำเนินกลุ่มไม่ตึงเครียด ดังจะเห็นได้จากคำพูดของสมาชิกกลุ่มดังตัวอย่าง “หลาย ๆ ครั้ง ไม่รู้ว่าจะจัดการตัวเองอย่างไร แต่เมื่อเข้ากลุ่มนี้ ทำให้ได้แนวทางจากเพื่อนสมาชิกในการจัดการและดูแลตนเอง”

ในการเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ครอบคลุมเนื้อหาของ พฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตในเรื่องการพัฒนาการรู้จักตนเอง การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การใช้เวลาอย่างมีประสิทธิภาพ การเผชิญปัญหา การพัฒนาและดำรงรักษาระบบสนับสนุนทางสังคม การปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และการดูแลตนเองโดยทั่วไป ซึ่งเป็นหัวข้อที่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ต้องการทราบและสนใจ และกระบวนการกลุ่มทั้ง 6 ครั้ง ให้ความสำคัญกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้มีส่วนร่วมในบทบาทการเป็นผู้นำกลุ่ม และกิจกรรมกลุ่มในแต่ละครั้ง มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน มีการแสดงความคิดเห็น และเสนอแนะ จากกลุ่มเพื่อนสมาชิก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านทัศนคติ และพฤติกรรม⁽¹⁷⁾

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน หลังการทดลอง ระหว่างผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองที่ได้เข้ากลุ่มช่วยเหลือตนเองกับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ โดยผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($t=27.56$, $p=0.00$) อภิปรายได้ว่าการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ได้มีโอกาสพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น และช่วยกันหาแนวทางในการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต มีการประคับประคองจิตใจ อารมณ์และสังคม เกิดความเข้าใจ ส่งเสริมให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ยอมรับคำแนะนำและความคิดเห็นจากสมาชิกคนอื่นๆ โดยมีผู้วิจัยคอยตอบคำถาม และให้ข้อมูลในโอกาสที่เหมาะสม ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตไปในทางที่ดีขึ้น ส่วนผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนที่อยู่ในกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติมีโอกาสน้อยที่จะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์หรือซักถามข้อสงสัย ส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนกลุ่มทดลอง หลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติ ดังจะเห็นได้จากคำพูดของสมาชิกกลุ่มดังตัวอย่าง “ได้แนวทางจากเพื่อนสมาชิกในการดูแลกายและใจให้ดีขึ้น”

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนหลังเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง มีประสิทธิภาพมากกว่าการดูแลตามปกติ เนื่องจากกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองนั้นช่วยก่อให้เกิดการสนับสนุน ประคับประคองจิตใจ ส่งเสริมให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยใช้ประสบการณ์ของแต่ละคนที่ได้รับ สมาชิกจะได้รับการช่วยเหลือจากผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงด้วยกันที่เป็นสมาชิกกลุ่มและมีประสบการณ์ตรง และสมาชิกในกลุ่มที่ประสบปัญหาที่คล้ายคลึงกันได้มาร่วมระบายนความรู้สึกร่วมกันแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร และให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งการยอมรับและการใช้ประสบการณ์จากกลุ่มเพื่อน ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านความคิดทัศนคติ อารมณ์ และพฤติกรรม จึงทำให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะ

1. **ด้านการพยาบาล** นำแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนไปปรับใช้กับผู้ป่วยอื่นๆ ในชุมชน เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ โดยการจัดรูปแบบกลุ่มที่ผู้ป่วยมีปัญหาคคล้ายกันหรือมีโรคเดียวกัน เนื่องจากกระบวนการกลุ่ม สามารถตอบสนองความต้องการของกลุ่มได้อย่างครอบคลุม และควรมีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ให้ความสำคัญของการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต และควรมีการติดตามผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ในระยะยาว 3 เดือน 6 เดือน ถึง 1 ปี เพื่อประเมินการคงอยู่ของพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต

2. **ด้านการบริหาร** นำเสนอผู้บริหารเกี่ยวกับผลงานวิจัยให้มีนโยบายและแผนที่จะสนับสนุนให้มีการใช้แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน โดยมีการจัดสรรบุคลากรและทรัพยากรต่างๆ และควรมีการจัดอบรมแกนนำของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ในการประสานงานกับสมาชิกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อันจะคงไว้ซึ่งกลุ่มช่วยเหลือตนเอง และสามารถพัฒนาให้คงอยู่เพื่อพบปะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้การช่วยเหลือสมาชิกกลุ่มด้วยกัน

3. **ด้านการศึกษาพยาบาล** นำผลการวิจัยและแผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ไปใช้ในการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในภาคทฤษฎีและปฏิบัติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการฝึกปฏิบัติในส่วนของงานจิตเวชชุมชน จะช่วยให้นักศึกษามีจุดประสงค์และแนวทางที่ชัดเจน ในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ซึ่งเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ตลอดจนเห็นความสำคัญของบทบาทพยาบาลในการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเอง

4. **ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย** ควรมีการวิจัยต่อเนื่องเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิต ปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน และการติดตามผล และควรมีการศึกษาเพื่อขยายผลในผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคมะเร็ง โรคเอดส์ เพื่อสร้างกลุ่มให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนควรมีการวิจัยและพัฒนากิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในด้านอื่นๆ เช่น คุณภาพชีวิต ความสามารถในการเผชิญความเครียด การเผชิญปัญหา เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ที่กรุณาอนุมัติทุนสนับสนุนการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง และขอขอบคุณผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัย ทำให้ผลงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ผ่องพรรณ อรุณแสง. การพยาบาลปัญหาสำคัญของผู้สูงอายุ. ขอนแก่น: คลังนาโนวิทยา; 2554.
2. พวงทอง ไกรพิบูลย์. โรคของหัวใจและหลอดเลือด. กรุงเทพฯ: อมรินทร์สุขภาพ; 2555.
3. ประเสริฐ อุตสันตชัย. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. กรุงเทพฯ: ยูเนียน; 2554.

4. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.จำนวนและอัตราผู้ป่วยในโรคความดันโลหิตสูง [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มิ.ย. 4]. เข้าถึงได้จาก: <https://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>
5. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทองแห่. สรุปรายงานจำนวนผู้ป่วยประจำปี 2563. มปท; 2563.
6. จินตนา ยูนิพันธุ์. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยในภาคกลาง. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2534.
7. อธิญา พงษ์อร่าม. ผลของกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุโรคเรื้อน. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลผู้สูงอายุ]. ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2558.
8. Robinson D. Self-help groups. Br J Hosp Med. 1978 Sep;20(3):306-11.
9. ธนิตา ทีปะปาล, ปภาสินี แซ่ดี. การทำกลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้ป่วยเด็กวัยร่นโรคเมะเร็ง: บทบาทของพยาบาล. วารสารวิจัยและนวัตกรรมการทางสุขภาพ. 2563; 3(2):1-14.
10. บุปผา ธนิกกุล, เพ็ญภา แดงต่อมยุทธ์. ผลของกลุ่มช่วยเหลือตนเองและการเสริมสร้างพลังอำนาจ ต่อภาระการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 2555;26(2):74-86.
11. อัญชลี ตักโพธิ์, ชมชื่น สมประเสริฐ, เอกอุมา อัมคำ. ผลของโปรแกรมกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ดูแลหลักผู้ป่วยจิตเภท. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2560; 35(3):109-19.
12. ไพรัชสิทธิ์ สันตะพันธุ์, ศิริณพพร บุสหงษ์, เขวลิต ศรีเสริม, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี. ผลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยการจัดการและเทคโนโลยีอีสเทิร์น. 2563; 17(2):50-61.
13. Walz GR, Bleuer C, editors. Developing Support Groups for Students: Helping Students Cope with Crisis. Michigan: Eric; 1992.
14. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.; 1988.
15. Hill L, Smith N. Self-Care Nursing Promotion of Health. 2nd ed. New Jersey: Appleton & Lange; 1990.
16. Burns N, Grove SK. The Practice of Nursing Research: Conduct, Critique, & Utilization. 5th ed. Philadelphia: Saunders; 2004.
17. Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P, editors. Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. 10th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2017.