

บทความวิจัย

การส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท

Health Promoting Behaviors of Patients with Chronic Illness in Chainat Province.

พรเจริญ บัวพุ่ม¹ และปารวีร์ กุลรัตนาวีโรจน์²

Pornjaroen Buapum¹, and Parawee Kulrattanawiroj²

บทคัดย่อ

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับตัวแปรพฤติกรรมเดิม การรับรู้สถานะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อม สิ่งกระตุ้นภายนอก ความหมายของสุขภาพ รายได้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การควบคุมสุขภาพและความสำคัญ ของสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 10 ตัวแปรสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาทได้ร้อยละ 47.6 ซึ่งสามารถนำมากำหนดแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท ประกอบไปด้วยการบูรณาการ 4 แนวทางหลัก คือ การส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย การส่งเสริมบทบาทสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน การส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจและการพัฒนาบริการสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน

คำสำคัญ : พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โรคเรื้อรัง

Abstract

Prior health promotion behavior, perceived health status, perceived benefits of health promoting behaviors, situational factors, external cues to action, perceive definition of health, incomes, perceived self-efficacy, perceived control of health, and importance of health were the factors significantly predicting health promotion behavior of patients with chronic illness. These factors could explain 47.6% of the variance in health promotion behavior of patients with chronic illness. There were four major strategies to enhance health promotion behavior of patients with chronic illness in Chainat province: encouraging

¹ อ.ดร., กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท 17000

² อ., กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท 17000

*Corresponding author : E-mail : pbuapum@hotmail.com Tel. 086-9323546

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

health promotion behavior of the patients, promoting family role as family-based health promotion; facilitating role of village health volunteers as an empowerment home visit, and the development of proactive public health services in the community.

Keywords : Health promotion behavior, chronic illness

บทนำ

ปัจจุบัน โรคเรื้อรังกำลังเป็นปัญหาและภัยคุกคามสุขภาพของประชาชนคนไทย จากการติดตามเฝ้าระวังปัญหาการเจ็บป่วยของคนไทยโดยสำนักกระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข จากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองและโรคเรื้อรังระบบทางเดินหายใจอย่างต่อเนื่อง เพื่อบูรณาการปัญหาและความรุนแรงโดยเก็บข้อมูลในโรงพยาบาลทุกระดับทั่วประเทศ ผลการเฝ้าระวังตลอด ปี 2551 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง 5 โรค ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 44 จังหวัดรวมทั้งสิ้น 2,179,504 ราย โดยเป็นผู้ป่วยเบาหวาน 645,620 ราย ความดันโลหิตสูง 1,145,557 ราย โรคหัวใจขาดเลือด 148,206 ราย โรคหลอดเลือดสมอง 107,709 ราย และ โรคเรื้อรังทางเดินหายใจ 32,412 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยรายใหม่เมื่อเปรียบอัตราป่วยจากทั้ง 5 โรคดังกล่าวต่อประชากรทุก 100,000 คน พบ 10 จังหวัดแรกที่มีอัตราป่วยสูงสุด ได้แก่ สุโขทัย อุดรดิตถ์ ชัยนาท อ่างทอง สิงห์บุรี ลพบุรี พิจิตร โข่งโลก เพชรบูรณ์ และลำปาง ซึ่งจากผู้ป่วยทั้งหมดนี้เป็นผู้ที่เริ่มป่วยในปี 2551 จำนวน 718,297 ราย เฉลี่ยเดือนละเกือบ 60,000 ราย หรือป่วยเพิ่มขึ้นนาทีละ 1 คน ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้เร่งให้สำนักงานสาธารณสุขทุกจังหวัดสำรวจสุขภาพประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปให้ครบทุกคนเพื่อวางแผนดูแลสุขภาพ ลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ ส่วนในรายที่ป่วยแล้วจะต้องมีการดูแลสุขภาพต่อเนื่องเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนซึ่งจะทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต [1]

โรคเรื้อรัง เป็นภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การควบคุมภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรครวมไปถึงการจัดการกับการเจ็บป่วยที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ตามปกติ การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยจึงเป็นแนวทางสำคัญในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรคซึ่งระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันได้มีความพยายามที่จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความสามารถที่จะดูแลตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุความมีสุขภาพดีด้วยการพัฒนาวิถีที่หลากหลาย ซึ่งแต่ละวิธีมีวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่ได้รับ ข้อจำกัดที่แตกต่างกันออกไป ได้แก่ การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา การส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง การส่งเสริมกลุ่มสนับสนุนกันเอง การพัฒนาระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ซึ่งผลการศึกษาส่วนใหญ่พบว่า ประสิทธิภาพของการให้ความรู้และข้อมูลในรูปแบบต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวสูงขึ้นแต่ไม่เพียงพอในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยนั้นนอกจากความรู้แล้วปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยน่าจะเป็นจากศักยภาพของผู้ป่วยแต่ละรายที่มีไม่เท่าเทียมกันในการที่จะนำความรู้ที่ได้ไปคิดพิจารณาและตัดสินใจกระทำการดูแลตนเองอย่างเพียงพอและต่อเนื่องที่สอดคล้องกับ

บริบทครอบครัวและวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล การแสวงหาปัจจัยที่แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สอดคล้องกับบริบทชุมชนและศักยภาพของผู้ป่วยในแต่ละพื้นที่แต่ละรายจึงมีความสำคัญจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำการศึกษาต่อไป

วิธีการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังศึกษาปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยศึกษาความสัมพันธ์และความสามารถในการทำนายของ ปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาทและหาแนวทางเพื่อการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท ประกอบไปด้วยขั้นตอนย่อย 3 ขั้นตอน คือ

1. การศึกษาสภาพของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ สิ่งชักนำให้ปฏิบัติและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท

2. การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท

3. การวิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท

ขั้นที่ 2 นำเสนอแนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยและทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยร่วม ได้แก่ รายได้ อิทธิพลระหว่างบุคคล ปัจจัยแวดล้อมและพฤติกรรมเดิมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ส่วนอายุมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .013$)

2. ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้โดยรวมและตัวแปรย่อยภายในปัจจัยความรู้-การรับรู้ ได้แก่ การรับรู้การควบคุมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองการรับรู้สถานะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) ส่วนความหมายของสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = .009$)

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

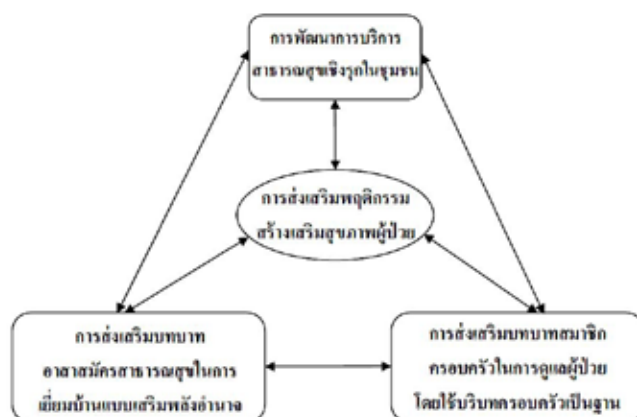
3. สิ่งชักนำให้ปฏิบัติโดยรวม สิ่งกระตุ้นภายในและสิ่งกระตุ้นภายนอกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

4. ความสามารถในการทำนายของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท พบว่า

4.1 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยปัจจัยพยากรณ์ทั้งสามสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาทได้ร้อยละ 33.0

4.2 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับตัวแปรพฤติกรรมเดิม การรับรู้สถานะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อมสิ่งกระตุ้นภายนอก ความหมายของสุขภาพ รายได้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การควบคุมสุขภาพและความสำคัญของสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 10 ตัวแปรสามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาทได้ร้อยละ 47.6

5. แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังจังหวัดชัยนาท ประกอบไปด้วยการบูรณาการ 4 แนวทางหลัก คือ การส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย การส่งเสริมบทบาทสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน การส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจ และการพัฒนาบริการสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชน ดังแผนภาพ



ซึ่งในแต่ละแนวทาง มีกิจกรรมที่ควรดำเนินการ ดังนี้

5.1 การส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ได้แก่

- ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้ รับรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นทั้งในด้านสาเหตุของโรคอาการและอาการแสดง ความรุนแรงของโรค ภาวะแทรกซ้อนจากโรค แนวทางวิธีการรักษาและการดูแลสุขภาพตนเอง พฤติกรรมที่ต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สามารถควบคุมไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค

- การส่งเสริมผู้ป่วยให้ได้รับการกระตุ้นเตือนจากบุคคลรอบข้าง ให้กำลังใจในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพตนเองโดยบุคคลรอบข้างที่สำคัญคือสมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข รวมไปถึงเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย

- การเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ป่วยให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่าโรคที่เป็นอยู่แม้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แต่สามารถที่จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ช่วยควบคุม ป้องกันความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้ ทั้งในด้านพฤติกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การไปพบแพทย์ตามนัด การรับประทานยา การพยายามควบคุมอารมณ์และจัดการความเครียด

5.2 การส่งเสริมบทบาทของสมาชิกครอบครัวให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ได้แก่

- การให้ความรู้แก่สมาชิกครอบครัวของผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมบทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ

- การส่งเสริมให้สมาชิกครอบครัวรับรู้ว่าการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเป็นโรคที่สามารถติดต่อได้ทางพันธุกรรม ซึ่งจะช่วยให้สมาชิกครอบครัวมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยใช้บทบาทของแต่ละครอบครัวเป็นฐาน

5.3 การส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ได้แก่

- การฝึกอบรมให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความรู้ ความสามารถและทักษะเกี่ยวกับการประเมินสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้อาสาสมัครสาธารณสุขมีความเชี่ยวชาญ สามารถประเมินผู้ป่วยได้ในขณะที่ไปเยี่ยมบ้านและหากพบผู้ป่วยที่มีอาการผิดปกติสามารถให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

- การจัดหาปัจจัยสนับสนุนการดำเนินงานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขที่เพียงพอ ได้แก่ เครื่องวัดความดันโลหิต อุปกรณ์สำหรับตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เครื่องชั่งน้ำหนัก อุปกรณ์วัดส่วนสูง รวมไปถึงสื่อสุขภาพที่จำเป็นได้แก่แผ่นพับความรู้ต่าง

- การฝึกอบรมทักษะการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขโดยใช้บริบทวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัวเป็นฐานเพื่อส่งเสริมให้เกิดทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยที่สอดคล้องกับบริบทวิถีชีวิตของผู้ป่วยในแต่ละครอบครัว

5.4 การพัฒนาบริการสาธารณสุขเชิงรุกในชุมชนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้แก่

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรไปติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้านอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และเยี่ยมเป็นพิเศษในกรณีผู้ป่วยที่มึนระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

จากงานประชุมวิชาการและเสนอผลงานวิจัยมหาวิทยาลัยทักษิณ ครั้งที่ 21 ประจำปี 2554

- มีการคิดค้น แสวงหาแนวทางนวัตกรรมทางสุขภาพมาส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุขใช้ในการติดตามดูแล และนำผู้ป่วยในชุมชน
- เจ้าหน้าที่ควรจัดให้การพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านความรู้ ทักษะและเจตคติในการทำงานด้านสาธารณสุขในชุมชน โดยเฉพาะการสร้างจิตอาสาในการทำงานในชุมชน

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาสัมพันธ์ของปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติที่มีต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังจังหวัดชัยนาทพบว่าเเนไปตามแนวทฤษฎีแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่ได้เสนอแนะรูปแบบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพว่าประกอบด้วยปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 3 ด้านคือ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ (Cognitive-Perceptual Factors) ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ (CuestoAction) ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล สอดคล้องกับผลการศึกษาของสุนันทา เปรื่องธรรมกุล (2550) ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนวังสะพุง จังหวัดเลย พบว่า รูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน ประกอบไปด้วยกิจกรรมการให้ความรู้หรือการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อสร้างความตระหนักต่อสภาพปัญหาโรคเบาหวานและเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยยึดกรอบเนื้อหา 3 ด้าน คือ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการใช้ยารักษาโรคเบาหวาน กิจกรรมสาธิตรูปแบบการออกกำลังกายและกิจกรรมคลายเครียด เพื่อเสริมสร้างสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ รูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชน ประกอบไปด้วยการเยี่ยมบ้านเพื่อบริการเวชปฏิบัติครอบครัว ติดตามดูแลและประเมินภาวะสุขภาพในผู้ป่วยที่มีปัญหา การสร้างเครือข่ายในชุมชนเพื่อให้ชุมชนและผู้ป่วยเกิดความตระหนักต่อสภาพปัญหาโรคเบาหวานสามารถจัดการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัวได้อย่างเหมาะสมโดยการจัดอบรมผู้ดูแลเพื่อเป็นพยาบาลประจำบ้านและการจัดเข้าค่ายเบาหวานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ดูแล

สรุปผลการวิจัย

การสร้างเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาทให้เกิดขึ้นได้นั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการส่งเสริมปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติให้เกิดขึ้นโดยเฉพาะเรื่องพฤติกรรมเดิม การรับรู้สถานะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยแวดล้อม สิ่งกระตุ้นภายนอก ความหมายของสุขภาพ รายได้ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้การควบคุมสุขภาพและความสำคัญของสุขภาพซึ่งเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ป่วย นำสู่แนวทางในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จังหวัดชัยนาท ที่ประกอบไปด้วย การส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย การส่งเสริมบทบาทสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโดย

ใช้ครอบครัวเป็นฐาน การส่งเสริมบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้านแบบเสริมพลังอำนาจและการพัฒนาบริการสาธารณสุข เชิงรุกในชุมชนที่สอดคล้องกับบริบท วิถีชีวิตและความต้องการของผู้ป่วย อันจะทำให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตในครอบครัวและชุมชนได้ตามปกติต่อไป

คำขอบคุณ

งานวิจัยนี้ได้รับเงินสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ภายใต้โครงการสุขภาพดีวิถีชัยนาท ผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ที่กรุณาบรรจุแผนงานวิจัยและจัดสรรงบประมาณสนับสนุน

เอกสารอ้างอิง

- [1] มูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย. (2553). พบ 5 โรคเรื้อรังคุกคามคนไทยป่วยเพิ่มนาทีละคน. สืบค้นเมื่อ 10 สิงหาคม 2553, จาก <http://www.tddf.or.th/tddf/research/article.php?id=0000047>
- [2] สุนันทาเปรี๊ญธรรมกุล. (2550). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนวังสะพุง จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. เลข : มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- [3] Pender, N.J. (1987). **Health Promotion in Nursing Practice** (2nd ed.). Norwalk: Appleton & Lange.