

Original Article

นิพนธ์ต้นฉบับ

ประสิทธิผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และสภาวะสุขภาพ ของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

โคมยง เหลาโชติ

โรงพยาบาลโพธาราม ราชบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ตามวัดต่าง ๆ ในเขตอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง แบบกลุ่มเดียว กลุ่มตัวอย่างได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพระหว่าง พ.ศ. 2548 กับ พ.ศ. 2554 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูลสภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ผลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติวิเคราะห์ด้วย Z -test

การวิจัย พบว่า พระสงฆ์สูบบุหรี่ลดลง อัตราการเลิกสูบบุหรี่ ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.005$, และ $p<0.000$) พระสงฆ์มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนลดลงอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.158$) เส้นรอบเอวในระดับเกินปกติ ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.008$) อัตราการเจ็บป่วยและนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลลดลงจากเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.000$) ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานลดลงจากเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.019$)

ผลการศึกษา แสดงว่า การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นจากเดิม ดังนั้น จึงควรจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ที่วัด ในเขตอำเภอและจังหวัดอื่น ๆ ต่อไป

คำสำคัญ:

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, สภาวะสุขภาพ

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพ มากกว่า การซ่อมสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาวนั้น ทำให้ประชาชนมีการตื่นตัว และใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน พบ

ประชาชนเคยเข้ารับการตรวจสุขภาพโดยแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 68.3⁽¹⁾ แต่อย่างไรก็ตามการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกลุ่มพระสงฆ์เป็นกลุ่มหนึ่งที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ ทำให้พระสงฆ์มารับบริการสาธารณสุขก็ต่อเมื่อเกิดการอาพาธ และมีอาการของโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ

เกิดขึ้นแล้ว จากข้อมูลพื้นฐานทางพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ประจำปี 2553 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2553 พบว่ามีพระสงฆ์ทั่วประเทศทั้งสิ้น 291,116 รูป⁽²⁾ จากรายงานการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ ในกรุงเทพมหานคร 78 วัด เมื่อเดือนธันวาคม 2550 ถึง เดือน ธันวาคม 2551 จำนวน 1,825 รูป พบพระสงฆ์มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 18.9 มีน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 36.4 และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 50.1 การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจในขนาดพบพระสงฆ์ร้อยละ 7.23 มีความเสี่ยงในระดับมากกว่าร้อยละ 40 ที่จะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน⁽³⁾ และจากสถิติการรับบริการของพระสงฆ์โรงพยาบาลสงฆ์ ปี 2548 พบ พระสงฆ์อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,206 รูป โรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 1,770 รูป โรคเบาหวานจำนวน 964 รูป โรคข้อเสื่อม จำนวน 829 รูป โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 637 รูป โรคหลอดเลือดสมองจำนวน 323 รูป โรคมะเร็งจำนวน 311 รูป และโรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 133 รูป นอกจากนี้ยังพบว่าพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน⁽³⁾

จากการศึกษาพระสงฆ์ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธาราม พบว่าสาเหตุที่ทำให้พระสงฆ์นอนโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ฤกษ์ลมปอดโป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคกระเพาะอาหารและลำไส้⁽⁴⁻⁶⁾ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นเพื่อสร้างการเรียนรู้และทักษะที่ถูกต้อง ในเรื่องดังกล่าว อันจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ ผู้วิจัยจึงได้จัดบริการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ขึ้น เพื่อสร้างการเรียนรู้และทักษะที่ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ กิจกรรมที่จัดในบริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การให้บริการตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคเบื้องต้น การถวายความรู้คำแนะนำด้านสุขภาพ และการส่งเสริมรักษาต่อกับแพทย์เมื่อตรวจพบโรค โดยใช้สถานที่ ณ วัดต่าง ๆ เป็นจุดให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี

2548 จนถึง ปี 2554 จากผลการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงประสิทธิผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังดำเนินการ เพื่อศึกษาผลการจัดบริการตรวจสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ตามวัดต่าง ๆ ในเขตอำเภอโพธาราม ที่ได้รับการตรวจสุขภาพและคำแนะนำ จากการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลโพธาราม ตั้งแต่ปี 2548 ถึง 2554 ก่อนดำเนินการปี 2548 มีพระสงฆ์เข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 513 รูป หลังดำเนินการในปี 2554 พระสงฆ์เข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 508 รูป เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ และแบบบันทึกการตรวจสุขภาพ ก่อนและหลังการดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย

1. ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย วันที่ได้รับการตรวจสุขภาพ สถานที่ตรวจ ชื่อ-สกุล อายุ ภูมิลำเนา หมู่เลือด ประวัติการแพ้ยา ประเภทยาที่แพ้ โรคประจำตัว และการรักษา พฤติกรรมการสูบบุหรี่ อัตราที่สูบบุหรี่ต่อวัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต และการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

2. ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ประกอบด้วย น้ำหนักตัว ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย การแปลผล ระดับความดันโลหิต และการแปลผลระดับความดันโลหิตออกเป็น 5 กลุ่ม พร้อมคำแนะนำในแต่ละกลุ่มระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด และการแปลผลระดับน้ำตาลในเลือดแบ่งเป็น 3 กลุ่ม พร้อมคำแนะนำของระดับน้ำตาลในเลือดแต่ละกลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้

การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย เปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าร้อยละ ด้วยสถิติ Z -test ที่ระดับ นัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

มีวัดที่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด 69 วัด พระสงฆ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพเฉลี่ย 515 รูป ต่อปี นอกจากนั้นยังมีประชาชนที่ปฏิบัติงานอยู่ที่วัดได้รับการ ตรวจสุขภาพด้วย ในแต่ละปีพระสงฆ์ที่ได้รับการตรวจ สุขภาพเป็นพระรูปเก่าที่เคยตรวจสุขภาพตามโครงการ มาแล้ว ร้อยละ 49.5 เป็นพระสงฆ์ที่จำพรรษาใหม่ ร้อยละ

50.5 พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-60 ปี ขึ้นไป รองลงมาคืออายุมากกว่า 60 ปี และต่ำกว่า 30 ปี ลงมา ตามลำดับ ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 80 มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ที่เหลือมีภูมิลำเนา อยู่ต่างอำเภอ และต่างจังหวัด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ มีหมู่ เลือดโอ ร้อยละ 37.8 รองลงมาคือหมู่เลือดบี ร้อยละ 33.9 พระสงฆ์มีประวัติการแพ้ยาต้านจุลชีพประเภทเพนนิซิลิน และซัลฟา เฉลี่ยร้อยละ 7.8 มีโรคประจำตัว เฉลี่ย ร้อยละ 35.5 โรคประจำตัวที่พบ 10 อันดับ คือ โรคภูมิแพ้/ หอบหืด/ถุงลมโป่งพอง

โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคกระเพาะ

ตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของพระสงฆ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

ลักษณะข้อมูลทั่วไป	ก่อนดำเนินการปี 2548		หลังดำเนินการปี 2554	
	จำนวน (รูป)	ร้อยละ	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
≤ 30	131	25.6	91	17.9
31-60	249	48.5	286	56.3
> 60	133	25.9	131	25.8
ภูมิลำเนา				
ในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี	417	81.3	410	80.7
ต่างอำเภอ และต่างจังหวัด	96	18.7	98	19.3
หมู่เลือด				
เอ	31	6.0	90	17.7
บี	71	13.8	172	33.9
เอ บี	27	5.3	54	10.6
โอ	93	18.2	192	37.8
ไม่รู้	291	56.7	-	-
ประวัติการแพ้ยา				
แพ้	33	6.4	68	13.4
ไม่แพ้	480	93.6	440	86.6
โรคประจำตัว				
มี	176	34.3	191	37.6
ไม่มี	337	65.7	317	62.4
รวม	513	100.0	508	100.0

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมสุขภาพ และสภาวะสุขภาพ ระหว่างก่อน และหลังดำเนินการ

การตรวจสุขภาพเบื้องต้น	ก่อนดำเนินการปี 2548		หลังดำเนินการปี 2554		p-value
	จำนวน (รูป)	ร้อยละ	จำนวน (รูป)	ร้อยละ	
ค่าดัชนีมวลกาย (กก./ม²)					
ระดับปกติ (18.5-24.9)	380	74.1	362	71.3	0.142
เกินปกติ (≥25.0-29.9)	95	18.5	115	22.6	0.031
อ้วน (≥30.0)	38	7.4	31	6.1	0.158
เส้นรอบเอว (ซม.)					
ปกติ (< 90)	347	78.9	426	83.9	0.008
เกินปกติ (> 90)	93	21.1	82	16.1	
ระดับความดันโลหิต					
ปกติ	360	70.1	350	68.9	0.315
สูงเล็กน้อย	88	17.2	100	19.7	0.117
สูงปานกลาง	46	9.0	41	8.1	0.274
สูงมาก	19	3.7	17	3.4	0.464
ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า (มก./ดล.)					
ระดับปกติ (< 110)	430	83.8	439	86.4	0.086
ระดับเสี่ยง (111-125)	49	9.6	34	6.7	0.019
เป็นโรคเบาหวาน (>126)	34	6.6	35	6.9	0.409
พฤติกรรมการสูบบุหรี่					
สูบ	289	56.3	252	49.6	0.005
เลิกสูบ	43	8.4	100	19.7	<0.000
เจ็บป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล					
เจ็บป่วยและนอนโรงพยาบาล	202	39.4	66	12.9	<0.000
ไม่เคยเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล	311	60.6	442	87.1	
รวม	513	100.0	508	100.0	

อาหารและลำไส้ โรคกระดูกและข้อ (ปวดหลัง ปวดขา ปวดเข่า) โรคตับ โรคหัวใจ โรคไตรอยด์ โรคมะเร็ง โรคเก๊าท์ หลังการดำเนินงานพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ลดลงจากร้อยละ 56.3 เหลือร้อยละ 49.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p 0.005) อัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.4 เป็นร้อยละ 19.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.000) อัตราการเจ็บป่วยและนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลของพระสงฆ์ลดลงจากร้อยละ 39.4 เหลือร้อยละ 12.9 อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ (p <0.000) ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้นพบพระสงฆ์มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนลดลงจากร้อยละ 7.4 เหลือร้อยละ 6.1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ เส้นรอบเอวในระดับเกินปกติลดลงจากร้อยละ 21.1 เหลือร้อยละ 16.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p 0.008) ระดับความดันโลหิตในแต่ละระดับไม่มีความแตกต่างกัน ระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ลดลงจากร้อยละ 9.6 เหลือร้อยละ 6.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=0.019)

วิจารณ์

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างการเรียนรู้และทักษะที่ถูกต้อง ในการดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ในการดำเนินการดังกล่าวมีผลทำให้อัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ลดลงจากเดิม อัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากการออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในแต่ละปี จะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และเมื่อตรวจพบความผิดปกติ จะให้คำแนะนำรายบุคคล โดยเฉพาะเรื่องการสูบบุหรี่ ถือเป็นนโยบายการดำเนินงานที่จะชักจูงให้พระสงฆ์ได้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ทำให้พระสงฆ์มีความตระหนัก และตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้ ทำให้อัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในแต่ละปี เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.000$) สอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญการค้า และคณะ⁽⁷⁾ พบว่า ร้อยละ 60 ของพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่ในระหว่างที่บวช โดยใช้ความพยายาม 1-2 ครั้ง จึงเลิกได้สำเร็จ และเคยได้รับคำแนะนำจากพระรูปอื่น ๆ ญาติโยม แพทย์ และพยาบาล การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องยังส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วยและนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลของพระสงฆ์ลดลง เนื่องจากการออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อตรวจพบโรคจะส่งพระสงฆ์เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล มีการจัดช่องทางบริการให้กับพระสงฆ์โดยไม่ต้องรอคิวตรวจ มีการติดตามให้พระสงฆ์มารับการรักษาตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง ทำให้พระสงฆ์มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง ซะลอโรคแทรกซ้อนในพระสงฆ์ที่มีปัญหาโรคเรื้อรัง โดยเฉพาะโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ส่งผลให้พระสงฆ์มานอนรักษาตัวในโรงพยาบาลน้อยลงจากเดิม ซึ่งต่างจากการศึกษาของ โมลี วิเศษสุวรรณ⁽⁸⁾ พบว่า พระสงฆ์ที่ตรวจพบโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการรักษาครอบคลุมเพียง ร้อยละ 56.6 และ 31.0 ตามลำดับ

พระสงฆ์มีระดับความดันโลหิตในแต่ละระดับไม่มีความแตกต่างกัน โดยพบอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ร้อยละ 3.4-3.7 และอัตราการเกิดโรคเบาหวานร้อยละ 6.6-6.9 อาจมาจากพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-60 ปี และมากกว่า 60 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่อยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะเกิดความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานอยู่แล้ว จึงพบอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานรายใหม่ ในแต่ละปี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล พลวรรณ และคณะ⁽⁹⁾ พบว่า พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง มีอายุเฉลี่ย 60.5 ปี ส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 59.4 สอดคล้องกับการตรวจสุขภาพของพระ 78 วัด ในกรุงเทพฯ จากโครงการ “รักษใจ ไหว้พระ”⁽³⁾ พบ 1 ใน 5 ของพระสงฆ์ที่ตรวจสุขภาพพบมีความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 18.9 และ 1 ใน 3 ของพระสงฆ์พบมีน้ำตาลในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 36.4 นอกจากนั้นยัง สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาวดี กุระมธุรส⁽¹⁰⁾ ซึ่งพบว่าความชุกโรคเบาหวานของภิกษุสงฆ์ในจังหวัดจันทบุรีเท่ากับร้อยละ 10.8 ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดของพระสงฆ์กลุ่มที่อยู่ในภาวะเสี่ยง ลดลงจากเดิม เนื่องมาจากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จะมีการตรวจคัดกรองหาโรคเบาหวาน โดยพิจารณาจากระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า มีการแจ้งผล และคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลตนเอง โดยเฉพาะเกี่ยวกับทักษะการเลือกบริโภคอาหารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ทำให้พระสงฆ์นำความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในภาวะเสี่ยงลดลงไปอยู่ในระดับปกติมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันท์ แสงทรัพย์ และวันเพ็ญ แก้วปาน⁽¹¹⁾ พบว่า ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.7 ทศนคติต่อการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.2 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.6 ปัจจัยการได้แรงบันดาลใจจากเจ้าอาวาส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติโยม

และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากสื่อและสื่อสิ่งพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ในการดูแลน้ำหนักตัว และรอบเอว พบว่า พระสงฆ์มีค่าดัชนีมวลกายในระดับอ้วนมีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 7.4 เหลือ ร้อยละ 6.1 เส้นรอบเอวเกินปรกติลดลงจากร้อยละ 21.1 เหลือ ร้อยละ 16.1 เส้นรอบเอวปรกติเพิ่มขึ้น อาจมาจากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จะมีการถวายความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลตนเองเป็นรายบุคคลให้สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบแต่ละรูป พระสงฆ์มีการนำความรู้คำแนะนำไปปฏิบัติ โดยเฉพาะการเลือกฉันอาหารที่สามารถลดน้ำหนัก และรอบเอวลงได้ โดยจากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า พระสงฆ์มีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 47.8 ภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ 29.1⁽⁸⁾

ข้อเสนอแนะ

จากผลการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้พระสงฆ์มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้นในหลาย ๆ เรื่อง นอกจากนี้ ยังพบว่า พระสงฆ์ในระดับเจ้าอาวาสหลายรูปที่อาพาธด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้นำความรู้ และคำแนะนำต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพตนเอง ไปถ่ายทอดความรู้ให้กับประชาชน ญาติโยม โดยการแสดงธรรมเทศนาในโอกาสวันสำคัญ ๆ ทางศาสนา

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างบุคลากรของโรงพยาบาล กับพระสงฆ์ในเขตอำเภอโพธาราม ภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลดีขึ้น พระสงฆ์ มีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนด้านการจัดหางบประมาณมาช่วยเหลือโรงพยาบาลมากขึ้น โดยได้จัดตั้งกองทุนสงเคราะห์พระภิกษุและสามเณรอพาธขึ้น และมีการวางแผนหางบประมาณเข้ากองทุนในทุก ๆ ปี ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการดำเนินงานต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม

พระสงฆ์ อย่างต่อเนื่องทุกปี

2. ในการดำเนินงานที่ยั่งยืน ควรมีพระสงฆ์เป็นแกนนำในการร่วมดำเนินงาน โดยการสร้างแกนนำพระสงฆ์ในรูปของอาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด (อสว.) ที่ผ่านการอบรมความรู้และทักษะในการดำเนินงานอย่างมีรูปแบบ และมีการศึกษาวิจัยถึงประสิทธิผลของการดำเนินงานของอาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด เพื่อนำผลมาขยายการดำเนินงานให้กว้างมากขึ้นต่อไปทั่วประเทศ

กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณ ท่านพระครูโพธารามพิทักษ์ เจ้าคณะอำเภอโพธาราม ที่สนับสนุนงบประมาณส่วนหนึ่งในการจัดซื้อเครื่องมือและอุปกรณ์ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ กราบขอบพระคุณ ท่านพระครูคุณสารานุกูล รองเจ้าคณะอำเภอโพธาราม ที่ช่วยประสานงานกับเจ้าอาวาสวัดต่าง ๆ ในการลงดำเนินงานในพื้นที่ของวัด ขอขอบคุณ คณะเจ้าหน้าที่ จากกลุ่มงานพยาธิวิทยาคลินิก และกายวิภาค งานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานผู้ป่วยนอก และหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย ที่ร่วมออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาดำเนินการ

เอกสารอ้างอิง

1. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2552.
2. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. ข้อมูลพระภิกษุ-สามเณรทั่วประเทศ ประจำปี 2553. [ออนไลน์] 2553 [สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2554]. แหล่งข้อมูล: <http://www.onab.go.th>
3. โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติการให้โภชนบำบัดในพระสงฆ์อาพาธโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: สันทวี; 2552.
4. กลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลโพธาราม. ผลการดำเนินงานสุศึกษาประจำปี 2548 (เอกสารอัดสำเนา). ราชบุรี: โรงพยาบาลโพธาราม; 2548.
5. กลุ่มงานสุศึกษา โรงพยาบาลโพธาราม. ผลการดำเนินงานสุศึกษาประจำปี 2548 (เอกสารอัดสำเนา). ราชบุรี: โรงพยาบาลโพธาราม; 2549.

6. กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลโพธาราม. ผลการดำเนินงาน สุขศึกษาประจำปี 2548 (เอกสารอัดสำเนา). ราชบุรี: โรงพยาบาลโพธาราม; 2550.
7. เนาวรัตน์ เจริญคำ, นิภาพรรณ กังสกุลนิติ, ทรายดล เก่ง-การพานิช, วิไล กุศลวิศิษฐ์กุล, ณัฐจาพร พิชัยณรงค์, พัชรพร เกิดมงคล, และคณะ. การสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ ในประเทศไทย. [ออนไลน์] 2547 [สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2554]. แหล่งข้อมูล: <http://www.google.co.th>
8. โมลี วณิชสุวรรณ. สภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2551;17(6): 897-904.
9. สุวิมล พลวรรณ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จังหวัดสระบุรี ประเทศไทย (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาพยาบาล วิทยา บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2552.
10. กวาดล กุระมะสุวรรณ. โรคเบาหวานและภาวะที่มีความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือดที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ในพระภิกษุสงฆ์ จังหวัดจันทบุรี (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาพยาบาลวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
11. สุนันท์ แสงทรัพย์, วันเพ็ญ แก้วปาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ใน จังหวัดนครนายก. วารสารสุขภาพประชาชนภาคกลาง [ออนไลน์] 2554 [สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2554]; 26(4):17-24. แหล่งข้อมูล: http://203.157.7.21/DocumentFile/journal26_4_54.pdf.pdf

Abstract The Effectiveness of Health Promoting Services on Self-care Behaviors and Health Status of Buddhist Monks In Photharam District, Ratchaburi Province

Chomyong Laochot

Photharam Hospital, Ratchaburi

Journal of Health Science 2012; 21:712-9.

The purpose of this research was to study the effectiveness of health promotion services on self-care behaviors and health status of Buddhist monks who stayed in monastery during the rainy season in Photharam District, Ratchaburi Province. The study was a quasi-experimental research with one experimental group. The sample group received health promotion services during the years 2005-2011. Data collection was done before the experiment and afterwards by using interview and health evaluation form. Data analysis was performed by computing frequency, percentage, arithmetic mean, and Z-test. were used for statistical tests.

The research results showed that Buddhist monks smoking were significantly decreased, Buddhist monks smoking cessation were significantly increased ($p < 0.005$ and $p < 0.000$). On body mass index scale, obesity levels were not significantly decreased ($p > 0.158$), waist circumference were significantly decreased ($p < 0.008$). Their hospital admissions were significantly decreased ($p < 0.000$). On fasting blood sugar scale, exceedances of the normal levels did not significantly increase, the risky levels significantly decreased ($p < 0.019$).

The research results showed that health promotion services were effectiveness on self-care behaviors and health status of Buddhist monks. Therefore, health promotion services could be beneficial with guideline on health-care enhancing activities developed for other Buddhist monks.

Key words: health promoting services; self-care behaviors, health status