

การพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน
โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา*
IMPROVEMENT THE PREVENTING SYSTEM AND REDUCING REDUNDANT
SYMPTOMS FOR THE BUDDHIST MONK WITH DIABETES AND HYPERTENSION IN
NAKHON RATCHASIMA PROVINCE

เบญญาภา อัจฉฤกษ์

Benyapa Atcharoek

หลักสูตรรัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย นครราชสีมา ประเทศไทย

Bachelor of Political Science, Mahachulalongkornrajavidyalaya University, Nakhon Ratchasima, Thailand

*Corresponding author E-mail: joybenyapajoy@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาแนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา 2) เพื่อพัฒนาระบบการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา 3) นำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา โดยใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี ประชากร ได้แก่ พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่วัดในตำบลด่านเกวียน และวัดในตำบลหัวทะเล จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 รูป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญได้แก่ พระสงฆ์ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 รูป/คน การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการพรรณนาความ ผลการวิจัยพบว่า 1) แนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) ด้านฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ จัดทำระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อให้ทราบข้อมูลเชื่อมโยงข้อมูลพระสงฆ์กับสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ 2) ด้านปฏิทินสุขภาพ นำปฏิทินยามาใช้เพื่อให้มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีรับประทานยา 3) ด้านการปฏิบัติตน พระสงฆ์ที่อาพาธต้องดูแลตนเอง ปรับตัวให้อยู่กับโรคเรื้อรังและดูแลสุขภาพตนเอง 4) ด้านความร่วมมือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ความร่วมมือในการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ 2) พัฒนาระบบการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงด้วย “ปฏิทิน ยาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง” 3) นำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การรวบรวมข้อมูลและประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ ปฏิบัติตนด้วยการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์ หน่วยงานเครือข่ายสร้างความร่วมมือพระสงฆ์ได้สิทธิรักษาพยาบาล สนับสนุนงบประมาณดูแลสุขภาพพระสงฆ์

คำสำคัญ: ระบบป้องกัน, การป่วยซ้ำซ้อน, โรคเบาหวาน, โรคความดัน

* Received November 22, 2023; Revised November 27, 2023; Accepted November 28, 2023



Abstract

The objectives of this research article are 1) to study the guidelines for preventing and reducing recurring illnesses among monks with diabetes hypertension in Nakhon Ratchasima Province 2) To develop a process to prevent and reduce repeated illnesses among monks with diabetes high blood pressure in Nakhon Ratchasima province and 3) Presenting a system to prevent and reduce repeated illnesses for monks with diabetes hypertension in Nakhon Ratchasima Province using research mix methods, the population included monks with diabetes High blood pressure who lives in the temple area in Dan Kwian Subdistrict and temples in Hua Thale Subdistrict, Nakhon Ratchasima Province, 30 people. 30 important informants people. The representative monk Community leaders public health volunteers at the temple and public health officials at the subdistrict health promoting hospital. Data analysis by describing the results of the research found that: 1) Study of the guidelines to prevent and reduce repeated illnesses among monks with diabetes hypertension in Nakhon Ratchasima Province consists of 1) the monk health database create a database system for monks to know information linking monks is information with benefits in the health insurance system. 2) Health calendar Use the medicine calendar to have an understanding of how to take medicine. 3) Behavioral aspects Ill monks must take care of themselves. Adjust to live with chronic disease and take care of your own health. 4) With cooperation relevant agencies cooperate in caring for the health of monks. 2) Develop a process to prevent and reduce recurring illnesses among monks with diabetes hypertension in Nakhon Ratchasima Province with “Calendar, Diabetes Medicine, High Blood Pressure” 3) Presenting a system to prevent and reduce repeated illnesses for monks with diabetes hypertension in Nakhon Ratchasima Province consists of collecting data and coordinating information with local officials. Practice yourselves by learning and changing the behavior of monks. Network agencies join in initiating cooperation with monks to receive medical treatment rights. Support budget for monks' health care.

Keywords: Preventing System, Reducing Redundant Symptoms, Diabetes, Hypertension

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายที่จะให้ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงบริการด้านการให้คำแนะนำด้านสุขภาพและวินิจฉัยโรคเบื้องต้น โดยบูรณาการเชื่อมต่อกันทั้งประเทศที่ประชาชนสามารถเข้าถึงและบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพของตนเองได้ เพื่ออำนวยความสะดวกในการเข้ารับการรักษาและเป็นข้อมูลสำคัญประกอบการรักษากรณีฉุกเฉิน นอกจากนี้ข้อมูลสุขภาพด้านบุคคลยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศต่อไป (กรมอนามัย, 2562) การสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถเพิ่มความสามารถ ในการควบคุมและปรับปรุงสุขภาพของตนเอง การจะเข้าถึงสถานะที่สมบูรณ์ทั้งกายจิต และสังคมนั้น บุคคลหรือกลุ่มบุคคลต้องสามารถระบุถึงสิ่งที่ต้องการบรรลุและบรรลุในสิ่งที่ต้องการได้รวมถึงสามารถปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมหรือสามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมพัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ รายงานการประชุมระดับโลก เรื่อง การสร้างเสริมสุขภาพที่เปลี่ยนไปได้สุขภาพจึงมิใช่เป้าหมายแห่งการดำรงชีวิตอยู่อีกต่อไป หากแต่เป็นแหล่งประโยชน์ของทุกวันที่เราดำเนินชีวิต สุขภาพเป็นแนวคิดด้านบวกที่มุ่งเน้นแหล่งประโยชน์

ทางสังคมและแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคล รวมถึงศักยภาพทางกายของบุคคล ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพจึงไม่เพียงแต่เพียงความรับผิดชอบของภาคส่วนที่ดูแลสุขภาพเท่านั้น แต่ยังมีไปที่รูปแบบการดำเนินชีวิต ที่ส่งผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี (ลินคอล์น ดีซันน์ อุนพรมมี, 2562)

พระสงฆ์จัดเป็นรัตนะหนึ่งในจำนวนพระรัตนตรัย ซึ่งได้แก่ พระพุทธรัตนะ พระธรรมรัตนะ พระสังฆรัตนะ พระสงฆ์ ได้แก่ ภิกษุในพระพุทธศาสนา สาวกของพระพุทธเจ้า ผู้ซึ่งสละเรือนแล้วออกบวชตามพระพุทธเจ้า หลังจากได้ฟังคำสั่งสอนแล้วเกิดความเลื่อมใส ปฏิบัติตามธรรม เพื่อจะได้บรรลุธรรมตามพระพุทธเจ้าได้ทรงสั่งสอนไว้พระพุทธเจ้าทรงสถาปนาพระสงฆ์ขึ้นมาก็เพื่อให้พระสงฆ์ได้เกื้อกูลกันและกัน ช่วยชี้ทางบรรเทาทุกข์ให้กับประชาชน ผู้ที่จะมาบวชในพุทธศาสนาในขั้นต้นนั้นต้องเป็นผู้ที่มีความเลื่อมใสโดยแท้จริง มีความตั้งใจ ที่จะละทางโลก คือ เเคะสถานบ้านช่องและสมบัติทั้งปวง ตัดความห่วงใยในบรรดาสิ่งซึ่งเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจไว้ที่บ้าน แต่ในขณะที่เดียวกัน เมื่อบวชแล้วแม้จะมีความเป็นอยู่ที่ต่างออกไปก็ไม่ใช่ว่า พระสงฆ์จะแยกตัวออกเด็ดขาดไปจากฆราวาส หรือประชาชนและเป็นอยู่โดยลำพัง เพราะเมื่อบรรพชิตอุปสมบทเป็นภิกษุสามเณรแล้ว ไม่สามารถจะทำธุรกิจประกอบอาชีพได้เพราะขัดกับพุทธบัญญัติ จึงต้องอาศัยปัจจัย 4 ได้แก่ การบวชต้องอาศัยการเที่ยวบิณฑบาตหาเลี้ยงชีพ ด้วยลำแข้งเครื่องนุ่งห่มต้องใช้ผ้าบังสุกุล ที่อยู่อาศัยพักตามโคนไม้และยารักษาโรคให้ฉันน้ำมูลเนาเป็นเครื่องดำรงชีวิต ด้านวัตถุจากประชาชน เพราะพระสงฆ์ยังต้องกินอยู่เพื่อบำรุงชีวิตและร่างกายให้ดำรงอยู่ยังต้องการเครื่องนุ่งห่มเพื่อกันความร้อนเย็น ยังต้องมีที่อยู่อาศัยกันแดดกันฝน และยังต้องการทายกยาอันต้องใช้เพื่อป้องกันเยียวยารักษาความเจ็บไข้ในร่างกาย พระสงฆ์เป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าแล้ว นำมาสั่งสอนผู้อื่นให้รู้ตามนับว่าเป็นประชากรกลุ่มหนึ่งที่มีความสำคัญต่อสถาบันพระพุทธศาสนา และมีความสำคัญอย่างยิ่งในการจรจรโลงศาสนาและจิตใจของประชาชนชาวไทย การอยู่ในเพศบรรพชิตจำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามวินัยของพระสงฆ์ที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป จากอดีตที่ผ่านมาพบว่ากลุ่มนักบวชหรือพระสงฆ์ เป็นกลุ่มที่มีโอกาสน้อยในการเข้าถึงระบบบริการด้านสุขภาพ และขาดการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากต้องปฏิบัติศาสนกิจประจำวัน เผชิญปัญหาความเครียดต่าง ๆ ที่มาจากประชาชน นอกจากนั้นพฤติกรรมกรรมกรรมส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ได้จากการบิณฑบาต ขาดการตรวจสุขภาพประจำปีตลอดจน ข้อจำกัดในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาากลางแจ้งของพระสงฆ์เป็นต้น (พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช), 2560) เพราะฉะนั้นจึงทำให้พระสงฆ์มีความเสี่ยงในการเป็นโรคต่าง ๆ และปัญหาเรื่องสุขภาพเป็นจำนวนมากในแต่ละปีเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามผลการตรวจคัดกรองสุขภาพพระภิกษุเข้ารับการรักษา ณ โรงพยาบาลสงฆ์ พระสงฆ์อาพาธเข้ามารับการรักษาด้วยโรคต่าง ๆ ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือด (จาริณี ยศปัญญา และวันเพ็ญ ศิวารมย์, 2561)

โรคที่กล่าวมาข้างต้นเป็นโรคลำดับต้น ๆ ที่ส่งผลต่อสุขภาพในหมู่พระสงฆ์ และนับวัน ยิ่งเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ศึกษาเชื่อว่า ยังมีพระภิกษุสงฆ์อีกหลายรูปที่ยังไม่รู้ว่าใน สภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างไรบ้าง จากจำนวนพระสงฆ์ที่มีสถิติการเจ็บป่วยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ นั้น อาจสันนิษฐานขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพร่างกาย จากการวิจัยนี้หากส่งเสริมโอกาสในการอบรมการดูแลสุขภาพ ป้องกัน แก้ไข พัฒนาสุขภาพของพระสงฆ์ในทางที่ถูกต้องและตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพ มีความรู้ที่ถูกต้อง มีทัศนคติที่ดี เล็งเห็นถึงประโยชน์และมีการปฏิบัติต่อการดูแลสุขภาพตนเองและหมู่คณะสงฆ์เมื่อทำได้เช่นนี้ย่อมเกิดคุณูปการให้แก่พระสงฆ์ทั้งในระดับวัดที่สังกัดคณะสงฆ์ตลอดถึงประชาชนที่ได้รับประโยชน์ด้วยกัน ทำให้คนใน สังคมมีความสุขกับการใช้ชีวิต และทำประโยชน์แก่สังคมได้อีกมากมาย (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2562)

การพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งเป็นการป้องกันรักษาภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน พระป่วยโรคเบาหวาน พัฒนาขึ้นให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของพระสงฆ์และพระธรรมวินัย ได้แก่ 1) การควบคุมเบาหวานให้



ระดับน้ำตาลในอยู่ในเกณฑ์ปกติ จะช่วยป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนเรื้อรังได้ 2) รับการตรวจปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน เช่น ไขมันโคเลสเตอรอล ไขมันไตรกลีเซอไรด์ 3) งดการสูบบุหรี่ 4) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และรักษาน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน ป้องกันโรคเบาหวานจำเป็นจะต้องเน้นที่การปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ซึ่งมีทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวเอง และสิ่งแวดล้อม อาจเป็นทั้งปัจจัยทางกายและทางจิตใจก็ได้ ในการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ และผลความร่วมมือสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา กับคณะสงฆ์จังหวัดนครราชสีมา ในการพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง รักษาที่รวดเร็วจะลดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ซึ่งแต่ละโรคมียาใช้จ่ายในการรักษาสูงมากและทำให้คุณภาพหรือเสียชีวิตก่อนวัยอันควร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาแนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อพัฒนากระบวนการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อนำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี ได้แก่ วิจัยเชิงปริมาณ และวิจัยเชิงคุณภาพ

1. ประชากรและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

1.1 ประชากร ได้แก่ พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่วัดในตำบลด่านเกวียน และวัดในตำบลหัวทะเล จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 30 รูป

1.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ พระสงฆ์ผู้เป็นตัวแทนผู้ป่วย จำนวน 5 รูป ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่วัดด่านเกวียนและวัดดอนขวาง จำนวน 5 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสม.) จำนวน 10 คนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ 3 คน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 3 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จำนวน 2 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบสอบถาม (Questionnaires) การใช้ระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา 2 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาทางโลก ระดับการศึกษาทางธรรม พรรษา ตอนที่ 2 การใช้ระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ ด้านฐานข้อมูลสุขภาพ ด้านปฏิทินสุขภาพ ด้านการปฏิบัติตน และด้านความร่วมมือ การตรวจสอบและหาคุณภาพของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence, IOC) ทั้งนี้แบบสอบถาม ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00

2.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) เป็นการพูดคุยโดยมีประเด็นการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งลักษณะของการสัมภาษณ์เป็นรูปแบบของการให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เล่าเรื่องราวต่างๆ อย่างมีเป้าหมาย และผู้วิจัยสอบถามข้อมูล



เพิ่มเติมประกอบเนื้อหา โดยประเด็นหรือหัวข้อในการสัมภาษณ์ สามารถดัดแปลงให้มีความยืดหยุ่น ได้ตามความเหมาะสม แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นแบบสัมภาษณ์ปลายเปิดเพื่อสอบถามประเด็น การป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการ (Informal Interview) เป็นการพูดคุย สนทนาเหมือนกับการพูดคุยสนทนาในชีวิตประจำวัน โดยผู้ถูกสัมภาษณ์แสดงความคิดเห็นให้มากที่สุดและอาศัยประเด็นคำถามบางส่วนที่เกี่ยวข้อง มาเชื่อมโยงกับประเด็นในการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลระดับลึกจากกลุ่มเป้าหมาย โดยประเด็นหรือหัวข้อในการสัมภาษณ์นั้น สามารถดัดแปลงให้มีความยืดหยุ่น ได้ตามความเหมาะสมแต่ต้องเป็นไปตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัยซึ่งการสัมภาษณ์ในรูปแบบนี้ทำให้บางครั้งผู้ถูกสัมภาษณ์ยังไม่รู้ตัวด้วยซ้ำว่าการสนทนานั้นเป็นไปตามการสัมภาษณ์ การตรวจสอบและหาคุณภาพของแบบสัมภาษณ์ โดยนำแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านความเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence, IOC) ทั้งนี้แบบสัมภาษณ์มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 - 1.00

3. วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล โดยนัดหมาย และประสานงานการเก็บข้อมูล นำแบบสอบถามที่เก็บคืนมาได้ จำนวน 30 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 มาตรวจความถูกต้อง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

3.2 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และสัมภาษณ์ไม่เป็นทางการกับบุคคลต่าง ๆ ที่ได้กำหนดไว้ โดยทำการสัมภาษณ์ และพูดคุยตามประเด็นคำถามที่กำหนดไว้กว้าง ๆ พร้อมทำการจดบันทึกและบันทึกเสียง โดยในการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการนั้นผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลภาคสนามเพื่อแสดงต่อ พระสงฆ์ผู้เป็นตัวแทนผู้ป่วย ผู้นำชุมชนในเขตพื้นที่วัดด้านเกวียนและวัดดอนขวาง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำแบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 การใช้ระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ใช้วิธีการหาค่าเฉลี่ย (μ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ)

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และนำข้อมูลจากที่ได้จากการสัมภาษณ์มาแยกประเด็นตามแต่ละประเด็น แล้วนำมาเปรียบเทียบความเหมือนหรือความแตกต่างของผู้สัมภาษณ์แต่ละคน ก่อนจะนำข้อมูลนั้นไปวิเคราะห์ และสรุป อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย

1. การศึกษาแนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้ 1) ด้านฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ การจัดทำระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อให้ทราบข้อมูลพระสงฆ์ป่วยเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เชื่อมโยงข้อมูลพระสงฆ์เข้ากับสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ นำไปสู่ความร่วมมือในการลดอาการป่วยซ้ำซ้อนและการติดตามดูแลพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงส่วนมากดำเนินการโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลภาพรวม จัดทำนโยบายและแนะนำประชาชนถวายภัตตาหารแด่พระสงฆ์ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เน้นอาหารให้ครบ 5 หมู่ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม 2) ด้านปฏิทินสุขภาพ เกิดจากมีประวัติรับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด



ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ดังนั้นจึงนำนวัตกรรมปฏิบัติตนยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมาใช้ภายหลังการนำปฏิบัติตนยา ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย พบว่า พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีรับประทานยา สามารถรับประทานยาได้ถูกต้อง 3) ด้านการปฏิบัติตน ตลอดถึงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์มีข้อจำกัดของการรับรู้ ต่อโรคและความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พระสงฆ์ที่อาพาธต้องดูแลตนเอง การได้รับการบริการและการปรับตัวในการอยู่กับโรคเรื้อรังที่อาพาธยาวนานสภาพปัญหาที่ผ่านมาและการดำเนินงานของภาครัฐในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ประกอบกับการถือข้อวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ การฉันอาหาร มีโอกาสเสี่ยงต่อร่างกายที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อนหรือไม่พึงประสงค์ได้ง่าย เนื่องจากการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ 4) ด้านความร่วมมือจาก วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด่านเกวียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนฝรั่ง สำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดนครราชสีมา และสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครราชสีมา องค์กรท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลหัวทะเล องค์การบริหารส่วนตำบลด่านเกวียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน/แกนนำประชาชนในชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสว.) ให้การสนับสนุนทางการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

2. พัฒนาระบบการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา กระบวนการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นการปรับปรุงโปรแกรมแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานแบบรายบุคคล เพื่อให้เกิดการสร้างร่วมมือเริ่มต้นด้วยตัวผู้ป่วย นำไปสู่ความร่วมมือคณะสงฆ์ ภาครัฐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์และพยาบาล ดูแลป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เพราะ พระสงฆ์เป็นกลุ่มผู้ป่วยมีคุณลักษณะแตกต่างจากประชาชนทั่วไป ดังนั้น จึงกำหนดวิธีการสนับสนุนให้พระสงฆ์ได้มีการจัดการตนเองดูแลตนเองเพื่อรักษาโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้น ในรูปแบบของการจัดปฏิบัติตนสุขภาพการปฏิบัติตนยา ปฏิบัติตนแพทย์และด้านการปฏิบัติตนเพื่อลดอาการป่วยซ้ำซ้อน ระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมาด้วย “ปฏิบัติตน ยาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง” มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตที่มีความสับสนในการรับประทานยาเบาหวาน และ ไม่มีผู้ดูแลกำกับรับประทานยา ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เนื่องจากได้ผ่านกระบวนการพัฒนารูป แบบอย่างเป็นระบบตามปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยสอดคล้องกับ บริบทพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตแต่ละราย

3. นำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ 1) ด้านฐานข้อมูลสุขภาพ วัดควรต้องเริ่มรวบรวมข้อมูลและประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อสนับสนุนนำข้อมูลพระสงฆ์อาพาธไปบรรจุในแผนงาน โครงการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ร่วมกันและฐานข้อมูลพระสงฆ์ พระสงฆ์อาพาธช่วยสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ดูแลสุขภาพประชาชน เทศบาลหรือ อบต. ได้ดำเนินการจัดทำแผน เพื่อจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุกปี อีกทั้ง วัดควรส่งพระสงฆ์หรือผู้แทนวัดเข้าไปมีส่วนร่วมเป็นกรรมการและนำเสนอข้อมูลความต้องการของคณะสงฆ์ต่อเวทีกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เพื่อจัดทำฐานข้อมูลดูแลสุขภาพประชาชน นำไปสู่ความร่วมมือด้านต่าง ๆ กับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่และหน่วยงานภาครัฐกับคณะสงฆ์สามารถร่วมกำหนดนโยบายสร้างความร่วมมือในระดับจังหวัดได้ 2) ด้านปฏิบัติตนสุขภาพ “ปฏิบัติตนยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง” มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่มีความสับสนในการฉันยาเบาหวาน

และไม่มีผู้ดูแลกำกับการฉันทยา ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ผู้สูงอายุบางรายไม่มีญาติดูแลการรับประทานยา หรืออ่านหนังสือไม่ออก ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เนื่องจากได้ผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบตามปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโดยสอดคล้องกับบริบทพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง แต่ละราย 3) ด้านการปฏิบัติตน การปฏิบัติตนด้วยการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงทั้งร่างกายและจิตใจ มีวิธีการจัดการการดูแลตนเองครอบคลุมทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ โดยมีการเรียนรู้ 1) ด้วยตนเองและ 2) ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสาธารณสุขในหลักแห่งอริยสัจ 4 “มรรค” คือ แนววิธีการปฏิบัติที่จะทำให้บุคคลสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ได้ การเรียนรู้หาวิธีที่จะทำให้การมีชีวิตอยู่กับเบาหวานอย่างปกติสุข ไม่อยากมีโรคแทรกซ้อน เริ่มเรียนรู้จากตนเองก่อน ผู้ให้ข้อมูลมีการศึกษาด้วยตนเองจากหนังสือ ตำราแผ่นพับ จากอินเทอร์เน็ต ศึกษาเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ในวัด ในชุมชน และจากประสบการณ์การดูแลครอบครัวที่มีประวัติเป็นเบาหวานและจากผู้มีประสบการณ์การเป็นเบาหวานมาถ่ายทอด จากโยมที่มาทำบุญที่วัด 4) ด้านความร่วมมือของภาครัฐ คณะสงฆ์ป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อน พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ ร่วมริเริ่ม ความร่วมมือพระสงฆ์ได้สิทธิรักษาพยาบาล ด้านความร่วมมือสนับสนุนงบประมาณดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้านความร่วมมือจัดทำฐานข้อมูล ด้านความร่วมมือคณะสงฆ์ดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้านความร่วมมือชุมชนดูแลพระสงฆ์อาพาธร่วมคิดวางวิสัยทัศน์ กำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ของคณะสงฆ์โคราช กำหนดเป้าหมายสำคัญให้เชื่อมโยงกับเป้าหมายของคณะสงฆ์ คือ การขับเคลื่อนธรรมาภิบาลสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ให้เกิดการปฏิบัติและสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ร่วมปฏิบัติตามแนวทาง มีการปฏิบัติความร่วมมือระหว่างหน่วยงานภาครัฐกลุ่มจิตอาสา พระสงฆ์ และสถาบันการศึกษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พระสงฆ์ไทยห่างไกลโรคโดยอาศัยการขับเคลื่อนของคณะสงฆ์โคราชและหน่วยงานในจังหวัดนครราชสีมา ร่วมประเมิน การประเมินและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการคณะสงฆ์ และตัวแทนชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบปัญหาสุขภาพของชุมชนนำมาจัดทำแผนงานและโครงการเพื่อของงบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนคณะสงฆ์จะเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน และให้ข้อมูลปัญหาสุขภาพ

อภิปรายผล

1. การศึกษาแนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้ 1) ด้านฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ การจัดทำระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อให้ทราบข้อมูลพระสงฆ์ป่วยเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เชื่อมโยงข้อมูลพระสงฆ์เข้ากับสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ นำไปสู่ความร่วมมือในการลดอาการป่วยซ้ำซ้อนและการติดตามดูแลพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงส่วนมากดำเนินการโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สามารถนำข้อมูลภาพรวมจัดทำนโยบายและแนะประชาชนถวายภัตตาหารแต่พระสงฆ์ให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ เน้นอาหารให้ครบ 5 หมู่ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม 2) ด้านปฏิทินสุขภาพ เกิดจากมีประวัติรับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ดังนั้น จึงนำนวัตกรรมปฏิทินยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมาใช้ภายหลังการนำปฏิทินยา ไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย พบว่า พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการรับประทานยา สามารถรับประทานยาได้ถูกต้อง 3) ด้านการปฏิบัติตน ตลอดถึงพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงแสดงให้เห็นว่าพระสงฆ์มีข้อจำกัดของการรับรู้ ต่อโรคและความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พระสงฆ์ที่อาพาธต้องดูแลตนเอง การได้รับการบริการและการปรับตัวในการอยู่กับโรคเรื้อรังที่อาพาธยาวนานสภาพปัญหาที่ผ่าน



มาและการดำเนินงานของภาครัฐในการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ประกอบกับการถือข้อวัตรปฏิบัติของพระสงฆ์ การฉันอาหาร มีโอกาสเสี่ยงต่อร่างกายที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วยจากโรคแทรกซ้อนหรือไม่พึงประสงค์ได้ง่าย เนื่องจากการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ 4) ด้วนความร่วมมือจาก วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด่านเกวียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนฝรั่ง สำนักงานพระพุทธศาสนา จังหวัดนครราชสีมา และสำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดนครราชสีมา องค์กรท้องถิ่น ได้แก่ เทศบาลหัวทะเล องค์การบริหารส่วนตำบลด่านเกวียน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน/แกนนำประชาชนในชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสว.) ให้การสนับสนุนทางด้านการดูแลสุขภาพพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งการวิจัยนี้จะ ก่อให้เกิดการพัฒนาาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แนวทางการพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา และองค์ความรู้การพัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมาสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับพื้นที่อื่น ๆ ต่อไป สอดคล้องกับ นงลักษณ์ เทศนา และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกัน การป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น เนื้อหาประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 2) การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 3) การตั้งเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4) การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับบุคคลและบริบทชุมชน 5) การเคลื่อนไหวร่างกาย และออกกำลังกายที่เหมาะสม 6) การควบคุมกายและใจเพื่อสุขอนามัยที่ดี “สกิด สะกิด สะกิด” และ 7) กลยณมิตร “เพื่อนช่วยเพื่อน” (นงลักษณ์ เทศนา และคณะ, 2561) และสอดคล้องกับ วัฒนา สว่างศรี และศิริณีย์ อินทรหนองไผ่ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการพัฒนารูปแบบค้นพบองค์ประกอบสำคัญในการดำเนินงาน ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน 2) การติดตามอย่างต่อเนื่อง 3) การคืนข้อมูลสำคัญให้ชุมชน 4) การสร้างแรงบันดาลใจด้วยการศึกษาดูงาน 5) การให้ความรู้ 6) การสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขให้มีหัวใจบริการ 7) การวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็ง 8) การทาบตามและเข้าถึงภาคีเครือข่ายก่อนการประสานอย่างเป็นทางการ 9) การเดิน และการวิ่งเพื่อสุขภาพ (วัฒนา สว่างศรี และศิริณีย์ อินทรหนองไผ่, 2563)

2. พัฒนาระบบการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา กระบวนการป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นการปรับปรุงโปรแกรมแนวคิดการสนับสนุนการจัดการตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานแบบรายบุคคล เพื่อให้เกิดการสร้างความร่วมมือเริ่มต้นด้วยตัวผู้ป่วย นำไปสู่ความร่วมมือคณะสงฆ์ ภาครัฐ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์และพยาบาล ดูแลป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้เพราะ พระสงฆ์เป็นกลุ่มผู้ป่วยมีคุณลักษณะแตกต่างจากประชาชนทั่วไป ดังนั้น จึงกำหนดวิธีการสนับสนุนให้พระสงฆ์ได้มีการจัดการตนเองดูแลตนเองเพื่อรักษาโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้น ในรูปแบบของการจัดปฏิทินสุขภาพการจัดปฏิทินยา ปฏิทินพบแพทย์และด้านการปฏิบัติตนเพื่อลดอาการป่วยซ้ำซ้อน ระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ด้วย “ปฏิทิน ยาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง” มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตมีความสับสนในการรับประทานยาเบาหวาน และ ไม่มีผู้ดูแลกับการรับประทานยา ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืม รับประทานยา ปรบลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เนื่องจากได้ผ่านกระบวนการพัฒนารูป แบบอย่างเป็นระบบตามปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยสอดคล้องกับ บริบทพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตแต่ละราย สอดคล้องกับ นันทวัน ยิ้มประเสริฐ และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนว



ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการจัดการพฤติกรรมด้านอาหารและการออกกำลังกายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า 1) การจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหาร ได้แก่ รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ หลีกเลี่ยงแป้ง อาหารหวาน เพิ่มอาหารที่มีกากใย รับประทานอาหารประเภทมังสวิรัต การจัดการตนเองด้านการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายแบบแอโรบิค ได้แก่ โยคะและประยุกต์การแสดง ท้องถื่นมาออกกำลังกาย เช่น มโนราห์ ฟ้อนหมอรำกลอน ฟ้อนเจิง รำไม้พลอง เป็นต้น 2) การจัดการโดยทีมสุขภาพ ได้แก่ การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและวิธีปฏิบัติตน การกระตุ้นให้มีการติดตามอย่างต่อเนื่องทางโทรศัพท์ การใช้โปรแกรมยัติ หรือจดหมาย การเยี่ยมบ้าน 3) การจัดการโดยสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว การให้กำลังใจโดยกลุ่มเพื่อน เป็นต้น โดยนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้เพื่อการจัดการพฤติกรรมด้านอาหาร และการออกกำลังกายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน (นันทวัน ยิ้มประเสริฐ และคณะ, 2565) และสอดคล้องกับ ทรรศนะที่ หิรัญเกิด ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ช่วยให้กลุ่มทดลองมีความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น และทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง พยาบาลสามารถนำ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนี้ไปใช้กับกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงต่อไป (ทรรศนะที่ หิรัญเกิด, 2561)

3. นำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ 1) ด้านฐานข้อมูลสุขภาพ วัดควรต้องเริ่มรวบรวมข้อมูลและประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อสนับสนุนนำข้อมูลพระสงฆ์อาพาธไปบรรจุในแผนงาน โครงการ จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ร่วมกันและฐานข้อมูลพระสงฆ์ พระสงฆ์อาพาธช่วยสนับสนุนการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ดูแลสุขภาพประชาชน เทศบาลหรือ อบต. ได้ดำเนินการจัดทำแผน เพื่อจัดสรรงบประมาณกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลทุกปี อีกทั้ง วัดควรส่งพระสงฆ์หรือผู้แทนวัดเข้าไปมีส่วนร่วมเป็นกรรมการและนำเสนอข้อมูลความต้องการของคณะสงฆ์ต่อเวทีกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล เพื่อจัดทำฐานข้อมูลดูแลสุขภาพประชาชน นำไปสู่ความร่วมมือด้านต่าง ๆ กับหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่และหน่วยงานภาครัฐกับคณะสงฆ์สามารถร่วมกำหนดนโยบายสร้างความร่วมมือในระดับจังหวัดได้ 2) ด้านปฏิทินสุขภาพ “ปฏิทินยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง” มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้กับพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงที่มีความสับสนในการฉีดยาเบาหวาน และไม่มีผู้ดูแลกำกับการฉีดยา ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หุตุรับประทานยาบางมื้อ ผู้สูงอายุบางรายไม่มีญาติดูแลการรับประทานยา หรืออ่านหนังสือไม่ออก ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เนื่องจากได้ผ่านกระบวนการพัฒนาอย่างเป็นระบบตามปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงโดยสอดคล้องกับบริบทพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง แต่ละราย 3) ด้านการปฏิบัติตน การปฏิบัติตนด้วยการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงทั้งร่างกายและจิตใจ มีวิธีการจัดการการดูแลตนเองครอบคลุมทั้งร่างกายจิตใจ อารมณ์ จิตวิญญาณ โดยมีการเรียนรู้ 1) ด้วยตนเองและ 2) ได้รับคำแนะนำจากบุคลากรทางสาธารณสุขในหลักแห่งอริยสัจ 4 “มรรค” คือ แนววิธีการปฏิบัติที่จะทำให้บุคคลสามารถหลุดพ้นจากความทุกข์ได้ การเรียนรู้หาวิธีที่จะทำให้การมีชีวิตอยู่กับเบาหวานอย่างปกติสุข ไม่อยากมีโรคแทรกซ้อน เริ่มเรียนรู้จากตนเองก่อน ผู้ให้ข้อมูลมีการศึกษาด้วยตนเองจากหนังสือ ตำราแผ่นพับ จากอินเทอร์เน็ต ศึกษาเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล ในวัด ในชุมชน และจากประสบการณ์การดูแลครอบครัวที่มีประวัติเป็นเบาหวานและจากผู้มีประสบการณ์การเป็นเบาหวานมาถ่ายทอด จากโยมที่มาทำบุญที่วัด 4) ด้านความร่วมมือของภาครัฐ คณะสงฆ์ป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อน พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ ร่วมริเริ่ม ความร่วมมือพระสงฆ์ได้สิทธิรักษาพยาบาล ด้านความร่วมมือสนับสนุนงบประมาณดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้านความร่วมมือ



จัดทำฐานข้อมูล ด้านความร่วมมือคณะสงฆ์และสุขภาพพระสงฆ์ ด้านความร่วมมือชุมชนดูแลพระสงฆ์อาพาธ ร่วมคิดวางวิสัยทัศน์ กำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ของคณะสงฆ์โคราช กำหนดเป้าหมายสำคัญให้เชื่อมโยงกับเป้าหมายของคณะสงฆ์ คือ การขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ ให้เกิดการปฏิบัติและสร้างความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ร่วมปฏิบัติตามแนวทาง มีการปฏิบัติความร่วมมือกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐกลุ่มจิตอาสา พระสงฆ์ และสถาบันการศึกษา โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พระสงฆ์ไทยห่างไกลโรคโดยอาศัยการขับเคลื่อนของคณะสงฆ์โคราชและหน่วยงานในจังหวัดนครราชสีมา. ร่วมประเมิน การประเมินและการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการคณะสงฆ์ และตัวแทนชุมชนจะเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลกระทบปัญหาสุขภาพของชุมชนนำมาจัดทำแผนงานและโครงการเพื่อของบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพในชุมชนคณะสงฆ์จะเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน และให้ข้อมูลปัญหาสุขภาพ สอดคล้องกับ สุนทรีย์ คำเพ็ง และอรธิรา บุญประดิษฐ์ ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง หมู่ที่ 9 ตำบลดงตะงาว อำเภอดอนพุด จังหวัดสระบุรี ผลการวิจัยพบว่า ผลของการวิจัยแสดงการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความ เชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมช่วยให้ผู้ป่วยมีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับกา ารรับรู้การ รับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรง และการรับรู้ประโยชน์ และมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ถูกต้องในการควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นจึงควรนำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ นี้ไปปรับใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นต่อไป (สุนทรีย์ คำเพ็ง และอรธิรา บุญประดิษฐ์, 2564) และสอดคล้องกับ นง ลักษณ์ เทศนา และคณะ ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบการป้องกันการป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชน กลุ่มเสี่ยง ผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น เนื้อหาประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 2) การประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 3) การตั้งเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4) การเลือกรับประทาน อาหารที่เหมาะสมกับบุคคลและบริบทชุมชน 5) การเคลื่อนไหวร่างกายและออกกำลังกายที่เหมาะสม 6) การ ควบคุมกายและใจเพื่อสุขอนามัยที่ดี “ส กัด สะกิด สะกิด” และ 7) กัลยาณมิตร “เพื่อนช่วยเพื่อน” (นงลักษณ์ เทศนา และคณะ, 2561)

สรุป/ข้อเสนอแนะ

การศึกษาแนวทางป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงใน จังหวัดนครราชสีมา มีดังนี้ ด้านฐานข้อมูลสุขภาพพระสงฆ์ การจัดทำระบบฐานข้อมูลพระสงฆ์ เพื่อให้ทราบข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูลพระสงฆ์เข้ากับสิทธิประโยชน์ในระบบประกันสุขภาพ ด้านปฏิทินสุขภาพ นำนวัตกรรมปฏิทินยามา ใช้ พระสงฆ์มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีรับประทานยา สามารถรับประทานยาได้ถูกต้อง ด้านการปฏิบัติตน ตลอดถึง พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง พระสงฆ์ที่อาพาธต้อง ดูแลตนเอง และการปรับตัวในการอยู่กับโรคเรื้อรังที่ การให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพ ด้าน ความร่วมมือจาก วัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานพระพุทธศาสนา และสำนักงานวัฒนธรรม จังหวัดนครราชสีมา เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/ชุมชน/แกนนำ ประชาชนในชุมชน และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำวัด (อสม.) ให้การสนับสนุนทางด้านการดูแลสุขภาพ พระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง พัฒนาระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครราชสีมาด้วย “ปฏิทิน ยาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง” มีความ เหมาะสมที่จะนำไปใช้กับพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตมีความสับสนในการรับประทานยา เบาหวาน และ ไม่มีผู้ดูแลกำกับการรับประทานยา ทำให้รับประทานยาผิดวิธี เช่น ผิดเวลา ผิดขนาด ผิดจำนวน ลืมรับประทานยา ปรับลดขนาดยาเอง หยุดรับประทานยาบางมื้อ ทำให้รับประทานยาผิดวิธีเนื่องจากได้ผ่าน กระบวนการพัฒนารูป แบบอย่างเป็นระบบตามปัญหา และความต้องการของพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความ



ต้นโลหิตที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน โดยสอดคล้องกับ บริบทพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตแต่ละราย นำเสนอระบบป้องกันและลดอาการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในจังหวัด นครราชสีมา วัดควรต้องเริ่มรวบรวมข้อมูลและประสานข้อมูลกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อสนับสนุนนำ ข้อมูลพระสงฆ์อาพาธไปบรรจุในแผนงาน การจัดทำปฏิทินยาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การปฏิบัติตน ด้วยการเรียนรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพระสงฆ์ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงทั้งร่างกายและจิตใจ และหน่วยงานเครือข่ายร่วมริเริ่ม ความร่วมมือพระสงฆ์ได้สิทธิรักษาพยาบาล ด้านความร่วมมือสนับสนุน งบประมาณดูแลสุขภาพพระสงฆ์ ด้านความร่วมมือจัดทำฐานข้อมูล ด้านความร่วมมือคณะสงฆ์ดูแลสุขภาพ พระสงฆ์ ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการ เกิดโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง สำหรับพระสงฆ์ ควรศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบโมเดลป้องกัน และลดการป่วยซ้ำซ้อนพระสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานโรคความดันโลหิตสูงแบบพึ่งพาตนเอง รองรับการลดภาระ งบประมาณภาครัฐ

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2562). คู่มือการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.
- จาริณี ยศปัญญา และวันเพ็ญ ศิวารมย์. (2561). การวิจัยการดูแลสุขภาพองค์รวมของพระภิกษุสามเณรในวัดส่งเสริมสุขภาพ. ขอนแก่น: ศูนย์อนามัยที่ 6.
- ทรัพย์ทวี หิรัญเกิด. (2561). ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, 31(4), 97 - 104.
- นงลักษณ์ เทศนา และคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการป้องกันการป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- นันทวัน ยิ้มประเสริฐ และคณะ. (2565). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการจัดการพฤติกรรมด้านอาหารและการออกกำลังกายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารเกษมบัณฑิต, 16(2), 61 - 72.
- พระธรรมกิตติวงศ์ (ทองดี สุรเตโช). (2560). พจนานุกรมเพื่อการศึกษาพุทธศาสตร์ ชุดคำวัด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เสีียงเชียง.
- วัฒนา สว่างศรี และศิราณีย์ อินทรหนองไผ่. (2563). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน. วารสารพยาบาลทหารบก, 16(1), 121 - 131.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (2562). ธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2562. นนทบุรี: บริษัทวิวกิจจำกัด.
- สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. (2562). พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ. นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนทรีย์ คำเพ็ง และอริธา บุญประดิษฐ์. (2564). ผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงหมู่ที่ 9 ตำบลดงตะงาว อำเภอดอนพุด จังหวัดสระบุรี. สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท.