

ผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองและ สภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

โฉมยง เหลาโชติ

โรงพยาบาลโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ตามวัดต่างๆ ในอำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี กลุ่มตัวอย่างได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพระหว่าง ปี พ.ศ. 2548 ถึงปี พ.ศ. 2554 เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนและหลังทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกข้อมูลสภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และสถิติวิเคราะห์ด้วย Z-test

ผลการวิจัย พบว่า หลังจัดบริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์สุขภาพดีขึ้นหรือลดลงโดยพบว่าอัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้น พระสงฆ์มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนลดลง ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานลดลงจากเดิม จากผลการศึกษา แสดงว่าการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้พระสงฆ์มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น ส่งผลต่อสภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นจากเดิม ดังนั้น จึงควรมีการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ในกลุ่มพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ทีวัด ในเขตอำเภอและจังหวัดอื่นๆ ต่อไป

คำสำคัญ: การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ / พฤติกรรมการดูแลตนเอง / สภาวะสุขภาพของพระสงฆ์

Effect of Health Promoting Services On Self-care Behaviors and Health Status of Buddhist Monks In Photharam District, Ratchaburi Province.

Chomyong Loachoot

Photharam Hospital, Photharam District, Ratchaburi Province

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of health promoting 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 samples received health promoting services during the years 2005-2011. Data collection was done before the experiment and afterwards by using interviewing questionnaire and health evaluation form. Data analysis was performed by computing frequency, percentage, and arithmetic mean.

The results showed that Buddhist Monks smoking were significantly decreased; Buddhist Monks smoking cessation were increased. About body mass index scale, obesity levels were decreased. On fasting blood sugar scale, the normal levels were increased; the risky levels were decreased. The results indicated that health promoting services were effectiveness on self-care behaviors and health status of Buddhist Monks. Therefore, health promoting services could be used and guide line of health-care enhancing activities for Buddhist Monks who stayed in a another monastery district and another province.

KEY WORDS: HEALTH PROMOTING SERVICES / SELF-CARE BEHAVIORS / HEALTH STATUS OF BUDDHIST MONKS

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพ มากกว่า การซ่อมสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนในระยะยาวนั้น ทำให้ประชาชนมีการตื่นตัวและใส่ใจในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น จากการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน พบประชาชนเข้ารับการตรวจสุขภาพจากแพทย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข⁽¹⁾ ร้อยละ 68.3 แต่อย่างไรก็ตามผลการดำเนินงานยังไม่ครอบคลุมประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งกลุ่มพระสงฆ์เป็นกลุ่มหนึ่งที่ยังเข้าไม่ถึงบริการ ทำให้พระสงฆ์ไม่รับบริการสาธารณสุขก็ต่อเมื่อเกิดการอาพาธ และมีอาการของโรคแทรกซ้อนต่างๆ เกิดขึ้นแล้ว จากข้อมูลพื้นฐานทางพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ประจำปี 2553 ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2553⁽²⁾ พบว่า มีพระสงฆ์ทั่วประเทศทั้งสิ้น 291,116 รูป จากรายงานการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ ในกรุงเทพมหานคร⁽³⁾ จำนวน 78 วัด เมื่อเดือนธันวาคม 2550 ถึง เดือนธันวาคม 2551 จำนวน 1,825 รูป พบพระสงฆ์มีความดันโลหิตสูง ร้อยละ 18.9 มีน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 36.4 และไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 50.1 การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจในอนาคต พบพระสงฆ์ร้อยละ 7.23 มีความเสี่ยงในระดับมากกว่าร้อยละ 40 ที่จะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน และจากสถิติการรับบริการของพระสงฆ์โรงพยาบาล

สงฆ์ ปี 2548 พบ พระสงฆ์อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,206 รูป โรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 1,770 รูป โรคเบาหวานจำนวน 964 รูป โรคข้อเสื่อม จำนวน 829 รูป โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จำนวน 637 รูป โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 323 รูป โรคมะเร็งจำนวน 311 รูป และโรคไตวายเรื้อรัง จำนวน 133 รูป นอกจากนี้ยังพบว่าพระสงฆ์อาพาธด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นในแต่ละปี ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

จากการศึกษาพระสงฆ์ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลโพธาราม^(4,5,6) พบว่าสาเหตุที่ทำให้พระสงฆ์มานอนโรงพยาบาล ส่วนใหญ่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคหอบหืด ถุงลมปอดโป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคกระเพาะอาหารและลำไส้ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้นเพื่อสร้างการเรียนรู้และทักษะที่ถูกต้องในเรื่องดังกล่าว อันจะส่งผลต่อสุขภาพที่ดีของพระสงฆ์ โรงพยาบาลโพธาราม จึงได้จัดบริการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ขึ้น โดยมีการให้บริการตรวจสุขภาพและคัดกรองโรคเบื้องต้น การถวายความรู้คำแนะนำด้านสุขภาพ และการส่งรักษาต่อกับแพทย์เมื่อตรวจพบโรค โดยใช้สถานที่ ณ วัดต่างๆ เป็นจุดให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้เริ่มดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2548 จนถึง ปี 2554 จากผลการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง ในระยะเวลา 7 ปี ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึง

ประสิทธิผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้กับพระสงฆ์ จะส่งผลให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองไปในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ และสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์จะเป็นอย่างไร จะมีความแตกต่างกันระหว่างก่อนดำเนินการ และหลังดำเนินการหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานการวิจัย

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพ มีผลทำให้พระสงฆ์ที่เข้าร่วมโครงการมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองไปในทางที่ดีขึ้น ส่งผลให้เกิดสภาวะสุขภาพที่ดี และพระสงฆ์ที่เจ็บป่วยเข้าถึงบริการสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ขอบเขตการวิจัย

พระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ตามวัดต่างๆ ในเขตอำเภอโพธาราม ที่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพ ระหว่าง ปีพ.ศ. 2548 ถึง ปี พ.ศ. 2554

ข้อตกลงเบื้องต้น

สภาวะสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพระสงฆ์ ได้จากการสัมภาษณ์และผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งมีการวิเคราะห์ผล ในแต่ละปีที่ดำเนินการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังดำเนินการ เพื่อศึกษาผลการจัดบริการตรวจสุขภาพเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือพระสงฆ์ที่จำพรรษาอยู่ตามวัดต่างๆ ในเขตอำเภอโพธาราม ที่ได้รับการตรวจสุขภาพตามโครงการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม ระหว่างปี 2548 ถึง 2554 แต่ละปีมีจำนวนพระสงฆ์เข้ารับการตรวจสุขภาพเฉลี่ย 515 รูปต่อปี

ขั้นตอนการทดลอง

ดำเนินการจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้แก่พระสงฆ์ ปีละ 1 ครั้ง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ถึง พ.ศ. 2554 รวม 5 ครั้ง กระบวนการดำเนินงาน มีดังนี้

1. ประสานงานกับเจ้าคณะอำเภอโพธารามในการจัดบริการ
2. จัดเตรียมทีมคณะทำงานให้บริการส่งเสริมสุขภาพ
3. ประสานงานกับรองเจ้าคณะอำเภอโพธารามในการจัดตารางการให้บริการ
4. จัดทำหนังสือถึงเจ้าอาวาสและส่งตารางบริการ
5. จัดเตรียมวัสดุ เครื่องมือ และอุปกรณ์ในการดำเนินงาน
6. ออกให้บริการ ณ วัดต่าง ๆ ตามตารางบริการ
7. จัดบริการสุขภาพให้แก่พระสงฆ์
 - การซักประวัติข้อมูลทั่วไป การตรวจร่างกายเบื้องต้น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และทำการคำนวณค่าดัชนีมวลกาย การวัดรอบเอว การแปลผล และการแจ้งให้ทราบ พร้อมให้คำแนะนำรายบุคคล
 - การวัดความดันโลหิต การแปลผล พร้อมคำแนะนำ
 - การเจาะหาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าการแปลผล พร้อมให้คำแนะนำรายบุคคล

- การจ่ายยารักษาเบื้องต้น ตามสิ่งที่ตรวจพบผิดปกติ

- การให้แบบบันทึกการตรวจสุขภาพแก่พระสงฆ์

- การส่งรักษาต่อกับแพทย์เฉพาะทางที่โรงพยาบาล กรณีที่ตรวจพบความผิดปกติหรือตรวจพบโรค

8. จัดกิจกรรมชุมชนคือการส่งบทความรู้ด้านสุขภาพให้กับวัด เพื่อการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และเทศนาต่อญาติโยม

เครื่องมือที่ใช้และการรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสัมภาษณ์และแบบบันทึกการตรวจสุขภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการดำเนินการ ซึ่งประกอบด้วย

1. แบบ สัมภาษณ์ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย วันที่ได้รับการตรวจสุขภาพ สถานที่ตรวจ ชื่อ-สกุล อายุ ภูมิลำเนา หมู่เลือด ประวัติการแพ้ยาและประเภทยาที่แพ้ โรคประจำตัวและการรักษา พฤติกรรมการสูบบุหรี่ อัตราการสูบบุหรี่ต่อวัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและการนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

2. ผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น ประกอบด้วย น้ำหนักตัว ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย การแปลผล ระดับความดันโลหิต และการแปลผลระดับความดันโลหิตออกเป็น 5 กลุ่ม พร้อมคำแนะนำในแต่ละกลุ่มระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือดและการแปลผล

ระดับน้ำตาลในเลือดแบ่งเป็น 3 กลุ่ม พร้อม
คำแนะนำของระดับน้ำตาลในเลือดแต่ละกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา
การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์
มีวัดที่ได้รับการบริการส่งเสริมสุขภาพทั้งหมด 69
วัด พระสงฆ์ได้รับการส่งเสริมสุขภาพเฉลี่ย 515
รูปต่อปี นอกจากนี้ยังมีประชาชนที่ปฏิบัติงาน
อยู่ที่วัดได้รับการตรวจสุขภาพด้วย ในแต่ละปี
พระสงฆ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพเป็นพระรูปเก่าที่
เคยตรวจสุขภาพตามโครงการมาแล้ว ร้อยละ
49.5 เป็นพระสงฆ์ที่จำพรรษาใหม่ ร้อยละ 50.5
พระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-60 ปี ขึ้น
ไป รองลงมา มีอายุมากกว่า 60 ปี และต่ำกว่า
30 ปี ลงมา ตามลำดับ ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ
80 มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอโพธาราม จังหวัด
ราชบุรี ที่เหลือมีภูมิลำเนาอยู่ต่างอำเภอ และ
ต่างจังหวัด พระสงฆ์ส่วนใหญ่ มีหมู่เลือดโอ
ร้อยละ 37.8 รองลงมา มีหมู่เลือดบี ร้อยละ

33.9 พระสงฆ์มีประวัติการแพ้ยาต้านจุลชีพ
ประเภทเพนนิซิลิน และซัลฟา เฉลี่ยร้อยละ 7.8
มีโรคประจำตัว เฉลี่ย ร้อยละ 35.5 โรคประจำตัว
ที่พบ 10 อันดับ คือ โรคภูมิแพ้/หอบหืด/ถุงลม
โป่งพอง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน
โรคกระเพาะอาหารและลำไส้ โรคกระดูกและ
ข้อ (ปวดหลัง ปวดขา ปวดเข่า) โรคตับ โรคหัวใจ
โรคไทรอยด์ โรคมะเร็ง โรคเก๊าท์ หลังการ
ดำเนินงานพบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของพระสงฆ์
ลดลงจากร้อยละ 56.3 เหลือร้อยละ 49.6 อัตรา
การเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ
8.4 เป็นร้อยละ 19.7 อัตราการเจ็บป่วยและ
นอนรักษาตัวในโรงพยาบาลของพระสงฆ์ลดลง
จากร้อยละ 39.4 เหลือร้อยละ 12.9 ผลการ
ตรวจสุขภาพเบื้องต้นพบว่าพระสงฆ์มีค่าดัชนี
มวลกายอยู่ในระดับอ้วนลดลงจากร้อยละ 7.4
เหลือร้อยละ 6.1 ส่วนเส้นรอบเอวในระดับเกิน
ปกติลดลงจากร้อยละ 21.1 เหลือร้อยละ 16.1
ระดับความดันโลหิตในแต่ละระดับไม่มีความ
แตกต่างกัน ระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในภาวะ
เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ลดลงจากร้อยละ
9.6 เหลือร้อยละ 6.7 ดังรายละเอียดในตาราง
ที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

การตรวจสุขภาพเบื้องต้น	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ	
	จำนวน (รูป)	ร้อยละ	จำนวน (รูป)	ร้อยละ
ค่าดัชนีมวลกาย				
ระดับปกติ (18.5-24.9)	380	74.1	362	71.3
เกินปกติ (>25.5-29.9)	95	18.5	115	22.6
อ้วน (> 30.0 ขึ้นไป)	38	7.4	31	6.1
เส้นรอบเอว				
ปกติ (น้อยกว่า 90 ซม.)	347	78.9	426	83.9
เกินปกติ (มากกว่า 90 ซม.)	93	21.1	82	16.1
ระดับความดันโลหิต				
ปกติ	360	70.0	350	68.9
สูงเล็กน้อย	88	17.2	100	19.7
สูงปานกลาง	46	9.0	41	8.1
สูงรุนแรง	19	3.7	17	3.4
ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า				
ระดับปกติ (น้อยกว่า 110 มก./ดล.)	430	83.8	439	86.4
ระดับเสี่ยง (111-125 มก./ดล.)	49	9.6	34	6.7
เป็นโรคเบาหวาน (มากกว่า 126 มก./ดล.)	34	6.6	35	6.9
พฤติกรรมการสูบบุหรี่				
สูบบุหรี่	289	56.3	252	49.6
เลิกสูบบุหรี่ได้	43	8.4	100	19.7
การเจ็บป่วยนอนรักษาในโรงพยาบาล				
เจ็บป่วยและนอนโรงพยาบาล	202	39.4	66	12.9
ไม่เคยเจ็บป่วยนอนโรงพยาบาล	311	60.6	442	87.1
รวม	513	100.0	508	100.0

การอภิปรายผล

การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพให้แก่ พระสงฆ์เป็นกิจกรรมด้านสุขภาพที่ได้ ดำเนินการอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างการเรียนรู้ และทักษะที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพตนเอง ของพระสงฆ์ ซึ่งจากการศึกษาพบว่า ในการ ดำเนินการดังกล่าวมีผลทำให้อัตราการสูบบุหรี่ ของพระสงฆ์ลดลงจากเดิม อัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์เพิ่มขึ้น เนื่องจากการออก ให้บริการส่งเสริมสุขภาพพระสงฆ์ในแต่ละปี จะมีการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล และเมื่อ ตรวจพบความผิดปกติ จะให้คำแนะนำรายบุคคล โดยเฉพาะเรื่องการสูบบุหรี่ ถือเป็นนโยบายการ ดำเนินงานที่จะชักจูงให้พระสงฆ์ได้มีการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลิกสูบบุหรี่ ทำให้ พระสงฆ์มีความตระหนัก และตั้งใจที่จะเลิกสูบบุหรี่ได้ ทำให้อัตราการเลิกสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ ในแต่ละปีเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เนาวรัตน์ เจริญการค้า และคณะ⁽⁷⁾ ได้ศึกษา การสูบบุหรี่ของพระสงฆ์ในประเทศไทย พบว่า ร้อยละ 60 ของพระสงฆ์ที่เคยสูบบุหรี่ เลิกสูบบุหรี่ในระหว่างที่บวช โดยใช้ความพยายาม 1-2 ครั้ง จึงเลิกได้สำเร็จ และเคยได้รับคำแนะนำ จากพระรูปอื่นๆ ญาติโยม แพทย์ และพยาบาล พระสงฆ์ส่วนใหญ่ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง หรือ ค่อยๆ ลดจำนวนบุหรี่ที่สูบลง พระสงฆ์ร้อยละ 52 เคยพยายามเลิกบุหรี่ และร้อยละ 72.5 ของ พระสงฆ์ ที่ต้องการเลิกสูบบุหรี่ พระสงฆ์ร้อยละ

80 เสนอให้มีการรณรงค์ไม่ให้ญาติโยมถวาย บุหรี่แด่พระสงฆ์ และร้อยละ 91 เสนอให้ ส่งเสริมพระสงฆ์ที่สูบบุหรี่อยู่ให้เลิกสูบบุหรี่

อัตราการเจ็บป่วยและนอนรักษาตัวใน โรงพยาบาลของพระสงฆ์ลดลงเนื่องจากการ ออกให้บริการส่งเสริมสุขภาพ เมื่อตรวจพบโรค จะส่งพระสงฆ์เข้ารับการรักษาที่แพทย์เฉพาะ ทางที่โรงพยาบาล และมีการติดตามให้ พระสงฆ์มารับการรักษาตามแพทย์นัดอย่าง ต่อเนื่อง โดยมีการจัดช่องบริการอำนวยความสะดวกให้กับพระสงฆ์ ทำให้พระสงฆ์มารับ บริการแบบผู้ป่วยนอกอย่างต่อเนื่อง ชะลอโรคแทรกซ้อนในพระสงฆ์ที่มีปัญหาโรคเรื้อรัง ส่งผลให้ พระสงฆ์มา นอนรักษาตัวใน โรงพยาบาลน้อยลงจากเดิม สอดคล้องกับ การศึกษาของ โมลี วนิชสุวรรณ⁽⁸⁾ ได้สำรวจ สภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป พบว่าปัญหาสุขภาพ ที่ควรได้รับการแก้ไขเร่งด่วนคือ โรคของกลุ่ม Metabolic syndrome ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด พบภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 47.8 อ้วนลงพุงร้อยละ 29.1 ไขมันคอเลสเตอรอลสูง ร้อยละ 64.2 ไตรกลีเซอไรด์สูง ร้อยละ 36.3 แอลดีแอลสูงร้อยละ 68.2 พระสงฆ์ที่ ตรวจพบโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการรักษาครอบคลุมเพียง ร้อยละ 56.6 และ 31.0 ตามลำดับ

พระสงฆ์มีระดับความดันโลหิตในแต่ละระดับไม่แตกต่างกันมากนัก โดยพบอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 3.4-3.7 ซึ่งอาจมาจากพระสงฆ์ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 31-60 ปี และมากกว่า 60 ปี ซึ่งเป็นช่วงอายุที่อยู่ในภาวะเสี่ยงที่จะเกิดความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว จึงพบอัตราการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงรายใหม่ ในแต่ละปี สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล พลวรรณ และคณะ⁽⁹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จังหวัดสระบุรีพบว่า พระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง มีอายุเฉลี่ย 60.5 ปี ส่วนใหญ่อาพาธด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 59.4

พระสงฆ์มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในภาวะเสี่ยง ลดลงจากเดิม เนื่องมาจากการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ จะมีการตรวจคัดกรองหาโรคเบาหวาน โดยพิจารณาจากระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า มีการแจ้งผลและคำแนะนำในการปฏิบัติดูแลตนเอง โดยเฉพาะเกี่ยวกับทักษะการเลือกบริโภคอาหารเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ทำให้พระสงฆ์นำความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดที่อยู่ในภาวะเสี่ยงลดลงไปอยู่ในระดับปกติมากขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันท์ แสงทรัพย์ และวันเพ็ญ แก้วปาน⁽¹⁰⁾ ได้

ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ ในจังหวัดนครนายก กลุ่มตัวอย่างเป็นพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก จำนวน 347 รูป พบว่า ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.7 ทักษะคิดต่อการสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.2 พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.6 ปัจจัยการได้แรงสนับสนุนจากเจ้าอาวาส เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติโยม และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพจากสื่อและสื่อสิ่งพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

1. การจัดบริการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพระสงฆ์ควรจัดต่อเนื่องทุกปีและการจัดให้มีการดำเนินงานที่ยั่งยืน ควรมีพระสงฆ์เป็นแกนนำในการร่วมดำเนินงาน โดยการสร้างแกนนำพระสงฆ์ในรูปของอาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด (ออสว.) ที่ผ่านการอบรมความรู้และทักษะในการดำเนินงานที่มีรูปแบบ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยแบบกึ่งทดลอง เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ในวัดที่มี อาสาสมัครพระสงฆ์ประจำวัด กับวัดอื่นๆ ที่ไม่มีอาสาสมัคร

พระสงฆ์ประจำวัดเพื่อนำผลการศึกษา มาขยายการดำเนินงานให้กว้างมากขึ้นต่อไปทั่วประเทศ

เอกสารอ้างอิง

1. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน. นนทบุรี: โรงพิมพ์ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2552.
2. สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ. ข้อมูลพระภิกษุ-สามเณร ประจำปี 2553. เข้าถึงได้จาก: [http:// www.onab.go.th](http://www.onab.go.th)
3. โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติการให้โภชนบำบัดในพระสงฆ์อาพาธโรคเบาหวาน . กรุงเทพฯ: บริษัทสินทวีการพิมพ์ จำกัด, 2552.
4. โฉมยง เหลาโชติ. สรุปผลการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ปี 2548. (เอกสารอัดสำเนา).
5. _____. สรุปผลการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ปี 2549. (เอกสารอัดสำเนา).
6. _____. สรุปผลการดำเนินงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพพระสงฆ์ อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี ปี 2550. (เอกสารอัดสำเนา).
7. เนาวรัตน์ เจริญคำ และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง การสูบบุหรี่ของพระภิกษุสงฆ์ในประเทศไทย, 2547.
8. โมลี วณิชสุวรรณ. สภาวะสุขภาพของพระสงฆ์ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร. วารสาร วิชาการสาธารณสุข. 2550; 6: 697-904.
9. สุวิมล พลวรรณ และคณะ. รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของพระสงฆ์ที่อาพาธด้วยโรคเรื้อรัง จังหวัดสระบุรี, 2551. (เอกสารอัดสำเนา)
10. สุนันท์ แสงทรัพย์ และวันเพ็ญ แก้วปาน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดนครนายก. วารสารสุขภาพประชาชนภาคกลาง. 2554; 26(4):17-24.