

การพัฒนาแบบประเมินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย และการศึกษาพฤติกรรม
สร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยใช้แบบจำลองการสร้างเสริมสุขภาพของเพ็นเดอร์ : การศึกษาเชิง
คุณภาพ ชุมชนริมคลองสามเสน

ประกาย จิโรจน์กุล กัลยารัตน์ อนนทร์รัตน์ งามนิษฐ์ รัตนานุกูล

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการ
เจ็บป่วย และศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนริมคลองสามเสน ดำเนินการศึกษา
ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2551 ควบคู่ไปกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ
และป้องกันการเจ็บป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2550 เป็นการศึกษาเชิง
คุณภาพในกลุ่มประชากร คือประชาชนที่อาศัยในชุมชนริมคลองสามเสน และกลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนวัยเด็ก
วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และ วัยสูงอายุที่เป็นกรณีศึกษาของนักศึกษา

การพัฒนาแบบประเมินโดยผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการพบกับผู้นำชุมชนและการสำรวจชุมชนเบื้องต้น
ผนวกกับการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่ใช้อธิบายพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล และเครื่องมือที่ใช้ในการ
ประเมินสภาวะสุขภาพชุมชน มากำหนดหัวข้อ หรือ ประเด็นของข้อมูลที่สำคัญสำหรับการประเมินการสร้างเสริม
สุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยของบุคคล ในบริบทของครอบครัวและชุมชนตามสภาพการณ์จริง ประกอบด้วย
1) ข้อมูลทั่วไปของครอบครัว 2) ข้อมูลสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอกบ้าน 3) ระบบสุขภาพครอบครัว และ 4)
การประเมินสภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

รูปแบบของแบบประเมิน จะจัดเรียงลำดับตามประเด็น หรือ หัวข้อที่กำหนดดังกล่าว ในแต่ละหัวข้อจะมี
คำอธิบาย หรือ ตัวอย่างสั้นๆ เพื่อเป็นแนวทางในการสอบถาม หรือ สังเกต สัมภาษณ์ มีการเว้นที่ว่าง ใส่เส้น
บรรทัดโดยใช้จุดไข่ปลา เพื่ออำนวยความสะดวกในการบันทึกข้อมูล และในตอนท้ายได้แนบตารางสำหรับเขียน
ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ ข้อมูลสนับสนุน การวางแผนการให้การพยาบาล หลักการหรือ เหตุผล และ การ
ประเมินผล ดังนั้นแบบประเมินเมื่อบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้วสามารถนำส่งอาจารย์เป็นรายงานกรณีศึกษาได้เลย

จากนั้นได้นำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นไปให้นักศึกษาพยาบาล ห้อง 2A จำนวน 72 คน ใช้ในการรวบรวม
ข้อมูลจากกรณีศึกษาวัยต่างๆภายใต้การนิเทศของอาจารย์ประจำกลุ่ม โดยนักศึกษา 2 คน รับผิดชอบกรณีศึกษา
1 ราย เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์กลุ่ม (focus group interview) อาจารย์ประจำกลุ่มและ
ตัวแทนนักศึกษา เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับการใช้แบบประเมินและนำมาปรับปรุง ก่อนนำไปให้กับ
นักศึกษาห้อง 2B จำนวน 72 คนด้วยวิธีการเดียวกัน การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการภายหลังการฝึกปฏิบัติสิ้นสุด
และ การตรวจให้คะแนนเรียบร้อยแล้วเพื่อพิทักษ์สิทธิของนักศึกษา โดยนักศึกษาที่ยินดีส่งมอบผลงานให้ใช้ในการ
วิเคราะห์ มีรายงานกรณีศึกษา 21 ราย และบันทึกการเรียนรู้ 38 ชุด การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การตีความและสร้าง
ข้อสรุปแบบอุปนัย (Analytical induction analysis)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการใช้แบบประเมินของนักศึกษา สรุปได้ว่า แบบประเมินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยที่ได้พัฒนาขึ้นช่วยให้นักศึกษาสามารถนำไปใช้ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การจัดการกับความเครียด ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และ การพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ของกรณีศึกษาได้ทั้งวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ทำให้ได้ข้อมูลเชิงลึกถึง ถึงเหตุผล หรือ ปัจจัยที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรม รวมทั้งความรู้สึก หรือทัศนคติของกรณีศึกษาด้วย นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษาได้รู้จักสังเกต และเก็บรวบรวมข้อมูลครอบคลุมปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งบริเวณภายในบ้าน รอบบ้าน และในชุมชนซึ่งมีผลต่อสุขภาพ อย่างไรก็ตามภายหลังจากการใช้แบบประเมินนี้ ควรได้มีการนำข้อมูลมาอภิปรายร่วมกัน โดยมีอาจารย์ประจำกลุ่มคอยชี้แนะเพิ่มเติม เพื่อให้นักศึกษาสามารถตรวจสอบข้อมูลและ เชื่อมโยงประเด็นต่างๆ อันจะนำไปสู่การวินิจฉัยทางการแพทย์ การวางแผน และการให้คำแนะนำ หรือช่วยเหลือดูแลที่เหมาะสมต่อไป

จากการใช้แบบประเมินการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วย ในการรวบรวมข้อมูลของกรณีศึกษาในวัยต่างๆของประชาชน ชุมชนริมคลองสามเสน พบว่า ในวัยเด็ก เป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดจากมารดาขาดความรู้ ความเข้าใจ และ เวลาในการดูแลเอาใจใส่ เช่น สุขวิทยาส่วนบุคคล เหา การไม่ได้รับวัคซีน และอาหารเสริมที่เหมาะสม และ ปัญหาเด็กน้ำหนักเกิน ในวัยรุ่นพบปัญหา มารดาอายุน้อย มีภาวะเครียดจากการต้องรับภาระในการเลี้ยงลูก และการปรับตัวกับชีวิตและครอบครัว และ การขาดความรู้ในการดูแลลูก

ส่วนปัญหาในวัยผู้ใหญ่ คือการขาดการมีกิจกรรมทางกายที่มีประสิทธิภาพ เกี่ยวข้องกับลักษณะการประกอบอาชีพ นอกจากนี้ยังได้เรียนรู้ว่า ประชาชนในชุมชนมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหาร โดยคำนึงถึงรสชาติ กลิ่น ความรู้สึกสบายที่ตามมา มากกว่าการคำนึงถึงประโยชน์ หรือ โทษ และพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองมีเป้าหมายเพื่อไม่ให้เจ็บป่วย เน้นที่การบรรเทาอาการ เพื่อให้สามารถทำมาหากินได้ ปัญหาสุขภาพในวัยผู้ใหญ่และสูงอายุที่พบมากร่วมกัน คือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และการปวดเมื่อย นอกจากนี้ พบว่า ประชาชนวัยสูงอายุบางคน มีปัญหาด้านจิตใจ ในการต้องพึ่งพาลูกหลาน รู้สึกเกรงใจ น้อยใจ ลูกหลาน และบางคนรู้สึกเศร้า และว่าเหว

ผลการศึกษาทำให้ได้แบบประเมินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับใช้ในการเรียนการสอน และ การวิจัยเชิงคุณภาพต่อไป และได้ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดทำโครงการ หรือ กิจกรรมบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ประชาชนในชุมชนที่อยู่บนพื้นฐานของสภาพปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของชุมชน

Abstract

This research and development design study was conducted to develop an assessment tool on health promotion and illness prevention as well as to investigate health promotion behaviors of Rim Klong Samsen Community dwellers. The study was carried out during February to May 2008, along with the practicum on Health Promotion and Illness Prevention subject of Year II nursing students in the summer of Academic Year B.E. 2551. The sample was composed of children, adolescents, adults, and elderly dwellers, who were students' case study.

The assessment tool was developed from the information obtained from meeting with the community leaders, a preliminary survey and literature review. The aspects necessary for assessing health promotion behaviors of a person in family and community context were identified. Those aspects included 1) demographic data of the family, 2) house environment, 3) family health system, and 4) health status and health promotion behaviors.

The assessment form contained items/questions arranged in order as mentioned above. There was a description or brief example for each item as a guideline for interviews or observations. Dotted lines were inserted after each item to ease data documentation. A table was added at the end of the assessment form for writing nursing diagnoses, supportive data, nursing plans, reasons for interventions, and evaluations. After completion of the assessment forms, students could hand it in to the instructor as a case study report.

The initially developed assessment tool was used by 72 Year II B students in collecting data of their studied cases in various age groups under the supervision of their nursing instructor. Two students were responsible for one case. At the completion of the practicum course, the researchers conducted focus group interviews to collect the opinions of the group instructors and students towards the utilization of the assessment tool. The tool then was improved according to their comments and used with 72 Year II A students for their practicum. Students' work was marked and handed in to the researchers later for data analysis with students' permission. Twenty one studied cases and 38 records on students' learning experience were analyzed using Analytical Induction Analyses.

The analyses showed that the developed assessment tool for health promotion and illness prevention was helpful to the students in collecting in-depth data regarding health promotion and illness prevention behaviors covering nutrition, physical activities, health responsibility, stress management, interpersonal relationships, and spiritual development, with reasons or factors behind the behaviors and the subjects' attitudes. The tool was applicable for data collection of all age groups. Moreover, it enabled the students to be more observant of environmental characteristics of houses and community that may affect people's health. Nevertheless, it was suggested that the data collected by the students should be brought to discuss in a group so that the instructor can provide advice for the validation of data and formulation of appropriate nursing diagnoses and plans.

The data obtained from the studied cases in various age groups through the developed assessment tool revealed that health problems in the childhood caused by the lack of knowledge of mother/parent and the quality time spent together. Those children, therefore, had poor hygiene, lice, inadequate vaccination, malnutrition, and obesity. The problems in adolescent groups included teen pregnancy; stress caused by their burden as a young mother, adaptation to life and family; and lack of knowledge on child rearing.

For adults, the main problem was lack of effective physical activity directly related to their nature of work. It was also found that people in the community chose their food by taste, odor, and convenience rather than the nutrients. Health care behaviors were performed mainly for preventing illness and focused on symptomatic relief so that they were able to continue working for a living. The problems of diabetes mellitus, hypertension, high blood cholesterol, and muscle aches and pains were found and common among both adults and the elderly. In addition some elderly developed mental problems from dependence on relatives, depression, and loneliness from being neglected by their children.

The study yielded an assessment tool for health promotion and illness prevention to be used in the nursing course as well as further qualitative research. The results of the study also provide suggestions for future projects or academic services to society in order to enhance people's health promotion and illness prevention behaviors based on authentic community problems and needs.