

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ 2) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ 3) เปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล 4) เปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และ 5) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ผู้วิจัยทำการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแก่แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่า t การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และการหาค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1. ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ประมาณร้อยละ 53 เป็นเพศชาย และร้อยละ 47 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20 - 29 ปี ร้อยละ 27.7 ระดับการศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่า ร้อยละ 59.9 อาชีพเป็นข้าราชการ ร้อยละ 45.3 และสิทธิการรักษาพยาบาลในการเป็นข้าราชการ หรือสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ร้อยละ 72.5

2. ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีการรับรู้มากที่สุดคือการออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง รองลงมา คือ การรับรู้ในเรื่องอาหารเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพ และการรับรู้ น้อยที่สุด คือ ภาครัฐเป็นเพียงส่วนหนึ่งเท่านั้นที่มีบทบาทในการการดูแลสุขภาพ

3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการ โรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด คือ มิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

รองลงมา คือ มิติด้านการดูแลสุขภาพ ส่วนด้านที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยที่สุด คือ มิติด้านการออกกำลังกาย

สำหรับรายละเอียดแต่ละด้านสรุปได้ดังนี้

มิติด้านจิตใจและอารมณ์ อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความสนใจข่าวสารด้านสุขภาพ จากสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือนิตยสารต่าง ๆ รองลงมา คือ การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การใช้เวลาในการนั่งสมาธิ หรือผ่อนคลายความเครียดในแต่ละวัน

มิติด้านโภชนาการ อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การคำนึงถึงความปลอดภัยต่อสุขภาพ ในการบริโภคอาหารนั้น ๆ ก่อนการเลือกซื้ออาหาร ข้อรองลงมา คือ การรับประทานอาหารที่มีผัก หรือผลไม้เป็นประจำทุกวัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงการซื้ออาหารประกอบสำเร็จ เช่น ข้าวแกง กับข้าวถุง มารับประทานในแต่ละสัปดาห์

มิติด้านออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การออกกำลังกายลักษณะที่ต้องใช้แรง หรือกำลัง และมีเหงื่อออก ข้อรองลงมา คือ การออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การใช้เวลาในการออกกำลังกาย มากกว่า 30 นาทีต่อวัน

มิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การจัดบ้านให้มีระบบการถ่ายเทอากาศที่ดี ข้อรองลงมา คือ การดูแลทำความสะอาดและจัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้านให้สะอาดด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การดูแลบ้านในการคัดแยกขยะ เป็นขยะทิ้งทั่วไป ขยะรีไซเคิล และขยะสารพิษ

มิติด้านการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายฟุ่มเฟือย ข้อรองลงมาการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพตนเองได้เมื่อเจ็บป่วย ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การหลีกเลี่ยงดื่ม น้ำชา กาแฟ

4. การเปรียบเทียบการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สรุปผลดังนี้ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ส่งผลให้การรับรู้แตกต่างกันตามไปด้วย มี 2 ปัจจัย คือ 1) อายุ โดยผู้บริการที่มีอายุ 30 - 39 ปี มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าอายุ 20 - 29 ปี และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี อายุ 20 - 29 ปี และอายุ 40 - 49 ปี และ 2) การศึกษา โดยพบว่าผู้บริการที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาระดับชั้น

มัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่า ซึ่งตอบสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกันมีการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

สำหรับปัจจัยอื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน

5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล สรุปผลดังนี้ พบว่า

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการที่แตกต่างกัน ส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันตามไปด้วย คือ

1) เพศต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในมิติด้านจิตใจและอารมณ์ มิติด้านโภชนาการ มิติด้านการออกกำลังกาย และมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แตกต่างกัน โดยที่เพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าเพศชาย 3 ด้าน คือ มิติด้านจิตใจและอารมณ์ มิติด้านโภชนาการ และมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ส่วนเพศชายมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าเพศหญิง 1 ด้าน คือ มิติการออกกำลังกาย

2) ผู้ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในมิติด้านโภชนาการ มิติด้านการออกกำลังกาย มิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และมิติด้านการดูแลสุขภาพ แตกต่างกัน คือ

- ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติการออกกำลังกาย มากกว่าผู้มีอายุ 30 – 39 ปี ผู้ที่มีอายุ 40 – 49 ปี ผู้ที่มีอายุ 50 – 59 ปี และผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และ ผู้ที่มีอายุ 20 – 29 ปี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมิติการออกกำลังกาย มากกว่าผู้ที่มีอายุ 30 – 39 ปี

- ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มากกว่าผู้ทุกช่วงอายุ และผู้ที่มีอายุ 40 – 49 ปี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 20 ปี และผู้ที่มีอายุ 30 – 39 ปี

- ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านการดูแลสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีอายุ 20 – 29 ปี และมากกว่าผู้ที่มีอายุ 30 – 39 ปี

3) ผู้ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพใน มิติด้านจิตใจและอารมณ์ มิติด้านโภชนาการ และมิติด้านการดูแลสุขภาพ แตกต่างกัน คือ

- ผู้ที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านจิตใจและอารมณ์ มากกว่าผู้ที่มีระดับชั้นมัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่า และผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทและสูงกว่า มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านจิตใจและอารมณ์

มากกว่าผู้ที่มีระดับชั้นมัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่าระดับอนุปริญญา และระดับปริญญาตรี

- ผู้ที่มีระดับการศึกษาปริญญาโทและสูงกว่า มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านโภชนาการ มากกว่าผู้ที่มีระดับชั้นมัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่าผู้ที่มีระดับอนุปริญญา และผู้ระดับปริญญาตรี

- ผู้ที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านการดูแลสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีระดับชั้นมัธยมศึกษา / ประกาศนียบัตรวิชาชีพและต่ำกว่า และผู้ที่มีระดับการศึกษาอนุปริญญา

4) ผู้ที่มีอาชีพต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในมิติด้านโภชนาการและมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม แตกต่างกัน คือ

- ผู้ที่มีอาชีพพนักงานบริษัทเอกชน มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านโภชนาการ มากกว่าผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ ผู้ที่มีอาชีพพนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ ผู้ที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างอิสระ และผู้ที่มีอาชีพอื่น ๆ มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านโภชนาการมากกว่าผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ

- ผู้ที่มีอาชีพรับจ้างอิสระมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านการดูแลสุขภาพ มากกว่าผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ

5) ผู้มีสิทธิการรักษาพยาบาลต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในมิติด้านจิตใจและอารมณ์ แตกต่างกัน คือ ผู้ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาล บัตรประกันสุขภาพ (30 บาท) มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมิติด้านจิตใจและอารมณ์ มากกว่าผู้ที่มีอาชีพข้าราชการ / เบิกค่ารักษาพยาบาลได้

6. การรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ทั้งนี้ความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง และเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ยิ่งมีการรับรู้มากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งตอบสนองมติฐานการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ



อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยค้นพบว่า ระดับการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก กรณีดังกล่าวนี้ น่าจะเป็นเพราะในสภาพปัจจุบัน คนทั่วไปให้ความสนใจกับเรื่องสุขภาพกันมาก เพราะเชื่อว่าการที่คนเรามีสุขภาพดี จะมีผลกระทบในเชิงบวกตามมาหลายประการ ดังกับคำกล่าวที่ว่า ร่างกายที่สมบูรณ์ย่อมทำให้จิตใจแจ่มใส และจิตใจที่แจ่มใยย่อมอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์ ทั้งสองสิ่งเป็นเหตุผลเชิงตรรกะที่แยกกันไม่ออก การดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นเรื่องที่คนทั่วไปให้ความสำคัญ เพราะเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง ในการที่จะบรรลุสุขภาพที่ดี สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปัจเจกบุคคลหรือกลุ่มคนจะต้องมีความสามารถที่จะบ่งบอก และตระหนักถึงความมุ่งมาดปรารถนาของตนเองที่จะตอบสนองความต้องการต่าง ๆ ของตนเอง และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนหรือปรับตนให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ (พิสมัย จันทวิมล, 2541, หน้า 57) ทั้งนี้ในระบบการคิดของคนในปัจจุบันวางอยู่บนแนวคิดที่ว่า เรื่องสุขภาพจะรอรับบริการจากฝ่ายบุคลากรสาธารณสุขอย่างเดียวไม่ได้ ตนเองต้องเข้ามามีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน และปฏิบัติอย่างจริงจังจึงจะทำให้เกิดการมีสุขภาพดีได้ ทั้งนี้เรื่องของสุขภาพเป็นลักษณะของปัจเจกบุคคล ไม่มีใครสามารถสร้างให้เกิดขึ้นกับบุคคลอื่น ๆ ได้ หากแต่บุคคลนั้น ๆ จะต้องปฏิบัติด้วยตนเอง จึงจะเกิดขึ้นได้

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ข้อที่มีการรับรู้มากที่สุดคือการออกกำลังกายเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ให้ร่างกายแข็งแรง กรณีดังกล่าวนี้อธิบายได้ว่า คนทั่วไปรู้และยอมรับได้อย่างไม่มีข้อโต้แย้งใด ๆ ว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยสร้างสุขภาพได้ และเป็นผลดีต่อกล้ามเนื้อ หัวใจ ปอด และระบบไหลเวียนเลือด จากงานวิจัยในวงการสุขภาพ พบว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ วันละ 30 - 60 นาที ประมาณ 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือการมีกิจกรรมของร่างกายในชีวิตประจำวัน เช่น การเดินขึ้นบันไดแทนการขึ้นลิฟต์ในที่ทำงาน จะทำให้สมองหลังสารความสุข ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพ ดังนั้นกรณีดังกล่าวนี้จึงเป็นการรับรู้ของคนโดยทั่วไปมากกว่าข้ออื่น ๆ เพราะเป็นสิ่งที่เห็นผลได้จริงในการปฏิบัติและพบเห็นได้จากประสบการณ์จริง ทุกคนยอมรับและตระหนักว่า การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลมีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ของคนเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำหรืออดวันไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ (คณะกรรมการสุขภาพศึกษา, 2539)

เรื่องของการออกกำลังกายนี้ ยังเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการปฏิรูประบบสุขภาพของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10

ในการมุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เปลี่ยนจากการซ่อมสุขภาพเป็นการสร้างเสริมสุขภาพ โดยมีการประชาสัมพันธ์และมีกิจกรรมการออกกำลังกายให้แก่ประชาชนตามสถานที่ราชการ สถานพยาบาลต่าง ๆ และสวนสาธารณะ ตามแผนงานของสำนักงานส่งเสริมสุขภาพในห้วงตลอด 5 ปีที่ผ่านมา ทำให้ประชาชนมีการรับรู้ถึงการส่งเสริมสุขภาพในรูปแบบการออกกำลังกาย ประกอบกับเป็นการน้อมนำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นแนวทางการพัฒนาสุขภาพ มุ่งเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา และยึดหลักการที่ว่า สุขภาพดีเป็นผลจากสังคมดี เพื่อมุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขพอเพียงอย่างยั่งยืน ที่เชื่อมโยงกับการสร้างสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน อย่างไรก็ตามจากการศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันกลับ พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริม มิติด้านการออกกำลังกายน้อยที่สุด เหตุดังกล่าวนี้น่าจะเป็นเพราะ โดยนัยความหมายของคำว่า "รับรู้" นั้น หมายถึง กระบวนการทั้งหมดซึ่งบุคคลได้รวบรวม จัดระบบ และตีความสารสนเทศนั้นจากสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น (Schermaerhorn, 1984, p.223) โดยนัยความหมายนี้การรับรู้จึงยังเป็นแค่เพียงระบบคิดที่ยังเป็นนามธรรมอยู่มากยัง ห่างไกลจากการปฏิบัติ แม้ว่าในเชิงทฤษฎีการรับรู้จะมีความสำคัญต่อบุคคลนั้นและมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมออกมาก็ตาม แต่ในทางปฏิบัติยังมีเงื่อนไขในแง่ของสิ่งเร้าในสถานการณ์ เป้าหมาย สถานภาพบทบาทของตนในครอบครัว โลกของงานและสันตนาการส่วนบุคคลร่วมอยู่ ด้วย (กรรณิการ์ สุวรรณโคตร, 2536, หน้า 464 - 465) และเมื่อแต่ละบุคคลรับรู้สิ่งต่าง ๆ ก็จะ ตอบสนองออกมาเป็นการนึกคิด แนวคิด จินตนาการของตนเอง (Hurse & Bowditch อ้างถึงใน ชูติมา, 2533, หน้า 24) ดังนั้นการนำระบบความคิดไปสู่การปฏิบัติจึงไม่ใช่เรื่องง่ายนัก กรณีดังกล่าวนี้สอดคล้องกับทฤษฎีแบบจำลองของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ที่อธิบายว่าความเชื่อ ด้านสุขภาพ (Health Belief Model) แรงจูงใจของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ เกิดจากความต้องการที่จะหลีกเลี่ยงปัญหาที่คุกคามสุขภาพ (Becker, Haefner & Kasd, 1977 cited by pender, 1996, p.36) กล่าวคือ คนเราจะเริ่มปฏิบัติตนอย่างจริงจังในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ ของตนเองก็ต่อเมื่อประสบปัญหาเรื่องสุขภาพเสียก่อน หลังจากนั้นจึงค่อยดำเนินการดูแลรักษา สุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง โดยที่มิคนไม่มากนักที่จะให้ความสำคัญและดูแลสุขภาพในเชิงป้องกันหรือการส่งเสริมสุขภาพ มากกว่าตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วยหรือการซ่อมแซมสุขภาพ และยังสอดคล้องกับทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (Protection motivation theory) ของโรเจอร์ (Roger R.W., 1975) โดยเมื่อบุคคลเกิดความกลัวจะมีความพยายามทำความเข้าใจ และให้ความสำคัญ กับสิ่งที่มาคุกคาม คือ การเจ็บป่วย และคิดหาหนทางในการแก้ปัญหาในสิ่งที่กำลังคุกคามหรือ

การเจ็บป่วยนั้น และมีปัจจัยที่มีอิทธิพลในการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองให้เกิดการกระทำ หรือ พฤติกรรมที่มีผลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ อันได้แก่ ความรุนแรงของโรค การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลของการตอบสนอง

และในการรับรู้ของบุคคลจะมีความแตกต่างกัน ซึ่งเกิดจากจินตนาที่แตกต่างกันไป ตามประสบการณ์ที่ได้เรียนรู้ในอดีตที่ผ่านมาของแต่ละบุคคล ซึ่งอาจหมายถึงประสบการณ์ การเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล และจะตอบสนองและมีอิทธิพลต่อการแสดงออกเป็นการกระทำ ต่าง ๆ หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคล (จำเนียร ช่วงโชติ, 2533, หน้า 18, 34, 82) ข้อมูลเชิงประจักษ์ จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี มีการรับรู้ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดเช่นกัน นั้นหมายถึง ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี เริ่มมีบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง มีภาวะการเสื่อมโทรมของ สุขภาพตามวัย จึงรับรู้ถึงการเข้าสู่วัยชราของตน อาจกล่าวได้ว่า ความชราเป็นสิ่งคุกคามต่อ สุขภาพ จึงเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมและกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ซึ่งเป็นไปตาม คำอธิบายของเพนเดอร์ทุกประการ

ทั้งนี้จากการศึกษาพบว่า ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมมากที่สุดนั้น อาจกล่าวได้ว่า ที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งที่ทุกคนให้ความสำคัญ เนื่องจากเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญใน 4 ปัจจัยขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นสิ่งที่สร้างความปลอดภัย ให้แก่ชีวิต ซึ่งเป็นทั้งความปลอดภัยทางธรรมชาติ และความปลอดภัยจากภัยอันตรายต่าง ๆ และ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow นั้น ความต้องการความปลอดภัยของชีวิตเป็น ความต้องการในลำดับที่ 2 กล่าวคือ มนุษย์เมื่อบรรลุความต้องการด้านร่างกาย และทำให้ชีวิต สามารถดำรงอยู่ในขั้นแรกแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการด้านความปลอดภัยของชีวิตและ ทรัพย์สินของตนเองเพิ่มขึ้นต่อไปตามลำดับ อีกทั้งการทำให้ทุก ๆ สิ่งรอบตัวให้อุ่นอานวย และเป็น ประโยชน์ต่อการสร้างเสริมสุขภาพ ให้เกิดสิ่งแวดล้อมที่ดี ไม่มีมลพิษ ทั่วโลกระดับนานาชาติ ให้หลักฐานยืนยันว่าการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิผลจริง การส่งเสริมสุขภาพสามารถพัฒนาและ เปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและสภาวะทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพ กระทรวง สาธารณสุขมีนโยบายในการส่งเสริมให้ชุมชน ให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญในการส่งเสริม สุขภาพ เน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เพราะสุขภาพ ไม่ใช่แค่เรื่องป่วย - ไม่ป่วย และเรื่องการได้รับบริการสาธารณสุขเพียงเท่านั้น และให้สามารถ พัฒนาสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชนได้ สร้างเสริมให้ชุมชนเป็นผู้ริเริ่ม ตัดสินใจและวางแผน ปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหา เพื่อพัฒนาสุขภาพ และแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ภายใต้การสนับสนุน

และอำนวยความสะดวกจากภาครัฐ ภาคเอกชน และส่วนที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งการส่งเสริมงาน อนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ชุมชนและธรรมชาติ เป็นภาระหน้าที่ของทุกคนที่ต้องช่วยกันดูแล เพื่อให้เกิด สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำรงชีวิตการทำงาน และการพักผ่อน มีผลกระทบต่ออันสำคัญต่อสุขภาพ การทำงานและการพักผ่อนควรจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะส่งไปถึง สุขภาพของมวลมนุษยชาติ วิธีที่สังคมจัดระบบการงานอาจช่วยเสริมสร้างสังคมสุขภาพดีได้ และตาม กฎบัตรออกตาวา (Ottawa charter) การอนามัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นการส่งเสริมสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ในการสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ (Create Supportive Environment) ซึ่งสิ่งแวดล้อมมีผลกระทบต่อการสร้างสุขภาพได้มากมาย เช่น การสูญเสียชีวิตจาก โรคไข้เลือดออก จึงมีกิจกรรมในการดูแลสิ่งแวดล้อมของชุมชนในการป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการกำจัดแหล่งน้ำขังที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ดังนั้นในการดูแลที่อยู่อาศัยให้มีสภาพที่เอื้อ ต่อสุขภาพนั้น อาจนึกถึงคำกล่าวที่ว่า “บ้านคือวิมานของเรา” เพราะทุกคนยอมรับว่าบ้านเป็น สิ่งที่ทำให้เกิดคุณค่าของชีวิต เช่น ให้เป็นส่วนตัว ความเป็นอิสระของชีวิต ความผ่อนคลาย ทางด้านร่างกายและจิตใจภายหลังจากการภาระงาน ความปลอดภัยของชีวิต และรวมถึง ความมั่นคงทางสังคมที่ตามมา

ทั้งนี้จากการศึกษายังพบว่าผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ที่มีสิทธิการรักษาข้าราชการ / เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มีการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด อาจกล่าวได้ว่า บุคคล ที่อยู่ในส่วนราชการจะได้รับทราบนโยบายตามลำดับสายงาน จากกระทรวง กรม กอง ซึ่งภาครัฐ ได้ดำเนินการปฏิรูประบบราชการแบบบูรณาการ ให้มีความเชื่อมโยงในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ของแต่ละส่วนงาน เช่น โครงการอาหารปลอดภัย โครงการชุมชนสีขาวในการป้องกันยาเสพติด โครงการคุณภาพชีวิตของกองทัพบก และการจัดกิจกรรมการออกกำลังกายในส่วนราชการต่าง ๆ รวมถึงการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ทุกหน่วยงานของภาครัฐ และเอกชน เป็นการคัดกรอง ค้นหาค่าความเสี่ยงของการเจ็บป่วยของบุคลากร เป็นการประเมินภาวะสุขภาพในอันที่จะให้บุคคล รับทราบความเสี่ยงด้านสุขภาพของตน และให้มีการส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง และดูแลสุขภาพ ก่อนที่จะเกิดการเจ็บป่วย และป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ มากกว่าที่จะเป็น การซ่อมแซมสุขภาพ และก่อให้เกิดภาวะค่าใช้จ่ายในการซ่อมสุขภาพหรือการรักษา มากกว่า การส่งเสริมสุขภาพ ดังสุภาษิตไทยที่ว่า “กันไว้ดีกว่าแก้” ทั้งยังสอดคล้องกับทฤษฎีเศรษฐกิจ พอเพียง คือ การส่งเสริมสุขภาพเปรียบเสมือนรากฐานที่เข้มแข็งจากการมีความพอเพียง ทางสุขภาพในระดับตนเอง ครอบครัว และชุมชน เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกาย ทำให้

สุขภาพแข็งแรง ทั้งยังส่งเสริมให้บุคคลในชาติมีสุขภาพที่แข็งแรง และเป็นการลดการใช้งบประมาณภาครัฐในอันที่จะป้องกันการเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้

และข้อมูลเชิงประจักษ์จากการวิจัยในครั้งนี้ ยังพบอีกว่าผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลแบบชำระค่ารักษาพยาบาลเอง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด เนื่องจากในกลุ่มผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ในกลุ่มนี้ต้องรับภาระค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเองนั้นหมายถึง เมื่อบุคคลมีการรับรู้ในด้านสุขภาพคือการเจ็บป่วย ประกอบกับมีสิ่งเร้าคือ การที่ตนเองต้องเสียค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาสุขภาพ ตนเองต้องมีส่วนรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพที่เกิดขึ้น จึงเป็นอิทธิพลที่นำไปสู่การกระทำหรือการไม่กระทำใด ๆ หรือเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ (จำเนียร ช่วงโชติ, 2533, หน้า 18, 34, 82) และอาจกล่าวได้ว่า จากการที่บุคคลรับรู้ความรุนแรงและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค บุคคลนั้นจะมีการประเมินความน่ากลัวที่จะเกิดขึ้นกับตนตามประสบการณ์การรับรู้ ทำให้เกิดแรงจูงใจในการป้องกันโรค และการทนรับสถานการณ์ที่เกิดจากแรงจูงใจเพื่อการป้องกัน และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งอาจเป็นการแสดงพฤติกรรมในการปฏิบัติ หรือการละเว้นการปฏิบัติใด ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพและนำไปสู่การปฏิบัติในการป้องกันโรค (Dunn & Rogers, 1986)

การรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ความสัมพันธ์อยู่ในระดับสูง และเป็นความสัมพันธ์เชิงบวก กล่าวคือ ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ ยิ่งมีการรับรู้มากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ข้อค้นพบดังกล่าวนี้อธิบายได้ว่า กระบวนการรับรู้ มีผลต่อทำงานของสมอง ซึ่งจะแปลผลมาจากการสัมผัสต่อสิ่งเร้า เมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้า ก็จะมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้น โดยที่บุคคลจะอาศัยความรู้และประสบการณ์เดิมเข้ามาช่วยแปลผล แล้วสั่งสมเป็นประสบการณ์ใหม่ที่ จะตอบสนองและมีผลต่อการแสดงออกเป็นพฤติกรรมของบุคคล (เกษราวัลณ์ นิลรางกูร, 2542, หน้า 101 - 102) และการกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้ของคนเป็นสำคัญ โดยแสดงออกให้เห็นได้ในลักษณะของการกระทำ หรืองดเว้นไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ (คณะกรรมการสุขาศึกษา, 2539) และบุคคลใดจะมีพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ จะเกิดจากแรงจูงใจที่ต้องการทำให้สุขภาพของตนเองดีขึ้น คือ บุคคลพยายามสร้างสรรค์ความเป็นอยู่เพื่อสุขภาพที่ดีที่สุด สามารถที่จะไตร่ตรองหรือสะท้อนคิดเพื่อรู้จักตนเอง (self-awareness) รู้ความสามารถของตนได้ รู้จักจัดการให้เกิดความสมดุล รู้ที่จะกระตือรือร้นในการปรับพฤติกรรมอย่างครอบคลุมองครวม ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการยกระดับสุขภาพขึ้นกับ

คุณลักษณะและประสบการณ์ อารมณ์และความคิดของบุคคล ที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996)

สรุปได้ว่า สุขภาวะหรือสุขภาพดีของทุกคนเป็นศีลธรรมของสังคมเพราะหัวใจของสุขภาพคือ การเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ การมีสุขภาพดีสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเป็นสุข เป็นความต้องการจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่คนเราทุกคนสามารถแสวงหาได้ การที่เราจะมีสุขภาพที่ดีได้นั้น เราจะต้องแสวงหามาด้วยตัวเอง ไม่มีผู้ใดจะปฏิบัติแทนเราได้ เราต้องมีการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิตตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ ระบบการรักษาพยาบาลจึงไม่ใช่ระบบการสร้างสุขภาพ ดังนั้น “สุขภาพจึงไม่ได้สร้างในโรงพยาบาล” เราจึงต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ เปลี่ยนจากการ “ซ่อมสุขภาพเป็นการสร้างสุขภาพ” รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2540 มีนโยบายในการกระจายอำนาจและให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชน ซึ่งเป็นกระบวนการทางสังคมและการเมืองที่ครอบคลุมกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งในระดับที่มุ่งเพิ่มทักษะความสามารถในด้านต่าง ๆ ของแต่ละบุคคล เพื่อสร้างเสริมความเข้มแข็งของปัจเจกบุคคล และเกิดการกระจายอำนาจ การมีส่วนร่วมรับผิดชอบในชีวิตของตนเองไปถึงกิจกรรมระดับองค์กร ชุมชน และระดับการรวมพลังทางสังคม และพัฒนาแบบแผนความร่วมมือในการดำเนินงานด้านต่าง ๆ ในลักษณะของหุ้นส่วนหรือภาคีที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบอย่างเสมอภาคและสมานฉันท์ ทั้งยังเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพมุ่งเน้นให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของ ร่วมคิด ร่วมทำ โดยเฉพาะการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสถานะแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของคนในสังคม ให้ประชาชนได้คิดและตระหนักในการแก้ไขปัญหาของตนเองและปัญหาของชุมชนที่ตนพักอาศัย และมีดำเนินการแก้ไขปัญหาโดยทุกภาคส่วนของชุมชนและสังคม เป็นการเพิ่มความเข้มแข็งของชุมชน สร้างภูมิคุ้มกันให้แก่ชุมชน เป็นการสร้างนโยบายสาธารณะ หนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการสร้างสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ มีความหมาย 2 ระดับ คือ ระดับปฏิบัติการบริการสาธารณสุข เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ และระดับยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพ ซึ่งในปัจจุบันพบว่าโรคภัยไข้เจ็บและปัญหาสุขภาพนั้น เอาชนะไม่ได้ด้วยองค์ความรู้ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ล้วน ๆ ในขณะที่เดียวกัน กรอบความคิดเรื่องสุขภาพ ขยับตัวไปวางอยู่บนฐานที่ว่าด้วยเรื่องสุขภาพ (well-being) ทั้งมิติทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางปัญญา (จิตวิญญาณ) ซึ่งจะเห็นได้ว่าหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป็นแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติ

ตนของประชาชนในทุกระดับโดยเริ่มตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและระดับรัฐ ทรงปรารถนาให้ประชาชนชาวไทยยึดหลักทางสายกลางในการดำรงชีวิต กระทรวงสาธารณสุข ได้น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นหลักแนวความคิดการพัฒนาสุขภาพ โดยเน้นให้คนเป็น ศูนย์กลางของการพัฒนา เพื่อมุ่งสร้างระบบสุขภาพพอเพียง ซึ่งหมายถึงการมีรากฐานที่ เข้มแข็งจากการมีความพอเพียงทางสุขภาพในระดับครอบครัวและชุมชน การมีความรอบคอบ และรู้จักประมาณอย่างมีเหตุผลในด้านการเงินการคลังเพื่อสุขภาพในทุกระดับ การใช้เทคโนโลยีที่ เหมาะสมและใช้อย่างรู้เท่าทัน โดยเน้นภูมิปัญญาไทยและการพึ่งตนเอง บูรณาการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลฟื้นฟูสภาพและคุ้มครองผู้บริโภคการมีระบบภูมิคุ้มกันที่ให้ หลักประกันและคุ้มครองสุขภาพ การมีคุณธรรม จริยธรรมคือซื่อตรง ไม่โลภมาก และรู้จักพอ และได้ดำเนินการปฏิรูประบบสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นระบบสร้าง นำซ่อม ก่อให้เกิดการมีสุขภาพดี การสร้างครอบครัวและชุมชนให้มีความเข้มแข็งและพอเพียง มีความสามารถในการพึ่งพาตนเอง มีระบบบริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขพอเพียงอย่างยั่งยืน ดังที่กล่าวไว้ว่า “สุขภาพดีมาจากสังคมดี คือ สังคมที่อยู่เย็นเป็นสุข” เป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุข ร่วมกัน (Green and Happiness Society)

การดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกกิจกรรมให้ประสบผลสำเร็จและเกิดการพัฒนายั่งยืน (Sustainable development) เป็นการจัดการให้เกิดระบบสุขภาพภาคประชาชน และมีจุดมุ่งหมาย เพื่อการพัฒนาสุขภาพของคนในชุมชน ด้วยการส่งเสริมผลักดันให้ประชาชนตระหนักในการดูแล สุขภาพ และถือเป็นหน้าที่ของตนเอง ยังรวมถึงการเสริมสร้างความเข้มแข็งของสังคม และมีส่วนร่วม ในการคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจเลือก และกำหนดแนวทางตามศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้คนทุกคน และชุมชนจะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นคนสามารถคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจเลือก และลงมือทำเอง โดยการสนับสนุนชี้แนะ (Advocate) และการสนับสนุนทางสังคมเสริมสร้างพลัง (Empower) เพิ่มความสามารถ (Enable) และการไกล่เกลี่ย (Mediate) ผลประโยชน์ทางสังคมที่เอื้อต่อสุขภาพ โดยบุคลากรที่รับผิดชอบด้านสุขภาพ การเพิ่มพูนความสามารถของปัจเจกบุคคล และชุมชนใน การส่งเสริมสุขภาพต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชน ทั้งกลยุทธ์และกิจกรรม การส่งเสริมสุขภาพนี้ ถือว่าเป็นการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ที่สอดคล้องกับสิทธิและหน้าที่ของ คนไทยตามเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญพุทธศักราช 2540 และเป็นดัชนีชี้วัดการส่งเสริมสุขภาพ ภายใต้นโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งจะบรรลุความสำเร็จอย่างยั่งยืน ประชาชน คนไทยทุกคนจะต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจ ดังนั้นกลยุทธ์ที่สำคัญในการส่งเสริมให้ประชาชน มีการส่งเสริมสุขภาพ คือ การให้ข้อมูลด้านสุขภาพต่าง ๆ เช่น การหลีกเลี่ยงหรือควบคุมอาหาร

ที่มีผลเสียต่อสุขภาพ การดูแลสิ่งแวดล้อมในการป้องกันโรคไข้เลือดออก เพื่อให้ประชาชนได้รับรู้ ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหา และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น ทั้งต่อตนเอง ต่อชุมชน และต่อสังคม และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นการส่งเสริม และสร้างเสริมสุขภาพ ก่อให้เกิดการพึ่งตนเอง ของประชาชน ซึ่งการพึ่งตนเองจะเป็นตัวหล่อหลอมให้ประชาชนเข้มแข็ง ลดการพึ่งรัฐและลดการร้องขอ จากรัฐ จึงเป็นระบบที่จะเติมเต็มระบบสุขภาพของชาติ เพราะเป็นกลไกการเชื่อมต่อระหว่างกลไก ภาครัฐกับภาคประชาชนที่จะให้บรรลุผลการมีสุขภาพดีและลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพของ ประเทศลดลง

ข้อเสนอแนะ

1. การวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์มีการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ดังนั้นภาครัฐและทุกภาคส่วนของสังคม ต้องนำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพให้แก่ ประชาชนรับทราบ ให้ตระหนักและเกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิด การส่งเสริมสุขภาพ ให้ตนเองพ้นจากการเจ็บป่วย และดูแลสุขภาพโดยตนเองในชั้นพื้นฐาน และ บุคลากรทางการแพทย์ควรดำเนินการในเชิงรุกให้มากขึ้น
2. ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ มีการส่งเสริมสุขภาพในมิติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มากที่สุด แต่มิติด้านการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่น้อยที่สุด ซึ่งจากสภาวะสังคม ในปัจจุบันเป็นสังคมของการทำงาน เพื่อแข่งขันกับภาวะเศรษฐกิจในยุคโลกาภิวัตน์ มีการแข่งขัน อย่างสูง มีผลทำให้บุคคลมุ่งเน้นการสร้างรากฐานทางสังคม ไม่ได้มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้ แข็งแรง แม้ว่ารากฐานทางด้านสังคมจะประสบผลสำเร็จ แต่ด้านสุขภาพกลับมีความเสื่อมโทรม เกิดการเจ็บป่วยต้องให้ทรัพย์สินที่หามาได้นั้นกลับมารักษาสุขภาพ และอาจทำให้ไม่สามารถปฏิบัติ กิจกรรมใด ๆ ได้เช่นแต่เดิม ดังนั้นการรณรงค์นำทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้จึงเป็นแนวทาง ที่เหมาะสมกับสังคมในยุคปัจจุบัน
3. ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี มีการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่า ผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ซึ่งจะต้องมีกลยุทธ์ในการสร้างความตระหนักให้แก่ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี เพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้นในทุกกลุ่มอายุ เพื่อลดการเกิดโรคที่สามารถป้องกัน ได้ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล อีกทั้งยังเป็นการลดการใช้งบประมาณของชาติอีกทางหนึ่ง
4. ผู้ใช้บริการโรงพยาบาลค่ายสุรสีห์ที่มีสิทธิอาชีพข้าราชการ / เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยที่สุด อาจเนื่องจากสิทธิอาชีพข้าราชการ / เบิกค่ารักษาพยาบาล ได้ ไม่มีส่วนร่วมในค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาล และอาจมิได้รับรู้ว่าการใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ที่เกิดขึ้นนั้นหมายถึงงบประมาณของประเทศที่ต้องใช้ ซึ่งมีผลกระทบต่อภาพรวมของประเทศ ทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหาแนวทางหรือแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพ
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ นอกเหนือจากตัวแปรพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผล หรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ตามแนวปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง