

วิทยานิพนธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาและค้นหาทฤษฎีทางสังคมที่เอื้อต่อการดูแลสุขภาพ โดยชุมชน และพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน โดยชุมชน โดยใช้ทุนทางสังคมเพื่อนำไปสู่การพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ

งานวิจัยนี้ใช้วิธีการผสมผสานการวิจัยในเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์ชุมชน ได้ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร การสัมภาษณ์ระดับลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกต การสังเกตแบบมีส่วนร่วม โดยมีการตรวจสอบสามเส้า การวิจัยเชิงปริมาณ ได้แก่ การสำรวจผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 86 รายในตำบลสัมปทวน จังหวัดนครปฐม โดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลและแจกแจงความถี่ เป็นร้อยละ ระยะที่ 2 การวางแผนปฏิบัติการ ได้นำผลจากการศึกษาในระยะที่ 2 มาใช้ในการวางแผนร่วมกับชุมชน โดยใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม และระยะที่ 3 การปฏิบัติการและการประเมินผล

ผลการวิจัยพบว่า

1) รูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน โดยชุมชนหมายถึง กลุ่มของกิจกรรมที่ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับชุมชน เป็นรูปแบบของการให้ความรู้ สร้างความตระหนักเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง กลุ่มเป้าหมายคือ กลุ่มเสี่ยง ผู้ที่มีบทบาทหลักคือ อบต. โดยนำทุนทางสังคมเข้ามาเป็นตัวช่วยในการดำเนินงาน ประสานความร่วมมือกับกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ และภาคส่วนอื่นๆ ระดับครอบครัว เป็นรูปแบบของการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยเบาหวานกับสมาชิกครอบครัวที่เป็นเด็กนักเรียนในแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานรู้สึกมีคุณค่า มีความหมายต่อครอบครัว และนักเรียนได้เรียนรู้โรคเบาหวานจากผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายคือ นักเรียนที่มี ปู่-ย่า ตา-ยาย ที่เป็นเบาหวาน ผู้มีบทบาทหลัก คือ โรงเรียน โดยความร่วมมือของอบต. กลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ และระดับผู้ป่วย เป็นรูปแบบของการเสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยทั้งในเรื่องของความรู้ ความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจในการพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ เพื่อเป็นครุต้นแบบสำหรับนำไปขยายผลกับผู้ป่วยเบาหวานรายอื่นๆ กลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยเบาหวาน ผู้มีบทบาทหลักคือกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่านกระบวนการฝึกอบรมมาแล้ว

2) ยุทธศาสตร์ที่ใช้ในการพัฒนารูปแบบนี้คือ การเปลี่ยนกระบวนทัศน์เรื่องสุขภาพ โดยมองสุขภาพแบบองค์รวมทั้ง 4 มิติ คือ สุขภาพกาย สุขภาพใจ สุขภาพสังคม และปัญญา การมองผู้ป่วยเบาหวานในเชิงบวกทำให้ผู้ป่วยรู้สึกมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจ และการให้คุณค่ากับองค์ความรู้ท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ ผลจากการใช้ยุทธศาสตร์ดังกล่าวทำให้ผู้มีบทบาทหลักในการดูแลสุขภาพของชุมชนเพิ่มขึ้นจากกลุ่มวิชาชีพด้านสุขภาพ อสม. ผู้ป่วยเบาหวาน เป็นกลุ่มคนที่เป็นทุนทางสังคมของชุมชน คือ พระสงฆ์ ครู สมาชิกครอบครัวผู้ป่วย อบต. และผู้นำชุมชน

ผลการศึกษาทำให้มองเห็นเครือข่ายสุขภาพชุมชนที่สามารถช่วยให้ภาคบริการทำงานเชิงรุกในเรื่องการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคเบาหวานในพื้นที่ได้

This research aimed to study and discover social capital that can be used for developing community-based holistic health care for diabetic patients leading to self reliance in health.

The research employed qualitative, quantitative and participatory action methods which had 3 phases. The first phase, a community study, used qualitative methodology which was accomplished through content analysis, in-depth interviews, focus group discussions, observation and participatory observation with triangulation as a mean of data verification and analysis. In terms of quantitative study, data was gathered by questionnaire from 86 diabetic patients in Sampatuan district of Nakornoathom province. Content analysis and percentages were used to analyze data. The second phase, involved intervention planning, whereby the results of the study for the first phase were used for action plans and were applied and evaluated in the implementation third phase with participatory action methodology.

The findings are as follows:

- 1) A community-based holistic health care model for diabetic patients was developed with activities for participatory learning among people with diabetes (PWD), families and community that consisted of 3 levels. The community level model included providing knowledge and raising awareness in the risk group to decrease risk factors. The key actors at this level were Local Administrative Organization members, cooperating with health providers, other sectors of the community and social capital. The family level model focused on creating relationship patterns between PWD and family members who were students to provide self esteem for PWD and value for families while the students could learn directly about diabetes from PWD. Those students, whose grandfather or grandmother suffered from diabetes were the target groups. The key players were teachers with cooperation from Local Administrative Organization, health providers, and PWD. Finally, the PWD level served as the model to enhance PWD potential in terms of both knowledge and self esteem leading to self reliance in health as a role model for other PWD. The target group was PWD and activated PWD were key players.

- 2) The model developed strategies for changing the health paradigm as follows: health means physical, mental, social and spiritual health; having positive perceptions towards PWD and accepting indigenous knowledge. As a result, many new key actors emerged from health providers, village health volunteers and PWD to monks, teachers, family members, Local Administrative Organization members and village leaders.

In consequence of the study, health social networks to the public were opened to help providers work actively and attentively on the prevention and control of diabetes in the community.