

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาภาวะโรคและความเจ็บป่วยเรื้อรังกำลังคุกคามสุขภาพประชากรทั่วโลก (WHO, 2005) จากการสำรวจสภาวะสุขภาพของคนไทย โดยการตรวจร่างกาย (National Health Examination Survey) พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคเรื้อรังของคนไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคอ้วน อ้วนลงพุง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง และระดับไขมันในเลือดสูง ซึ่งเป็นกลุ่มของภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ทั้งการสูบบุหรี่ การดื่มสุราเพิ่มขึ้น โดยกลุ่มตัวอย่างที่สำรวจอาศัยอยู่ใน 20 จังหวัด ประชากร อายุ 15 - 59 ปี จำนวน 12,240 คน อายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 9,720 คน รวม 21,960 คน ครั้งแรกสำรวจปี พ.ศ. 2534 ครั้งที่ 2 ปี พ.ศ. 2539 และครั้งที่ 3 ปี พ.ศ. 2547 และครั้งที่ 4 ระหว่างเดือน กรกฎาคม 2551 - มีนาคม 2552 พบว่า ผลการสำรวจสุขภาพประชาชน ครั้งที่ 4 เมื่อเทียบกับครั้งที่ 3 พบว่า ความชุกของบางปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น ภาวะอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง การกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ ภาวะโลหิตจาง บางปัจจัยอยู่ในสภาพคงเดิม ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และบางปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มดีขึ้นบางกลุ่ม เช่น การสูบบุหรี่ในผู้ชายลดลง แต่ในผู้หญิงไม่ลดลง การออกกำลังกายเพิ่มขึ้นเล็กน้อย ทั้งนี้ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) ปัจจุบันไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด ต้องควบคุมอาหาร ควบคุม น้ำหนักตัวและต้องกินยาควบคุมตลอดชีวิต เหล่านี้ เป็นเหตุปัจจัยที่กำลังคร่าชีวิตคนให้เพิ่มมากขึ้น และเป็นปัญหาใหญ่ น่าสนใจว่าภาวะน้ำหนักเกินหรือความอ้วน เป็นจุดเริ่มต้นที่จะก่อให้เกิดโรคร้ายแรงตามมา เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน หรือแตก โรคเบาหวานในอนาคต ฯลฯ แต่ด้วยวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบัน นวกกับความเร่งรีบในการใช้ชีวิตและปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ รอบตัวทำให้ยากที่จะหลุดพ้นจากภาวะเหล่านี้

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550 - 2554) ประเทศไทยจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในหลายบริบท ทั้งที่เป็นโอกาสและข้อจำกัดต่อการพัฒนาประเทศ จึงต้องมีการเตรียมความพร้อม ของคนและระบบให้สามารถปรับตัวพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงและแสวงหาประโยชน์อย่างรู้เท่าทันโลกาภิวัตน์และสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทุกภาคส่วน โดยมุ่งพัฒนาให้เป็นสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ซึ่งพันธกิจสำคัญข้อหนึ่ง คือ การพัฒนาคนให้มีคุณภาพ คุณธรรม นำความรอบรู้อย่างเท่าทัน

มีสุขภาพที่ดี อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง พึ่งตนเองได้ มีความมั่นคงในการดำรงชีวิต อย่างมีศักดิ์ศรีภายใต้คุณภาพของความหลากหลายทางวัฒนธรรม ได้รับการพัฒนาทั้งร่างกาย จิตใจ ควบคู่กับการลดอัตราเพิ่มของการเจ็บป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ใน 5 อันดับแรก คือ หัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หลอดเลือดสมองและมะเร็ง นำไปสู่การเพิ่มผลิตภาพแรงงาน และลดรายจ่ายด้านสุขภาพของบุคคลลงในระยะยาว จึง เน้นให้มีการเสริมสร้างคนไทยให้แข็งแรง โดยให้ ลด ละ เลิก พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพควบคู่กับการส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพของตนเอง การออกกำลังกาย การเล่นกีฬา รวมทั้งการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ซึ่งการที่บุคคลจะมีสุขภาพ ที่ดีได้นั้น จำเป็นต้องตระหนักถึงการดูแลสถานะสุขภาพ (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2552) สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน พบว่า หน่วยงานราชการต่างให้ความสำคัญกับการส่งเสริมให้ บุคลากรในหน่วยงาน ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี ให้แก่ประชาชน ซึ่งกองทัพเรือ เป็นอีกหน่วยงานหนึ่งที่มุ่งเน้นให้บุคลากรมีความเข้มแข็งสามารถ เป็นกำลังหลักในการสร้างเสริมความมั่นคง ปกป้องประชาชนโดยเฉพาะน่านน้ำไทยได้ซึ่งเป็น ประเด็นหนึ่งที่สำคัญที่ทำให้บุคลากรทุกคนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้า สิริกิติ์ สังกัดกรมแพทย์ทหารเรือ เป็นหน่วยขึ้นตรงของกองทัพเรือ ให้บริการด้านสุขภาพแก่ ประชาชนและข้าราชการในสังกัดกองทัพเรือ ดังนั้น บุคลากรในโรงพยาบาลนอกจากจะเป็นกำลัง สำคัญในการปฏิบัติการกิจและหน้าที่ในโรงพยาบาลแล้วยัง มีส่วนร่วมในโครงการพัฒนาส่งเสริม สุขภาพ แก่กำลังพล ประชาชนโดยทั่วไปและมีความพร้อมในการเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น โรงพยาบาลจึงนำร่องโดยเริ่มสำรวจสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ในโรงพยาบาลทุกคน จำนวน 1,600 คน ระหว่างเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2553 พบว่า บุคลากร กลุ่มที่มีสุขภาพดี จำนวน 1,127 คน คิดเป็นร้อยละ 70.44 บุคลากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่ม ภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) จำนวน 340 คน คิดเป็นร้อยละ 21.25 บุคลากร ที่ป่วยเป็นโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 8.31

จากข้อมูล ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจ ที่จะพัฒนาสถานะสุขภาพบุคลากรที่เสี่ยงต่อการ เกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) จำนวน 340 คน ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ 5 คน เภสัชกร 3 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 275 คน นักกายภาพบำบัด 2 คน ลูกจ้าง 35 คน และพนักงานราชการ 15 คน ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นในภาพรวมของโรงพยาบาลในส่วนของ การรักษาพบว่า บุคลากรกลุ่มนี้มีอัตราการป่วยและรับยาอย่างต่อเนื่องทำให้มีผลกระทบต่อ การทำงาน ไม่ว่าจะเป็นการขาดงาน ลาป่วย ลาพบแพทย์ในขณะที่ปฏิบัติงาน โรงพยาบาลสมเด็จพระ นางเจ้าสิริกิติ์ จึงมีนโยบายให้กลุ่มงานเวชกรรมสังคม จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพ

ให้กับบุคลากร โดยเลือกในกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) มีเป้าหมายค่าดัชนีมวลกายลดลงอย่างน้อยร้อยละ 70 โดยวัดผลภายใน 3 เดือน

หลังจากการจัดกิจกรรม มีข้อสังเกตว่าบุคลากรที่เข้าร่วมกิจกรรมให้ความร่วมมือไม่ครบตามเป้าหมาย ผู้วิจัยได้สุ่มสัมภาษณ์บุคลากรในกลุ่มดังกล่าวพบว่า บุคลากร รู้สึกว่ากิจกรรมที่กำหนดให้ นั้นไม่มีความเหมาะสมกับตนเอง และเห็นว่าการเข้ากลุ่ม ไม่ได้ส่งผลและมีประโยชน์ใด ๆ ต่อภาวะที่ตนเป็นอยู่ ซึ่งการที่บุคคลจะเห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมนั้นๆ และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิมที่กระทำอยู่ในปัจจุบันมาเป็นพฤติกรรมแบบใหม่ได้นั้น สิ่งสำคัญอยู่ที่การกำกับตนเองโดยมีการกำหนดมาตรฐานของการกระทำที่มีความเป็นไปได้จริง ซึ่งความสำเร็จของการกำกับตนเองนั้นส่วนหนึ่งมาจากความชัดเจน ความสม่ำเสมอและแม่นยำของการสังเกตการบันทึกตนเอง ถ้าพฤติกรรมนั้นมีคุณค่า การประเมินตนเอง ก็จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลทันที

การกำกับตนเอง (Self - Regulation) จึงเป็นอีกแนวทางเลือกหนึ่งที่ช่วยให้บุคคลมีการดูแลสุขภาพได้ดีขึ้น เพราะการกำกับตนเอง ประกอบไปด้วย 3 กระบวนการคือ

- 1) กระบวนการสังเกตตนเอง (Self Observation) 2) กระบวนการตัดสินใจ (Judgment Process)
- 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self Reaction) ซึ่งช่วยให้ได้รับแหล่งข้อมูลในการพัฒนาการรับรู้

โดยผ่านประสบการณ์จากความสำเร็จที่เกิดขึ้น โดยบุคคลกำหนดเป้าหมายขึ้นมาซึ่งมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจ การรับรู้และความสนใจในการกระทำพฤติกรรม ว่าควรจะดำเนินการอย่างไร หากพฤติกรรมนั้นเป็นประโยชน์และมีคุณค่า ก็จะทำให้บุคคลลงไว้ซึ่งมาตรฐานในการแสดงพฤติกรรมของตนเอง ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยาวนานกว่าการใช้วิธีควบคุมจากภายนอกและสามารถติดตาม กำกับตนเองได้ตลอดเวลาไม่ว่าจะอยู่ในสิ่งแวดล้อมใดและยังสามารถแสดงปฏิกิริยาต่อตนเองทั้งทางบวกหรือทางลบโดยการเสริมแรงตนเอง และการฝึกฝนให้ได้พฤติกรรมตามเป้าหมายต่อไป

การพัฒนาการกำกับตนเองสามารถใช้วิธีการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง (Reality Group Counseling) ซึ่งพัฒนาโดย วิลเลียม กลาสเซอร์ (William Glasser) ได้เนื่องจากการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง มีเป้าหมายคือ การสร้างความยอมรับกับตนเอง เรียนรู้ที่จะเผชิญหน้ากับคนอื่น ส่งเสริมให้รู้จักตนเอง รู้ถึงความต้องการและปัญหาของคนอื่น หาทางเลือกที่เหมาะสมที่จะจัดการแก้ไขปัญหาของตนเองและความขัดแย้งกับผู้อื่น และการให้คำปรึกษากลุ่มจะมีกระบวนการของกลุ่มที่จะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เรียนรู้จากกันและกัน ได้มีการตั้งเป้าหมายของกลุ่มและกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มปรับเปลี่ยนแนวความคิดจากภายในให้ออกมาเป็นแผนดำเนินการที่เป็นรูปธรรม ซึ่งการให้คำปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎี

เผชิญความจริง (Reality Group Counseling) จะสามารถช่วยให้บุคคลมีการคิดพิจารณาและกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการของคนทั้งในปัจจุบันและในระยะยาวอย่างชัดเจน จะช่วยให้บุคคลพิจารณาสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการไปสู่เป้าหมายแสวงหาทางเลือกและรูปแบบของพฤติกรรม (Corey, 2008) ดังนั้น ผู้วิจัย จึงมีความสนใจในการให้คำปรึกษากลุ่มโดยยึดทฤษฎีเผชิญความจริง (Reality Theory) เพื่อช่วยให้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) สามารถควบคุมและกำกับตนเองทั้งด้านการสังเกต ตนเอง ด้านการตัดสินใจ ด้านการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง โดยเลือกที่จะกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับตนเองในการจัดการกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) และรับผิดชอบกับสิ่งที่ตนเองเลือกในขณะนั้นได้ เพื่อให้บุคคลากรกลุ่มดังกล่าวเป็นผู้ที่มีภาวะสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและกองทัพเรือ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงผลของการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงต่อการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพ

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ที่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงมีการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงมีการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพในระยะหลังติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงมีการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพในระยะหลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง
5. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ที่ได้รับการให้การปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงมีการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์มีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเอง เห็นความสำคัญ และสามารถจัดการกับภาวะสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
2. สามารถนำโปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริงไปประยุกต์ใช้ในการดูแลบุคลากรและผู้ป่วยเพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลตนเอง

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี และเป็นผู้ที่ตอบแบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลในช่วงเดือนพฤษภาคม - กันยายน 2553 ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) จำนวน 275 ราย

1.2 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี และมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในกลุ่มภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1.2.1 มีระดับคะแนนจากการทำแบบวัดการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพต่ำกว่าเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 25

1.2.2 มีความสนใจและสามารถเข้าร่วมโปรแกรมการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวคิดทฤษฎีเผชิญความจริง ได้ครบตามกำหนดเวลาระหว่างดำเนินการวิจัย

จากนั้นสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 24 คน และทำการสุ่มอย่างง่ายอีกครั้ง โดยการจับสลาก (Random Assignment) เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

2.1.1 วิธีการมี 2 วิธี ดังนี้

2.1.1.1 การให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง

2.1.1.2 การดำเนินชีวิตตามปกติ

2.1.2 ระยะเวลาในการทดลอง แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

2.1.2.1 ระยะก่อนทดลอง

2.1.2.2 ระยะหลังทดลอง

2.1.2.3 ระยะติดตามผล

2.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable) คือ การกำกับตัวเอง (Self - Regulation)

ในการดูแลสุขภาพ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การกำกับตนเอง (Self-Regulation) หมายถึง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมควบคุมตนเองในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมในการกระทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้บุคคลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดด้านสุขภาพและมีแรงจูงใจที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้เกิดผลดีต่อร่างกายตนเอง โดยประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1.1 การสังเกตตนเอง (Self-Observation) หมายถึง การที่บุคคลตระหนักถึงระดับความรู้สึกในพฤติกรรมของตนเองและรู้ว่าพฤติกรรมของตนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร

1.2 การตัดสินใจ (Judgement Process) การที่บุคคลตกลงใจที่จะปฏิบัติกิจกรรมหรือปรับพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ โดยปราศจากเงื่อนไขและการลังเล

1.3 การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self - Reaction) หมายถึง การที่บุคคลสามารถประเมินการตัดสินใจของตนเองและรับรู้ผลที่เกิดขึ้นเป็นผลทางบวกหรือผลทางลบต่อตนเอง

2. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรองและมีใบประกอบวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และได้รับการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพพบว่า มีภาวะเสี่ยงต่อภาวะเมตาบอลิกซินโดรม (Metabolic Syndrome) จำนวน 275 ราย

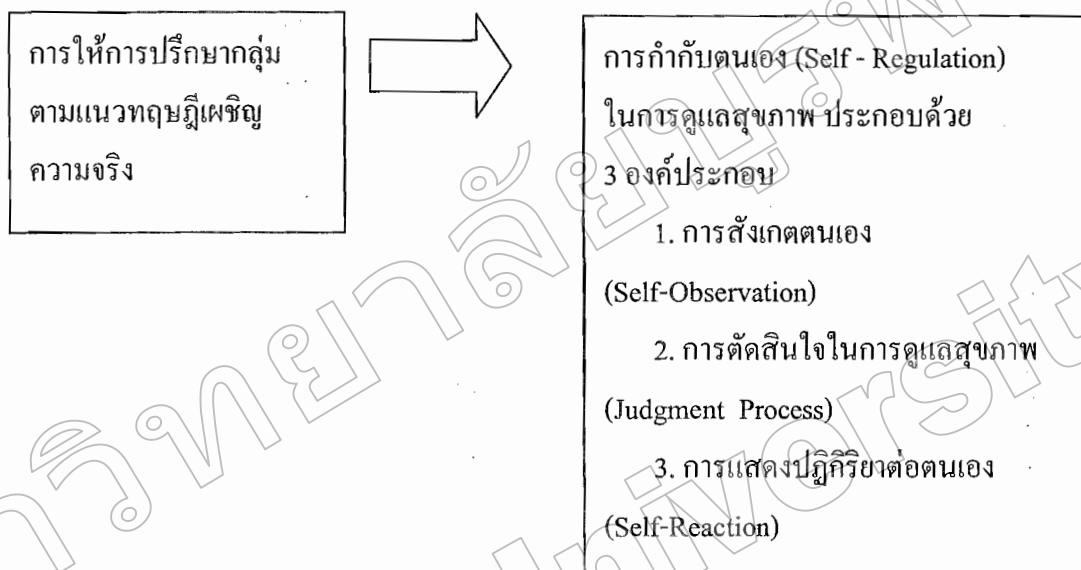
3. การให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง (Reality Group Counseling) หมายถึง กระบวนการของกลุ่มที่ช่วยส่งเสริมให้สมาชิกได้เรียนรู้ซึ่งกันและกัน มีการตั้งเป้าหมายของกลุ่ม กระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มปรับเปลี่ยนแนวความคิด พิจารณาและกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการของตนทั้งในปัจจุบันและในระยะยาวอย่างชัดเจน สามารถ ตั้งเป้าหมาย และแสวงหาทางเลือกและรูปแบบของพฤติกรรมได้

4. การดำเนินชีวิตตามปกติ หมายถึง วิธีการที่ผู้ให้คำปรึกษาให้พยาบาลวิชาชีพทำกิจกรรมและภารกิจในชีวิตประจำวันตามปกติ โดยไม่ได้รับการให้การปรึกษากลุ่มตามแนวทฤษฎีเผชิญความจริง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการพัฒนาการกำกับตนเองในการดูแลสุขภาพ