



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง
ด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

Factors Related to Self-Care Behaviors using Thai Traditional
Medicine and Alternative Medicine of Village Health Volunteers
in Thung Saliam District, Sukhothai Province

ฉัตรณรงค์ พุดทอง¹ ปัทมา สุพรรณกุล¹ สุกนธธิกา นพเก้า¹

Chatnarong Putthong¹ Pattama Suphannakul¹ Sukhonthika Noppakao¹

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹Faculty of Public Health, Naresuan University.

¹Corresponding author; Email: chatnarongp@nu.ac.th

Received: 9 September 2018 Revised: 26 October 2018 Accepted: 30 October 2018

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสหสัมพันธ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย กลุ่มตัวอย่าง คือ อาสาสมัครสาธารณสุขจำนวน 394 คน สุ่มตัวอย่างแบบเชิงระบบ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น .81 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบอีทีเอ กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 63.2 มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับพอใช้ ร้อยละ 91.4 มีความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพตนเองในระดับดีมาก และ ร้อยละ 98.5 มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ทัศนคติมีความสัมพันธ์ในระดับน้อยทางบวก ($r = .260, p < .001$) สำหรับความรู้ พบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อยทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ($r = -.241, p < .001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ ทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นปัจจัยสำคัญที่ควรนำไปพัฒนาเป็นโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

คำสำคัญ: การดูแลสุขภาพตนเอง; แพทย์แผนไทย; การแพทย์ทางเลือก; อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน



Factors Related to Self-Care Behaviors using Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine of Village Health Volunteers in Thung Saliang District, Sukhothai Province

Chatnarong Putthong¹ Pattama Suphannakul¹ Sukhonthika Noppakao¹

¹Faculty of Public Health, Naresuan University.

¹Corresponding author; Email: chatnarongp@nu.ac.th

Received: 9 September 2018 Revised: 26 October 2018 Accepted: 30 October 2018

Abstract

The objectives of this correlational research was to study self-care behaviors using Thai traditional medicine and alternative medicine of village health volunteers and to examine factors related to self-care behaviors of village health volunteers in Tung Saliang District, Sukhothai Province. The samples were 394 village health volunteers. The systematic random sampling was used to recruit the samples. Data were collected by using questionnaire with a reliability of .81, analyzed by using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient and ETA at significant level of .05.

The results revealed that 63.2% of the samples had low levels of self-care behaviors using Thai traditional medicine and alternative medicine styles follow by 91.4.% had excellence level of the Thai traditional medicine and alternative medicine knowledge and 98.5% had low level of attitude toward to self-care behaviors. The factors related to self-care behaviors of village health volunteers using Thai traditional medicine and alternative medicine in positive correlation was attitudes towards to self-care behaviors ($r=.260$, $p<.001$) For the knowledge had negative correlation with self-care behaviors ($r=-.241$, $p<.001$) at the significance level of .05.

The suggestion: the attitudes toward self-care behaviors using Thai traditional medicine and alternative medicine is an important factor that should be developed as a behavioral change program for village health volunteers.

Keywords: self-care behavior; Thai traditional medicine; alternative medicine; village health volunteers



ความเป็นมาและความสำคัญ

การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป็นภูมิปัญญาที่มีการสั่งสมและสืบทอดมายาวนาน เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพซึ่งบรรพชนได้ค้นพบ สะท้อนให้เห็นถึงความพยายามในการพึ่งตนเองเพื่อแสวงหาทางออกที่ยั่งยืนให้กับสุขภาพ เป็นมรดกทางวัฒนธรรมที่มีคุณค่ายิ่งของไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ตั้งแต่แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524)¹ จนกระทั่งถึงแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2549-2554)² ภาครัฐมีนโยบายที่ต่อเนื่องในการส่งเสริมการใช้สมุนไพรและการแพทย์แผนไทย และได้มีนโยบายให้ประชาชนเข้าถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพโดยการคัดเลือกประชาชนในชุมชนมาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหรือที่เรียกว่า อสม. ซึ่งมีปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (primary care unit) ซึ่งบทบาทหน้าที่พื้นฐาน ของ อสม.³ โดยทั่วไปกระทรวงสาธารณสุขมีความคาดหวังให้ อสม. มีคุณลักษณะที่สำคัญ 2 ประการ คือ 1) เป็นผู้ดำเนินการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิตของประชาชนในหมู่บ้าน/ชุมชน 2) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (change agents) ในด้านการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน กำหนดให้ อสม. มีบทบาทพื้นฐานที่สำคัญ 6 ประการคือ 1) แก่ข่าวร้าย 2) กระจายข่าวดี 3) ชี้นำบริการ 4) ประสานงานสาธารณสุข 5) บำบัดทุกข์ประชาชน 6) บำเพ็ญตนเป็นตัวอย่างที่ดีต่อมา

ในปี พ.ศ. 2554 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้สร้างแรงจูงใจ และพัฒนาขีดความสามารถของ อสม. โดยจัดอบรมให้ความรู้ และพัฒนาทักษะความเชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพและการพึ่งพาตนเอง สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)⁴ ที่มุ่งเน้นพัฒนาระบบการเรียนรู้ และการจัดการความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกให้มีมาตรฐาน ตลอดจนส่งเสริมการพัฒนาเพื่อพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพ อสม. จึงเป็นส่วนหนึ่งของกลไกในการพัฒนาและส่งเสริมการนำศาสตร์ด้านการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของกรมการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกสำหรับการดูแลสุขภาพด้วยตนเองเพื่อให้เกิดรูปธรรมและความยั่งยืนของการมีพฤติกรรมสุขภาพดีด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก หรือ สุขภาพดีด้วยหลัก 8 อ. ซึ่งจำแนกตามหลักธรรมนามัยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ดังนี้ 1) กายนามัย ได้แก่ อิริยาบถ อาหาร อโรชยา และอาจิน 2) จิตตานามัย คือ ได้แก่ อุเบกขาและอุตมปัญญา และ 3) ชีวิตานามัย ได้แก่ อาชีพและอากาศ และที่สำคัญคือกลุ่มเป้าหมายภาคประชาชนสามารถเข้าถึงการบริการอย่างทั่วถึงและสามารถมีพฤติกรรมสุขภาพดีด้วยหลัก 8 อ. ลดมูลเหตุการเกิดโรค ตามหลักการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ซึ่งปัจจุบันมีการปรับประยุกต์ให้ง่ายต่อการปฏิบัติให้เป็นรูปแบบที่เข้าใจง่าย จำง่าย ส่งผลดีต่อผู้ปฏิบัติและผู้ใกล้ชิดได้

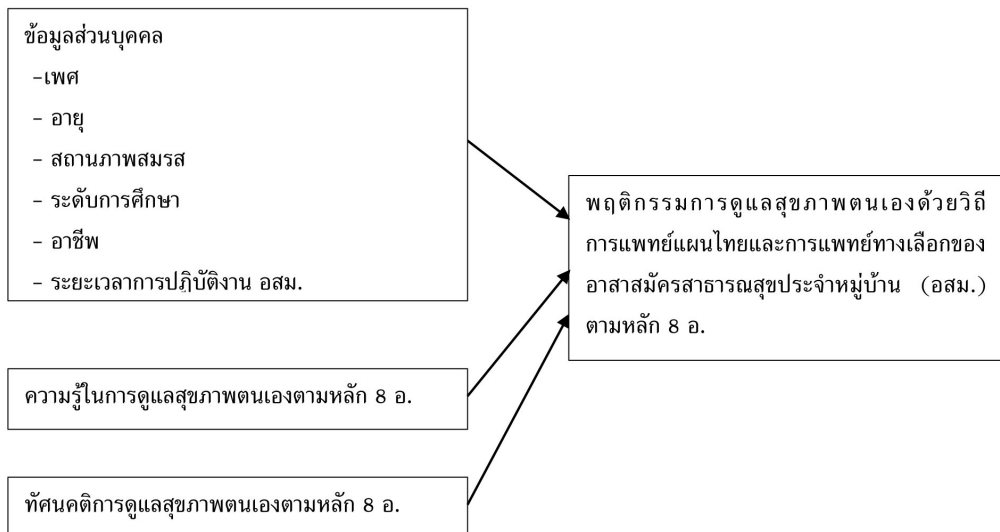
จากเหตุผลข้างต้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ของ อสม. อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย จากการทบทวนวรรณกรรม พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ระยะเวลาปฏิบัติงาน ความรู้ และทัศนคติ รวมทั้งในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกตามหลัก 8 อ. ซึ่งพบว่ามีการนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการพัฒนาศักยภาพให้กับ อสม. ให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง และเป็นแกนนำ และเป็นแบบอย่างให้กับประชาชนในชุมชนอันจะส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์ (correlational research) ที่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ตามเอกสารรับรองเลขที่ COA No. 610/2016 /IRB No. 961/59 ในขณะดำเนินงานวิจัย ผู้วิจัยปฏิบัติตามหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยทุกประการ สำหรับข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย จำนวน 394 คน จาก 9 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โดย อสม. ปฏิบัติงานอยู่ในเขตอำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย อย่างน้อย 1 ปี ต้องคำนวณกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละ รพ.สต. ด้วยวิธีเทียบสัดส่วน และคำนวณหาช่วง เพื่อนำไปสุ่มตัวอย่างตามแบบแผนการสุ่มอย่างมีระบบ (systematic sampling) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือน มีนาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2560



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยทำการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เพื่อทดสอบความตรง (validity) และความเชื่อมั่น (reliability) ของแบบสอบถาม ก่อนนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง ดังนี้

ทดสอบความเที่ยง (validity) ของแบบสอบถาม ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ/ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา และความชัดเจนของภาษา ก่อนนำมาตรวจสอบด้วยค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ซึ่งจากการทดสอบได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ระหว่าง .60-1.00

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทางประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามแนวคิด 8 อ. คำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 2 ระดับ ได้แก่ ถูก และผิด จำนวน 13 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับดีมาก (10-13 คะแนน) ระดับดี (7-9 คะแนน) และระดับน้อย (น้อยกว่า 7 คะแนน) ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83

ส่วนที่ 3 ทักษะการดูแลตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามแนวคิด 8 อ. ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 19 ข้อ ตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .86

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตามแนวคิด 8 อ. ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ประจํา บางครั้ง ไม่เคย จำนวน 19 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ ระดับดีมาก (มากกว่า 28 คะแนน) ระดับดี (22-28 คะแนน) และระดับน้อย (น้อยกว่า 22 คะแนน) ตรวจสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .81

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย เพื่อขอความอนุเคราะห์เข้าเก็บข้อมูลผ่านหัวหน้าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้วิจัยลงพื้นที่ชี้แจงการดำเนินงาน และเข้าเก็บข้อมูลกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. อธิบายคุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยสถิติ Pearson Correlation และ ETA กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05



ผลการศึกษา

1. คุณลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.6 สถานภาพสมรส ร้อยละ 81.0 มีอายุอยู่ในกลุ่ม 40-49 ปี ร้อยละ 40.1 จบการศึกษาระดับระดับประถมศึกษา ร้อยละ 37.8 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 68.3 ปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี ร้อยละ 51.0 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=394)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	41	10.4
หญิง	353	89.6
อายุ ($\bar{X} = 49.07$, $SD=8.79$, $Min = 23$, $Max = 73$)		
น้อยกว่า 29 ปี	11	2.8
30-39 ปี	34	8.6
40-49 ปี	158	40.1
50-59 ปี	149	37.8
60 ปีขึ้นไป	42	10.7
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	2	.5
ประถมศึกษา	149	37.8
มัธยมศึกษาตอนต้น	124	31.5
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	90	22.8
ปวส.	19	4.8
ปริญญาตรี	9	2.3
สูงกว่าปริญญาตรี	1	.3
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	263	68.3
รับราชการ	4	1.0
ธุรกิจส่วนตัว	13	3.3
รับจ้าง	77	19.5
ค้าขาย	31	7.9
ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็น อสม. (ปี) ($\bar{X} = 11.93$, $SD=8.40$, $Min = 1$, $Max = 53$)		
น้อยกว่า 10 ปี	201	51.0
11-20 ปี	137	34.8
21-30 ปี	44	11.2
31-40 ปี	11	2.8
41 ปีขึ้นไป	1	.3



2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของ อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 63.2 รองลงมา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี และดีมาก ร้อยละ 36.3 และ .5 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ส่วนใหญ่มีระดับความรู้อยู่ในระดับดีมาก ร้อยละ 91.4 รองลงมาอยู่ในระดับดี และระดับพอใช้ ร้อยละ 6.3 และ 2.3 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 2

4. ทักษะต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของ อสม. พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับเห็นด้วยน้อย ร้อยละ 98.5 รองลงมาอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ร้อยละ 15 ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของ อสม. จำแนกตามปัจจัยที่ศึกษา (n=394)

ปัจจัยที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ($\bar{X}$ = 30.11, SD=4.61, Min = 18, Max = 44)		
ดีมาก (43-54 คะแนน)	2	.5
ดี (32-42 คะแนน)	143	36.3
พอใช้ (น้อยกว่า 31 คะแนน)	249	63.2
ระดับความรู้ ($\bar{X}$ = 11.44, SD=1.56, Min = 4, Max = 13)		
ดีมาก (10-13 คะแนน)	360	91.4
ดี (8-9 คะแนน)	25	6.3
พอใช้ (น้อยกว่า 7 คะแนน)	9	2.3
ระดับทัศนคติ ($\bar{X}$ = 37.82, SD=9.53, Min = 19, Max = 65)		
เห็นด้วยมาก (มากกว่า 76 คะแนน)	0	.0
เห็นด้วยปานกลาง (57-75 คะแนน)	6	1.5
เห็นด้วยน้อย (น้อยกว่า 56 คะแนน)	388	98.5

5. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ความรู้ และทัศนคติ โดยพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ในระดับน้อยเชิงลบ ($r=-.241$, $p<.001$) สำหรับทัศนคติ พบว่ามีความสัมพันธ์ในระดับน้อยเชิงบวก ($r=.260$, $p<.001$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 3



ตารางที่ 3 แสดงผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของ อสม.

ตัวแปรที่ศึกษา	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของ อสม.	
	r	p-value
เพศ	.091 (ETA)	.710
อายุ	-0.070	.168
ระดับการศึกษา	.152 (ETA)	.170
อาชีพ	.086 (ETA)	.575
ระยะเวลาการปฏิบัติงาน อสม.	-0.018	.723
ความรู้	-0.241	<.001*
ทัศนคติ	.260	<.001*

อภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามลำดับดังนี้ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้แก่ ความรู้ และทัศนคติ อภิปรายรายตัวแปรได้ดังต่อไปนี้

ความรู้ จากการศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกของ อสม. ($r = -.241$) นั้นหมายความว่าความรู้ไม่ได้ช่วย หรือผลักดันให้อสม.ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกตามหลัก 8 อ. ได้แก่ 1) อิริยาบถ 2) อาหาร 3) อากาศ 4) อโรคยา 5) อาจิน 6) อุเบกขา 7) อุตมปัญญา และ 8) อาชีพ อาจเป็นเพราะอสม.กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกอยู่ในระดับน้อย ในขณะที่ส่วนใหญ่จะมีความรู้การดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมากก็ตาม จึงส่งผลให้อสม.ดังกล่าวขาดความตระหนักเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติทั้ง 8 ด้าน ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัย ของณัฐวรรณ พิสุทธิวงศ์⁶ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และ วิไลวรรณ ชัยณรงค์⁶ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรเพื่อการรักษาเบื้องต้น ของประชาชน ในเขตอำเภอรัญบุรี จังหวัดปทุมธานีและสุกิจ ไชยชมพู และคณะ⁷ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุข และพบว่าความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ แต่พบว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ ธราดล เก่งการพานิช และคณะ⁸ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการกินสมุนไพรเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่พบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพตนเอง ในขณะที่มีความรู้ในระดับปานกลาง โดยเฉพาะมีความรู้ในประเด็นหลักการใช้สมุนไพรที่ถูกต้อง ร้อยละ 85.6 และมีความรู้เรื่องการออกฤทธิ์ของสมุนไพร ร้อยละ 80.2



ทัศนคติ จากการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระดับต่ำ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองบางพฤติกรรมปฏิบัติได้ยาก อาทิเช่น การออกกำลังกายด้วยท่าอาชีดัดตน อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน การดื่มน้ำชาสมุนไพร การดื่มชา กาแฟ การนั่งทำงานนานๆ หรือทำงานแบบหักโหมทุกวัน ซึ่งขัดกับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวัน และการประกอบอาชีพ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐวรรณ วรพิสุทธิ์วงศ์⁶ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา และสุกิจ ไชยชมพู และคณะ⁷ ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของประชาชน ในเขต 11 กระทรวงสาธารณสุขพบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการใช้สมุนไพร อีกทั้งยังสอดคล้องกับฐานคิดทฤษฎี KAP⁸ ที่กล่าวไว้ว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

ข้อสรุป

การที่จะให้ อสม. ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตามแนวทางที่กำหนดไว้ในคู่มือการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก¹⁰ เพื่อการเป็นผู้นำทางด้านสุขภาพควรจะต้องให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้กับ อสม.

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรนำผลการวิจัยไปจัดทำโปรแกรมปรับเปลี่ยนทัศนคติให้กับ อสม. เพื่อให้ อสม. เกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ข้อเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงทดลอง เกี่ยวกับประสิทธิผลโปรแกรมปรับเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของ อสม. เพื่อให้ทัศนคติของ อสม. อยู่ในระดับสูงขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปได้ด้วยดี ต้องขอขอบคุณสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ที่อนุเคราะห์พื้นที่ให้ดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่อนุเคราะห์ให้ทีมวิจัยได้สามารถลงพื้นที่เก็บข้อมูลอย่างเรียบร้อย เจ้าหน้าที่สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุ่งเสลี่ยม ผู้นำชุมชน ที่เป็นผู้ประสานงานในการดำเนินงานทั้งหมด และที่สำคัญคืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ เพื่อเป็นวิทยาทานให้กับผู้สนใจต่อไป



References

1. Office of the National Economic and Social Development Board. The Fourth National Economic and Social Development Plan B.E. 2520–2524 (A.D. 1977–1981). Bangkok: Office of the Prime Minister; 1977. (in Thai)
2. Steering Committee on Formulation of National Health Development Plan. The Ninth National Health Development Plan (2001–2006). Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2001. (in Thai)
3. Department of Health Service Support. Modernistic Village Health Volunteers Guideline. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand. 2016. (in Thai)
4. Office of the National Economic and Social Development Board. The Eleventh National Economic and Social Development Plan B.E. 2555–2559 (A.D. 2012–2016). Bangkok: Office of the Prime Minister; 2012. (in Thai)
5. Worapisuttiwong N. Factors relating self-care behaviors concerning Thai Traditional Medicine of students in Applied Thai Traditional Medicine program Faculty of Science and Technology Suan Sunandha Rajabhat University (Master of Science). Health Education, Department of Physical Education. Bangkok: Kasetsart University; 2010.
6. Chainarong W. Factors Related to Using Herbs for Primary Treatment Behaviors of People in Thanyaburi District, Pathum Thani Province (Master of Science). Health Education, Department of Physical Education. Bangkok: Kasetsart University; 2011.
7. Woradet S, Chaimay B, Salaea R, Kongme Y. Factors Associated with Herbal Used Behavior towards Self Care among Village Health Volunteers in Krung La District, Phatthalung Province. *Journal of Health Science* 2015;24(1):50–9.
8. Kengganpanich T, Leerapan P, Kengganpanich M, Nunthasen K, Lattanand K. Factors related to Herbal consumption for controlling blood sugar of patients with type 2 diabetes mellitus. *Journal of Boromarajonani College of Nursing*. 2015;31(1):13–25. (in Thai)
9. World Health Organization (WHO). Advocacy, communication and social mobilization for TB control: a guide to developing knowledge, attitude and practice surveys. WHO; 2008.
10. Department of Thai Traditional Medicine and Alternative Medicine. A Guide to Health Promotion and Prevention with Traditional Thai Medicine and Alternative Medicine Ministry of Public Health; 2012. (in Thai)