

นิพนธ์ต้นฉบับ

พฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเองของ อสม. ในเขตเทศบาลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย

พิมผกา ญาณ, ณัฐดา จินราช วัชรพร พวงไพรพุกษ์, ประภัสรา สุวรรณ, อารีย์ จอแย
สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ อสม. แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป 2) การรับรู้เกี่ยวกับการรับรู้การดูแลตัวเอง 3) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านร่างกายจิตใจ และสังคม กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 ราย สุ่มตัวอย่างแบบจับฉลาก วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าไคสแควร์

ผลการศึกษา พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 63.8 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 51 – 60 ปี ร้อยละ 34.9 สถานภาพสมรส ร้อยละ 74.4 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 66.3 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 52 ประสบการณ์ปฏิบัติหน้าที่ อสม. อยู่ในระหว่าง 16-20 ปี ร้อยละ 21.7 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง อยู่ในระดับรู้มาก การรับรู้อุปสรรคในการดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี การรับรู้ความสามารถการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี พฤติกรรมการดูแลตนเองทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อยู่ในระดับดี ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านร่างกาย ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตัวเองด้านจิตใจ ด้านสังคม การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตัวเองด้านสังคม ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง , อสม.

Original Article

Behaviors Related to Self-Health Care of public health volunteer in Tambon Bandu, Mueang District, Chiang Rai Province

Phimphaka Yano, Natthida Chinarach , Watcharaporn Phuangpraipruek, PrapatsaraSuwan, Aree Choyae, Patchara Koychusakun
School of Health Science, Chiang Rai Rajabhat University

Abstract

The purposes of this Cross-sectional research study were to study self-health care behaviors and the factor related to self-health care of public health volunteer in Tambon Bandu, Mueang District, Chiang Rai Province. Furthermore the research instrument was the questionnaires consisting of three parts: part one was about the personal information, part two was the knowledge and attitudes perceived about taking care of yourself, part three was Self-care behaviors, physical, psychological and social. The research sample was 160 people and data were analyzed using statistical methods comprising frequency, percentage, mean, stand deviation and Chi-square tests

The research findings were as follows. The most were the female (63.8 %) and ageing rang of was 51-60 year (34.9%) marriage status (74.4%) elementary education (66.3%) Income lowest 5,000 bath (52.5%) income not enough (65.0%) and the most were don't have congenital diseases (66.3%) Range of experience in public health volunteer was 16-20 year (21.7%). The perceived benefits of self-care had a high level, The perceived barriers to self-care and the efficacy of their health care had a good level and self-Health care behaviors physical, psychological and social have a good level.

The results the factor related to self-health care catch, Gender relations with physical self-health care behavior. The age range was associated with psychological self-health care behaviors. Age range was associated with self-health care behaviors in society. The perceived benefits of self-health care behaviors were associated with self-health care, social. The confidence level is 0.05

Keywords : *Self-health care behaviors, Health volunteers*

บทนำ

ในการเปลี่ยนแปลงสภาวะปัญหาสุขภาพของประชากรไทย การพัฒนาเศรษฐกิจที่ผ่านมาได้ผลทำให้สุขภาพคนไทยดีขึ้นจาก “การอยู่ดีกินดี” แต่ในขณะเดียวกัน ก็สร้างปัญหาตามมาโดยเฉพาะการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพทางกายและทางจิต จากข้อมูลการศึกษาภาระโรคของคนไทย พบว่าสาเหตุหลักของการสูญเสียสุขภาพของคนไทยมาจากโรคไม่ติดต่อเป็นหลัก (แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11)

จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปของกรมอนามัยและสวัสดิการ พบว่า ประชากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 51.2 เกือบ 1 ใน 3 มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 29.9 และมีเพียงร้อยละ 18.9 ที่มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในระดับต่ำ เมื่อจำแนกพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพเป็นรายจังหวัดทั่วประเทศ พบว่าจังหวัดที่มีสัดส่วนของพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในระดับต่ำ 5 จังหวัดแรก ได้แก่ จังหวัดหนองบัวลำภู ร้อยละ 34.1 รองลงมาคือจังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 33.4 จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 32.1 จังหวัดสุรินทร์ ร้อยละ 30.5 และจังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ 29.8 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2556)

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่ม อสม. เนื่องจาก อสม. เป็นแกนนำด้านการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน เพื่อทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพตนเองของอสม. ก่อนที่จะนำความรู้ไปเผยแพร่แก่ประชาชนและดูแลประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านคู อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านคู อำเภอมือง จังหวัดเชียงราย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional research) โดยใช้แบบสอบถามประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคการรับรู้ความสามารถของตนเอง ที่นำไปสู่การเกิดพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้งสามด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านร่างกาย พฤติกรรมด้านจิตใจ และพฤติกรรมด้านสังคม นำแบบสอบถามมาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 โดยเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างในช่วงเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ทำการศึกษาครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นกลุ่มบุคคลภายในชุมชนที่ได้รับการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้านทั้ง 14 หมู่บ้าน จำนวนทั้งหมด 265 คน

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1970) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 160 คน การกำหนดขนาดของตัวอย่างตามสัดส่วนที่เท่ากัน

ตารางที่ 1 ขนาดของตัวอย่างตามสัดส่วนที่เท่ากัน
ของ อสม.

หมู่บ้าน	จำนวน(คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
บ้านขัวแคว	42	25
บ้านป่าซาง	23	14
บ้านดู่	19	12
บ้านสันติ	21	14
บ้านป่าอ้อ	13	8
บ้านป่าแฝก	12	7
บ้านปางลาว	40	24
บ้านต้นสูง	12	7
บ้านป่าสักไก่อ	15	9
บ้านเหล่าพัฒนา	14	8
บ้านป่ากู่ก	22	13
บ้านสันต้นก่อ	13	8
บ้านขัวแคว	9	5
บ้านหนองบึง	10	6
รวม	265	160

เครื่องมือที่ใช้วัด

ในการวิจัยครั้งนี้เครื่องมือในการวิจัยแบ่ง
ออกเป็น 3 ส่วนคือ

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระดับ
การศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว โรคประจำตัว
ประสบการณ์ทำงาน อสม. โดยลักษณะแบบสอบถาม
ประกอบด้วยคำถามมีคำตอบให้เลือก และคำถาม
ปลายเปิด ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ

2. แบบสอบถามในเรื่องของการรับรู้
เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองตามทฤษฎีส่งเสริม
สุขภาพของเพนเดอร์ แบ่งเป็น 3 ด้านดังนี้

2.1 ด้านการการรับรู้ประโยชน์ของ
การดูแลสุขภาพตนเอง มี 10 ข้อโดยกำหนดเกณฑ์คะแนน
ดังนี้

ตอบถูก = 1, ตอบผิด = 0 การ
แปลผลแบ่งเป็นอัตรากาชั้น 2 ชั้น

ระดับคะแนน ระดับการรับรู้

0.51 – 1.00 มาก

0.00 – 0.5 น้อย

2.2 ด้านการรับรู้อุปสรรคในการดูแล
ตนเอง มี 10 ข้อ

2.3 ด้านการรับรู้ความสามารถการดูแล
สุขภาพของตนเอง มี 10 ข้อ

เกณฑ์คะแนนการรับรู้ด้าน 2.2 และ
2.3 ดังนี้ คะแนน 1 – 20 = ไม่เห็นด้วย, คะแนน 21 –
40 = เห็นด้วย การแปลผลแบ่งเป็นอัตรากาชั้น 3 ชั้น

ระดับคะแนน ระดับการรับรู้

คะแนน 3.01 – 4.00 ดี

คะแนน 2.01 – 3.00 ปานกลาง

คะแนน 1.00 – 2.00 ไม่ดี

3. แบบสอบถามพฤติกรรมด้านร่างกาย
จิตใจ และสังคม แบ่งออกเป็น 3 ด้านด้านละ 10 ข้อ

เกณฑ์คะแนนพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน

คะแนน 1 – 10 = ไม่เคยปฏิบัติ

คะแนน 11 – 20 = ปฏิบัติบางครั้ง

คะแนน 21 – 30 = ปฏิบัติบ่อยครั้ง

คะแนน 31 – 40 = ปฏิบัติทุกครั้งที่การ

แปลผลแบ่งเป็นอัตรากาชั้น 3 ชั้น

ระดับคะแนน ระดับพฤติกรรม

คะแนน 3.01 – 4.00 ดี

คะแนน 2.01 – 3.00 ปานกลาง

คะแนน 1.00 – 2.00 ชั่ว

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูเพื่อขอรายชื่อของ อสม. ที่แจ้งวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่ม อสม. แต่ละหมู่บ้าน เพื่อแนะนำตัวเอง ที่แจ้งวัตถุประสงค์รายละเอียดการวิจัยต่างๆ ในการเข้าร่วมการวิจัย

3. ผู้วิจัยให้เวลาผู้ตอบแบบสอบถาม 20 นาทีต่อราย เมื่อทำแบบสอบถามเสร็จผู้วิจัยมีการตรวจสอบแบบสอบถาม หากตอบแบบสอบถามตอบไม่ครบผู้วิจัยจะให้ผู้ตอบทำแบบสอบถามตอบจนครบทุกข้อ หลังจากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติและการแปลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะดำเนินการวิเคราะห์ประมวลผลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนาข้อมูลในส่วน ปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น โดยเสนอในรูปแบบของตารางแจกแจงความถี่ร้อยละค่าเฉลี่ย จำแนกตามอายุ เพศสถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือนและโรคประจำตัว ประสิทธิภาพทำงาน อสม.

2. สถิติวิเคราะห์ ทดสอบโดยใช้ไคสแควร์ เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพสุขภาพตนเองของอสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านคู

สรุปผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 51 – 60 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 และสถานภาพครอบครัวส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 74.4 มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 เมื่อจำแนกตามรายได้พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 84 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 และส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอ จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 กลุ่มตัวอย่าง อสม. เทศบาลตำบลบ้านคูส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 และผู้ที่มีโรคประจำตัวจำนวน 54 คนส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 45.44 เมื่อจำแนกตามสูง ประสิทธิภาพปฏิบัติหน้าที่ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 16 – 20 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7

การรับรู้การดูแลตัวเอง

ผลการศึกษา พบว่า อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านคู อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยรวมอยู่ในระดับการรับรู้ดี เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง อยู่ในระดับความรู้อย่างมาก (\bar{x} = 0.81, S.D. = 0.25) การรับรู้อุปสรรคในการดูแลตนเอง อยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.14, S.D. = 0.72) และการรับรู้ความสามารถการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.14, S.D. = 0.72)

พฤติกรรม การดูแลตนเอง

ผลการศึกษา พบว่า อสม. ในเขตเทศบาล ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย โดยรวม อยู่ในระดับพฤติกรรมดีเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าพฤติกรรมด้านร่างกาย อยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.12, S.D. = 0.85), พฤติกรรมด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.04, S.D. = 0.81) และพฤติกรรมด้านสังคม อยู่ในระดับดี (\bar{x} = 3.10, S.D. = 0.78)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของ

การการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อ พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของพบว่ามี 4 ปัจจัย ที่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรม ได้แก่ เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกาย (χ^2 = 7.50, P-value = 0.02) ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตัวเองด้านจิตใจ (χ^2 = 41.83, P-value = 0.00) อีกทั้งยังพบว่าช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตัวเองด้านสังคม (χ^2 = 17.66, P-value = 0.02) ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตัวเองด้านสังคม (χ^2 = 30.022, P-value = 0.01) และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตัวเองด้านสังคม (χ^2 = 7.19, P-value = 0.03) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ซึ่งทำการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Chi-square (χ^2)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาเรื่องการศึกษาพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลสุขภาพตนเองของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย และได้ นำผลการวิจัยมาพิจารณา

เปรียบเทียบกับแนวคิดทฤษฎีการดูแลสุขภาพของ Pender (2006) และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยภายในตัวบุคคล การรับรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเอง ผลการวิจัยสรุปได้ว่า กลุ่ม อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบ้านดู่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 51-60 ปี จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 34.9 และสถานภาพสมรส จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 74.4 ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 เมื่อจำแนกตามรายได้พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 52.5 และส่วนใหญ่รายได้ไม่เพียงพอ จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 65.0 กลุ่มตัวอย่าง อสม. เทศบาลตำบลบ้านดู่ ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 106 คน คิดเป็นร้อยละ 66.3 และผู้ที่มีโรคประจำตัวจำนวน 54 คน ส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 45.44 เมื่อจำแนกตามสูงประสบการณ์ปฏิบัติงานที่ อสม. ส่วนใหญ่อยู่ในระหว่าง 16 - 20 ปี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 โดยจากการศึกษาการรับรู้การดูแลตนเองทั้ง 3 ด้าน พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเอง อยู่ในระดับความรู้มาก ทศนคติเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคในการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ทศนคติเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ในระดับดีและพฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่ม อสม. โดยภาพรวมอยู่ในระดับดี หากแยกออกเป็นแต่ละด้านพบว่า พฤติกรรมดูแลตนเองด้านร่างกาย อยู่ในระดับดี พฤติกรรมด้านจิตใจพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับดี พฤติกรรมด้านสังคมพฤติกรรมดูแลตนเองอยู่ในระดับดี

จากการศึกษาอายุของกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ นนทรี สัจจาธรรม และณัฐินี พงศ์ไพฑูรย์สิน (2551) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการใช้บริการสาธารณสุขของครุมัธยมศึกษา จังหวัดนนทบุรี พบว่า อายุ และอายุการทำงาน มีความสัมพันธ์กับปัจจัยเอื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.01$

ด้านเพศของกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับอรุณรัตน์ สารวิโรจน์และกานดา จันทร์แย้ม (2557) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ พบว่า เพศมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกล่าวคือ เพศชาย มีแนวโน้มจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าเพศหญิง ภัสราวลัย ศีตีสารและคณะ (2556) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา พบว่า เพศ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$

ด้านระดับการศึกษาของกลุ่ม อสม. จากการศึกษาค้นคว้า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาศ นาควิจิตร (2551) ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาที่ต่างกันทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภัสราวลัย ศีตีสารและคณะ (2556) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการ

ดูแลสุขภาพของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา พบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และวัชรี้แก้วสา (2553) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์ในอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของหญิงมีครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่าหญิงมีครรภ์ที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดีทุกคน มีระดับการศึกษานุปริญญา ในขณะที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีส่วนใหญ่ร้อยละ 66.7 ไม่ได้เรียนหนังสือ จึงกล่าวได้ว่าหญิงมีครรภ์ที่มีระดับการศึกษาที่สูงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าหญิงมีครรภ์ที่ไม่มีการศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ทำให้สามารถเข้าใจภาวะสุขภาพได้ดี ซึ่งจะเอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลสุขภาพตนเอง

ด้านการรับรู้ประโยชน์การดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่ม อสม. มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับ สุเนียร์ ชมพูนุชและบัวทอง กรสุวรรณเลิศ (2553) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีอายุ 35 – 59 ปี ในเขตตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับมะเร็งเต้านม มีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านมและการตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ภัสราวลัย ศีตีสารและคณะ (2556) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับรับรู้ประโยชน์

การดูแลตนเอง โรคและการรักษาที่มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ส่วนด้านการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองในระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.01

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ช่วงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดรูปแบบกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลตนเองในแต่ละช่วงอายุเนื่องจากในแต่ละช่วงอายุสภาพร่างกายต้องการได้รับการดูแลที่ไม่เหมือนกัน ควรที่จะได้รับการให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมแต่ละช่วงวัย

1.2 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตัวเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลตัวเอง ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้เรื่องประโยชน์ของการดูแลตนเอง อันจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลตัวเองที่ถูกต้อง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อจะได้ทราบข้อมูลสถิติเชิงลึก

2.2 ควรศึกษาปัจจัยด้านจิตวิญญาณเพิ่มเติม เพื่อให้ครบองค์รวมของสุขภาพ คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จด้วยความกรุณาอย่างสูง และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ อารี จอแย และรองศาสตราจารย์พัชรา ก้อยชูสกุล อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคู และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางแล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย ขอขอบคุณผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่าน อสม. ทุกท่านในเขตเทศบาลตำบลนางแล และเขตเทศบาลตำบลบ้านคู

ขอขอบพระคุณสมาชิกในครอบครัวที่ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจเสมอมา ขอขอบคุณผู้ร่วมงานทุกท่านและเพื่อนๆ ที่ให้ความช่วยเหลือกันมาตลอดจนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องให้งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จตามเป้าหมาย

เอกสารอ้างอิง

- นนทรี สัจจธรรม และณัฐนิช พงษ์ไพฑูรย์สิน. (2550). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและการใช้บริการสาธารณสุขของครูมัธยมศึกษา จังหวัดนนทบุรี,” BANGKOK UNIVERSITY RESEARCH CONFERENCE. 5 (10) : 3-6.
- เบญจมาศ นาควิจิตร. (2551). **ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและความสุขของผู้สูงอายุของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร.** ปริญญาโทวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง. (2551). **แบบจำลองการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ.** สืบค้นเมื่อ 2 กันยายน 2558, จาก <https://www.gotoknow.org/posts/115416>.
- แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนา -เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559). หน้า 7.
- ภัสราวลัย ศีตีสารและคณะ. (2556). “ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา,” **วารสารสาธารณสุขล้านนา.** 9 (2) : 120-136.
- วัชรีย์ แก้วสา. (2553). **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของหญิงมีครรภ์ในอำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา สถาบันราชภัฏเลย.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2556). **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรไทย.** กรุงเทพฯ : สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สุนีย์ ชมพูนิชและบัวทอง กรสุวรรณเลิศ. (2553). “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ของสตรีอายุ 35 – 59 ปี ในเขตตำบลนางแก้ว อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี,” **วารสารระบบสุขภาพ.** 5 (10) : 30 – 35.
- อรุณรัตน์ สารวิโรจน์และกานดา จันทร์แย้ม. (2557). “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่,” **วารสารวิทยาศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์.** 35, 2 : 223 – 234.
- Pender, N.J. (2006). **Health Promotion in Nursing Practice.** New Jersey: Upper Saddle River.

คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

Faculty of Public Health, Ubon Ratchathani Rajabhat University

Ubon Ratchathani Rajabhat University

