

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

Factors Affecting Health Care Behaviors of Working Aged People in the
Responsible Area of Ban Na Wong Sub-district Health Promoting Hospital,
Tha Sak Sub-district, Mueang District, Nakhon Si Thammarat Province

ภูริวัจน์ โสนารณ¹, สิทธิชัย สิงห์สุ², ปรีดา มุสิกรักษ์³

Phuriwat Sonart¹, Sittichai Singsu², Preeda Musikrak³

¹คณะบริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

³คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา

¹Faculty of Administrative Sciences Chalermkanchana University

²Faculty of Public Health, Chalermkarnchana University

³Faculty of Political Science, Chalermkanchana University

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 350 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลแบบแจกแจงความถี่ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.0 มีอายุระหว่าง 37-47 ปี ร้อยละ 34.0 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 43.1 มีการประกอบอาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 42.6 มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 58.0 มีการตรวจสุขภาพประจำปีบางครั้ง ร้อยละ 53.1 และมีภาวะสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.6 2) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.98 ส่วนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.10 3) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ รายได้ต่อเดือน และภาวะสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 4) ปัจจัยนำ คือ การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 5) ปัจจัยเอื้อ คือ การมีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ 6) ปัจจัยเสริม คือ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ, ประชาชนวัยทำงาน, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Abstract

The objective of this descriptive research was to study working adults' health care behavior and factors affecting to their health care behavior. The study took place in Ban Nawong Sub-district Health Promotion Hospital, Tha Sak Sub-district, Muang District, Nakhon Si Thammarat. The sampling population consisted of 350 people. Questionnaires were used collecting data. Collected data was then analyzed yielding percentage, mean, and standard deviation figures. Results from the study showed that 1) more than half of the sampling population were female (52.0 %), aged between 37-47 years old (34.0%), had elementary school education (43.1%), considered to be general laborers (42.6%), had adequate income (58.0%), had annual physical check-up (53.1%), and considered to be healthy, strong with no congenital disease (82.6%), 2) health self-care was found to be at "good" level (mean = 2.98, SD = 0.10), 3) Personal factors, including gender, monthly income and health status affects health care behaviors. 4) Leading factors include perceived benefits of health care affecting health care behaviors. 5) Contributing factors include having resources to promote health in the community affecting health care behaviors. 6) additional factors, namely receiving information about health care from various media affecting health care behavior.

Keywords: health care behavior, working adults, subdistrict health promotion hospital

บทนำ

สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใด ๆ (Wasee, 1998) สุขภาพจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนพึงปรารถนา อย่างไรก็ตาม ภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างสลับซับซ้อนอยู่ตลอดเวลาและต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีการที่จะปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วย หรือเมื่อจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องพยายามดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพนั้น คือ การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ (Palank, 1991) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความหมายของเพนเดอร์ (Pender, 1996) หมายถึง การกระทำที่มุ่งการบรรลุระดับสูงสุดของสุขภาพและความผาสุก เป็นการกระทำที่เพิ่มระดับความผาสุกของบุคคลและกลุ่มคน และพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคคลมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว (Pender, 1996)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีนั้นจะเป็นการส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และจิตวิญญาณ ซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิต โดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสมสำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในความคิดของเพนเดอร์นั้นครอบคลุม 6 ด้านคือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย การโภชนาการ การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการจัดการกับความเครียด การที่ครอบครัวจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ทั้งที่เป็นปัจจัยภายในของครอบครัวเอง และปัจจัยภายนอกครอบครัวที่มีความเกี่ยวข้อง กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1991) เรียกปัจจัยเหล่านี้ว่าปัจจัยนำ ส่วนปัจจัยเอื้อ คือ สิ่งที่มีเอื้อให้ครอบครัวปฏิบัติพฤติกรรม เช่น ความเชื่อมั่นถึงความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยเสริม คือ การได้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และมีแบบอย่างจากสมาชิกในครอบครัว ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ ก็จะทำให้เกิดสุขภาวะตลอดชีวิต ซึ่งการมีสุขภาวะจะทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพ มีผลผลิตในการทำงานมากขึ้น ลดการขาดงาน ลดการเจ็บป่วย และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนไทย

ทุกคนให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคลพึงมี และบุคลากรในระบบสุขภาพเป็นพลังส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งไปสู่สัมฤทธิ์ผลอันเป็นสุขภาวะของสังคมไทย โดยบุคลากรทีมสุขภาพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นเตือนให้ประชาชนมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพ ให้การศึกษาแก่ชุมชนด้านสุขภาพและช่วยแก้ไขปัญหาสุขภาพ การศึกษาครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter, 1991)

สถานการณ์สุขภาพในประเทศไทยแม้จะยังอยู่ในช่วงของการได้เปรียบทางประชากร คือ มีวัยแรงงาน (15-59 ปี) ซึ่งเป็นวัยที่ก่อให้เกิดผลผลิตทางด้านเศรษฐกิจ และมีส่วนสำคัญต่อฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศ ในสัดส่วนที่สูงกว่าวัยอื่นๆ (ร้อยละ 67) แต่อีกไม่กี่ปีข้างหน้าคนวัยทำงานนี้จะค่อยๆ ลดลง อัตราการเกิดที่ลดลง และการก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างเต็มตัว การเตรียมพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตัวเองให้ได้มากที่สุด และเป็นภาระต่อสังคมน้อยที่สุด ถือเป็นสิ่งสังคมและจำเป็นต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ โดยเฉพาะกับกลุ่มวัยทำงานที่จะก้าวเข้าสู่การเป็นผู้สูงอายุนั้น ต้องตระหนักและให้ความสำคัญ (National Statistical Office Thailand, 2020)

ส่วนสถานการณ์สุขภาพของประชาชนวัยทำงานในปัจจุบันเป็นกลุ่มประชากรที่อยู่ในช่วงวัย 15-60 ปี ในปี พ.ศ.2540 ประเทศไทยมีประชากรในวัยนี้ถึง 38.97 ล้านคน จำนวนการตายของประชากรในกลุ่มนี้ จะสูงมากในช่วงอายุ 25-29 ปี (ร้อยละ 6.7) รองลงมาจะอยู่ในช่วงอายุ 30-34 ปี (ร้อยละ 6.5) และในวัย 55-59 ปี (ร้อยละ 6.2) โดยที่เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิงประมาณ 3 เท่า สำหรับกลุ่มประชากรสตรีในช่วงวัยนี้ยังได้แบ่งออกเป็นกลุ่มวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-55 ปี และกลุ่มวัยหลังเจริญพันธุ์ อายุ 45-59 ปี ซึ่งจะต้องมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกันในรายละเอียด อันเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสรีระร่างกายตามวัย โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพประชากรกลุ่มนี้ ก็เพื่อให้ประชากรวัยทำงานมีความรู้และมีพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องทั้งในครอบครัว ชุมชน และในสถานประกอบการ มีสุขภาพดีตามมาตรฐาน และมีพฤติกรรมด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง สตรีมีครรภ์เมื่ออายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี การรับบริการวางแผนครอบครัวตามความ

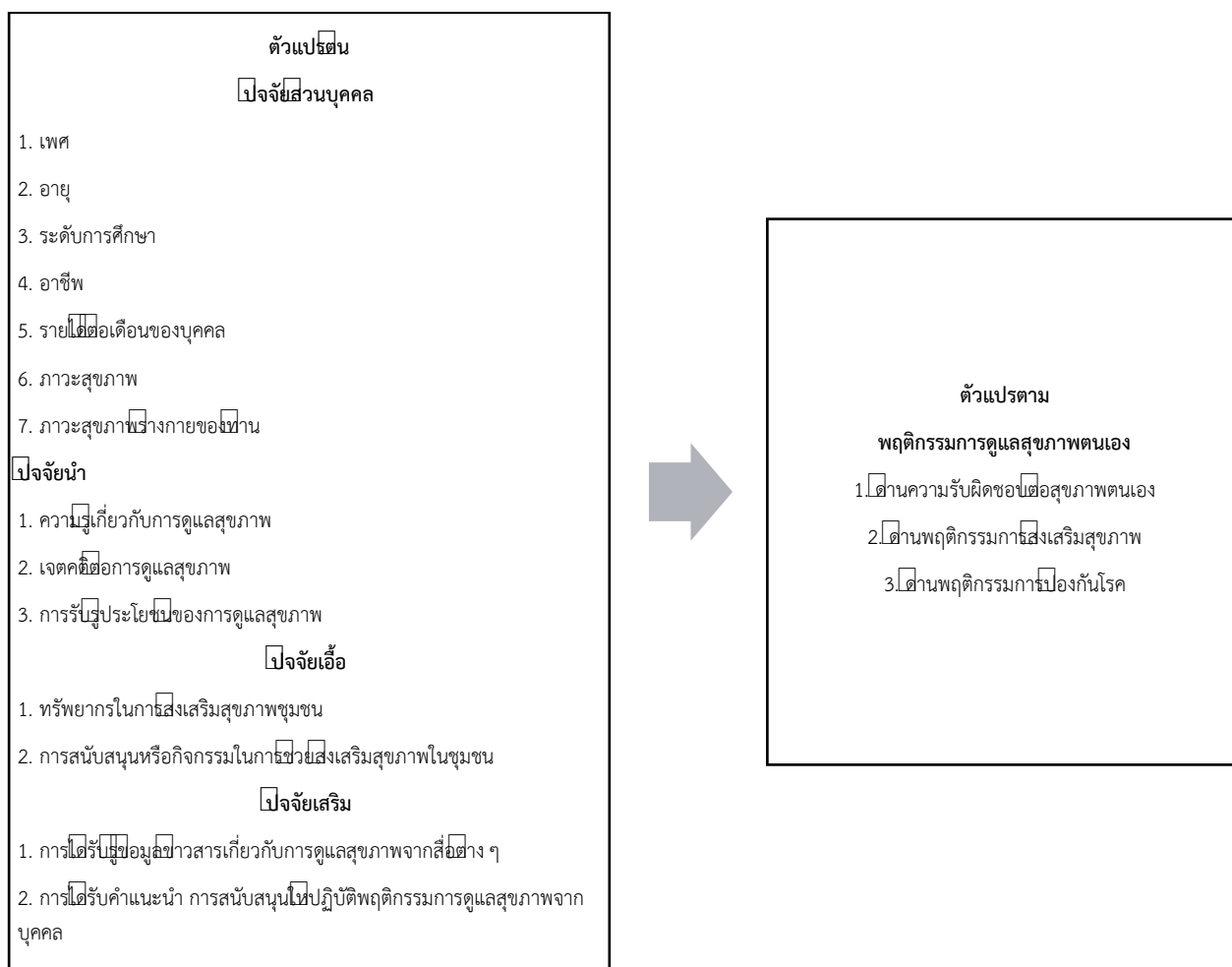
เหมาะสม สภาพปัญหา การกระจายตัวของปัญหา สาเหตุ และความรุนแรงในประเด็นสำคัญต่าง ๆ ได้สะท้อนสถานการณ์ด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทำงาน อายุ 15-50 ปี จากข้อมูลข้างต้นผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

กรอบแนวคิดงานวิจัย

จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังแผนภาพต่อไปนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้ใช้ระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ตัวแปรต้น (Independent variables) และตัวแปรตาม (Dependent variable) ดังนี้

1.1 ตัวแปรต้น (Independent variables) ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีรายละเอียดดังนี้

1.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ต่อเดือนของบุคคล ภาวะสุขภาพ และภาวะสุขภาพร่างกายของท่าน

1.1.2 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ

1.1.3 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพชุมชน และการสนับสนุนหรือกิจกรรมในการช่วยส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

1.1.4 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคล

1.2 ตัวแปรตาม (Dependent variable) คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และด้านพฤติกรรมการป้องกันโรค

2. ผู้วิจัยคัดเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่างจากประชาชนวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิงที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 350 คน

3. ผู้วิจัยได้ทำแบบสอบถามเพื่อสำรวจกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 350 คน และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามทุกชุด

4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผล จัดระเบียบข้อมูล ลงรหัส และนำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ไมโครซอฟต์ เอกซ์เซล ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถิติพื้นฐาน

5. ผู้วิจัยนำข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลมาวิเคราะห์ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6. ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยในรูปแบบสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือประชากรวัยทำงาน (15-59) ทั้งชาย และหญิงที่อยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีประชากรวัยทำงาน จำนวน 2,362 คน จากทั้งหมด 2,078 หลังคาเรือน (Ban Na Wong Sub-district Health Promoting Hospital, Tha Sak Subdistrict, Nakhon Si Thammarat Province, 2017)

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ในการคำนวณจากสูตรการกำหนดตัวอย่างของทาโร่ ยามาเน่ (Yamane, 1973) ที่ระดับความเชื่อมั่น ร้อยละ 95 และค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ ร้อยละ 5 ซึ่งจะได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 342.07 คน ดังนั้นผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 350 คน

3. การสุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างที่ใช้วิธีการเลือกสุ่มตัวอย่างแบบจับสลากตามจำนวนประชากรในแต่ละหมู่บ้าน ในเขตพื้นที่ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช นำขนาดกลุ่มตัวอย่างคูณกับขนาดประชากรแต่ละหมู่ ($n \times N$) และนำไปหารประชากรทั้งหมดจะได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 350 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามงานวิจัยของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) มาปรับปรุง ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยส่วนบุคคล) ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ การตรวจสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำในการดูแลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีจำนวน 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และไม่ใช่ ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 15 ข้อ
2. เจตคติต่อการดูแลสุขภาพให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบมีคำถามทั้งหมด 10 ข้อ คำตอบของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

3. การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ มีคำถามทั้งหมด 10 ข้อ คำตอบของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ท่านไม่แน่ใจกับความคิดเห็นกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ให้เลือกตอบเพียง ข้อละ 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และการสนับสนุน หรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มีคำถามทั้งหมด 9 ข้อ 2 ตอน คำตอบของแบบทดสอบ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง หน่วยงานมีปัจจัยเอื้อเพียงพอมากที่สุด
-----------	---

มาก	หมายถึง หน่วยงานมีปัจจัยเอื้อเพียงพอมาก
ปานกลาง	หมายถึง หน่วยงานมีปัจจัยเอื้อปานกลาง
น้อย	หมายถึง หน่วยงานมีปัจจัยเอื้อน้อย
ไม่มีเลย	หมายถึง หน่วยงานไม่มีปัจจัยเอื้อ

ให้เลือกตอบเพียง ข้อละ 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับคำแนะนำการสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ มีคำถามทั้งหมด 2 ตอน คำตอบของแบบทดสอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

ได้รับประจำ	หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ ตั้งแต่ 8 ครั้งขึ้นไป/สัปดาห์
ได้รับบ่อย ๆ	หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ ประมาณ 5-7 ครั้ง/สัปดาห์
ได้รับปานกลาง	หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำ ประมาณ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์
ได้รับนาน ๆ ครั้ง	หมายถึง ได้รับข้อมูลข่าวสารคำแนะนำ ประมาณ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
ไม่ได้รับเลย	หมายถึง ไม่เคยได้รับข้อมูลข่าวสาร/คำแนะนำในหนึ่งสัปดาห์

ให้เลือกคำตอบเพียง ข้อละ 1 ตัวเลือก

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ โดยมีข้อความทั้งหมด 20 ข้อ ข้อคำถามจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ใน 3 ด้าน คือ

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง	มีข้อความ 5 ข้อ
ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	มีข้อความ 5 ข้อ
ด้านพฤติกรรมป้องกันโรค	มีข้อความ 10 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติประจำ	หมายถึง ปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ เป็นประจำสม่ำเสมอหรือประมาณ 3-7 วัน/สัปดาห์
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง ปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ เป็นบางครั้ง ไม่สม่ำเสมอ หรือประมาณ 1-2 วัน/สัปดาห์
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ เลย ใน 1 สัปดาห์

ให้เลือกตอบเพียง ข้อละ 1 ตัวเลือก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นและทดสอบแบบสอบถาม ดังนี้

1. กำหนดขอบเขต และโครงสร้างของแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรม ตำรา งานวิจัย และเอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
2. ดำเนินการสร้างแบบสอบถามและกำหนดโครงสร้างเนื้อหาของแบบสอบถามตามกรอบแนวคิดการวิจัย และให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและภาษา พร้อมทั้งการใช้ภาษาในข้อความให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง และนำมาแก้ไขปรับปรุงก่อนนำไปใช้

4. ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (Cronbach, 1951) นำไปทดลองกับประชาชนในพื้นที่บ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
2. ชี้แจงและประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้นำชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง 350 ชุด โดยมีเงื่อนไข ดังนี้
 - 3.1 ผู้วิจัยทำการแบบสอบถาม และเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง
 - 3.2 ประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช
 - 3.3 กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15-59 ปี
 - 3.4 เลือกกลุ่มตัวอย่างหลังคาเรือนละ 1 คน หากมากกว่า 1 คน ให้ใช้วิธีการจับสลาก
 - 3.5 ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลโดยเก็บตามจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 350 คน
 - 3.6 ถ้าไม่มีคนในบ้านให้เข้าไปเก็บบ้านถัดไป
 - 3.7 ถ้าเก็บรวบรวมข้อมูลยังไม่ครบตามที่กำหนด ผู้วิจัยจะดำเนินการวนกลับมาเก็บแบบสอบถามใหม่อีกครั้งในหลังคาเรือนที่เว้นไป
4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล เพื่อนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอในรูปแบบสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Mean) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation; S.D.) เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ผลการวิจัย

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยพบว่าตัวแปรต้น (Independent variables) ประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่ดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ผู้วิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีจำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ และส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 37-47 มีจำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 34.0 ส่วนใหญ่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา มีจำนวน 151 คน คิดเป็นร้อยละ 43.1 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง มีจำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 42.6 รายได้ต่อเดือนของบุคคลส่วนใหญ่เพียงพอ มีจำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 58.0 ส่วนการตรวจสุขภาพของประชาชนนั้น พบว่าส่วนใหญ่ตรวจเป็นบางครั้ง มีจำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 53.1 และประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่มีภาวะสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคเรื้อรังประจำตัว มีจำนวน 289 คน คิดเป็นร้อยละ 82.6

2. ปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

เมื่อวิเคราะห์ปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.70 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45 ด้านเจตคติในการดูแลสุขภาพในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.52 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.50 ด้านประโยชน์ในการดูแลสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.82 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.38

3. ปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อในการดูแลสุขภาพ ด้านการมีทรัพยากรในการส่งเสริมชุมชนในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.18 และค่าส่วนเบี่ยงเบนเท่ากับ 0.48 ปัจจัยการสนับสนุนหรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.19 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.60

4. ปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพ

ปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพ ด้านการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.86 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.73 ส่วนด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.76 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.33

5. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพพองในภาพรวมอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.98 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.10 ด้านพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.00 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.12 ด้านพฤติกรรมการป้องกันโรคในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 3.10 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.16

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยขออภิปรายผลการศึกษา ทั้งหมด 4 ประเด็น ดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

จากการคำนวณค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่ที่ผู้วิจัยศึกษา พบว่าเพศ รายได้ต่อเดือนของบุคคล และภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าเพศชาย เช่น มีการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงความผิดปกติในร่างกาย และศึกษาหาความรู้ ข้อมูลข่าวสารกับผู้รู้ก่อนนำไปใช้หรือปฏิบัติ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่วนด้านรายได้พบว่าสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่ารายได้ต่อเดือนของบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนเพียงพอ และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่อเดือนไม่เพียงพอ ดังนั้นจึงมีโอกาและความสะดวกในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ หรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพได้มากกว่า และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่ารายได้ต่อเดือนของบุคคลมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน ($p < 0.05$) ในด้านภาวะสุขภาพพบว่าสอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่มีโรคประจำตัว และสอดคล้องกับการศึกษาของจรุง วรบุตร (Worabutr, 2007) พบว่าภาวะสุขภาพแตกต่างกัน และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลที่ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาหวาง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และการตรวจสุขภาพประจำปี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทุกช่วงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า อายุมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน ($p < 0.05$) อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างทุกระดับการศึกษาต่างก็มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า ระดับการศึกษามีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) ในด้านการประกอบอาชีพพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ว่าอาชีพใดก็มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่แตกต่าง ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า อาชีพมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และจากการสำรวจการตรวจสุขภาพประจำปีของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการตรวจสุขภาพประจำปีไม่ได้ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การตรวจสุขภาพประจำปีมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แต่สอดคล้องกับวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่าการตรวจสุขภาพประจำปีมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน ($p < 0.05$)

2. ปัจจัยนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

จากการคำนวณค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน พบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนางว ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) พบว่าไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า ปัจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับดี แม้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่สามารถปรับเปลี่ยนกระบวนการความคิดเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แต่อย่างไรก็ดี การจะปฏิบัติหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับบุคคล การปฏิบัติตัวเพื่อให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพนั้นจึงไม่ได้ขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ อีกด้วย ทำให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) ผลการวิจัยพบว่าเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนางว ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่าเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับดี แม้ว่าการมีเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่โน้มน้าวจิตใจ หรือความรู้สึกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นผลมาจากประสบการณ์ และความเชื่อที่สะสมกันมานาน แต่ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ของสังคม ทำให้ประชาชนไม่ปฏิบัติตามความรู้สึกหรือเจตคติของตนเอง อันเนื่องมาจากการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนไป ต้องแข่งขันกับเวลามากขึ้น ทำให้เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

นอกจากนี้ยังพบว่า ผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) พบว่าเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) ส่วนผลการวิจัยเรื่องการรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนางว ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) นั้น พบว่าไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติของประชาชน หากประชาชนไม่นำมาปฏิบัติจะไม่เกิดผลในการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) ที่ว่าการรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

3. ปัจจัยเอื้อต่อการดูแลสุขภาพ

จากการคำนวณค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน พบว่าทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนางว ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ จากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนอยู่ใน

ระดับดี แม้ว่าความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนนั้นเป็นสิ่งสำคัญที่จะปรับเปลี่ยนกระบวนการคิดเพื่อให้มีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน แต่อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่ได้ขึ้นอยู่กับปฏิบัติตน แต่ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆอีกด้วย ทำให้ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แต่สอดคล้องกับวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) ซึ่งพบว่าทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนหรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การสนับสนุนหรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เพราะไม่ว่ากลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสนับสนุนหรือมีกิจกรรมในชุมชนอยู่ในระดับใด พฤติกรรมการดูแลสุขภาพก็ไม่มีแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบว่าผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) เรื่องการสนับสนุนหรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$)

4. ปัจจัยเสริมในการดูแลสุขภาพ

จากการคำนวณค่าไคสแควร์ (Chi-square) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน พบว่าการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากถึงแม้การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ แต่ประชาชนไม่ปฏิบัติตาม จะไม่เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง แต่สอดคล้องกับของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) ซึ่งพบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$) จากผลการวิจัยพบว่าการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านนาวง ตำบลท่าซึก อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ($p < 0.05$) ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ว่า การได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ เนื่องจากถึงแม้ประชาชนจะได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ แต่หากประชาชนไม่ปฏิบัติตามจะไม่เกิดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง แต่สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิมล เมฆวิมล (Mekwimon, 2010) ซึ่งพบว่าการได้รับคำแนะนำหรือสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางสถิติกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ($p < 0.05$)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้านอยู่ในระดับดี ยกเว้นสถานที่ออกกำลังกาย ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยดังกล่าวไปปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน เช่น การจัดหาสถานที่สำหรับการออกกำลังกายของประชาชนในชุมชนให้มากขึ้น เป็นต้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า ประชาชนได้รับข่าวสารจากบุคคลในครอบครัวมากกว่าช่องทางอื่น ๆ ดังนั้นหน่วยงานต่าง ๆ ของทั้งภาครัฐและเอกชนจึงสามารถนำผลการวิจัยดังกล่าวไปปรับปรุงและพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น และสร้างวิธีการเผยแพร่องค์ความรู้ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย เช่น เสียงตามสาย แผ่นพับ สื่อประชาสัมพันธ์ทางสื่อสังคมออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ได้สะดวกและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยอย่างละเอียด โดยการเจาะลึกในแต่ละด้าน แล้วนำมาวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่เป็นปัญหาที่แท้จริง เพื่อหาแนวทางแก้ไขในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีประสิทธิภาพ
2. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนวัยทำงานเท่านั้น ดังนั้นการศึกษาในครั้งต่อไป ควรมีการศึกษากว้างขึ้นต่อการเกิดโรคต่าง ๆ ของประชาชนวัยทำงาน เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น เพื่อให้สามารถหาวิธีการป้องกันและแก้ไขภาวะเสี่ยงต่าง ๆ ของประชาชนได้อย่างทันทั่วถึง

เอกสารอ้างอิง

- Ban Na Wong Sub-district Health Promoting Hospital, Tha Sak Subdistrict, Nakhon Si Thammarat Province. (2017). *Ban Na Wong Sub-district Health Promoting Hospital, Tha Sak Subdistrict, Nakhon Si Thammarat Province*. Retrieved on March 30, 2023 from <https://bit.ly/3mcFVdT>
- Cronbach, Lee J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3): 297-334.
- Green, L.W., Krueter, M.W. (1991). *Health Promotion Planning an Educational and Environment Approach*. (2nd ed). Toronto: Mayfield Publishing Company.
- Mekwimon, W. (2010). *Health Care Behavior of Peoples beside in Students Applied Thai Traditional Medicine Program Practice Area, Faculty of Sciences and Technology, Suan Sunandha Rajabhat University (Research Report)*. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University.
- National Statistical Office Thailand. (2020). *Situations of population health problems and behaviors related to the working population*. Retrieved on March 30, 2023 from <https://dopah.anamai.moph.go.th/webupload/8x6b2a6a0c1fbe85a9c274e6419fdd6071/tinymce/KPI2564/KPI119/25640111911.pdf>
- Palank, C. L. (1991). Determinants of health-promotive behavior: A review of current research. *Nursing Clinics of North America*, 26(4): 815 – 832.
- Pender, N. J. (1996). *Heath promotion in nursing practice*. (3rd ed.). Connecticut: Appleton & Lange.
- Wasee, P. (1998). *On a new path to promote health, Apiwat life and society*. (2nd ed.) . Bangkok:



Mor Chao Ban Publisher.

Worabutr, C. (2007). *Self-Health Care Behaviors among the Middle Age Residents in Amphoe Srisawat Changwat Kanchanaburi*. A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Master Degree of Arts, Department of Psychology and Guidance In Graduate School, Silpakorn University.

Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory statistic*, (2 ed.). New York: Harper & Row.