



การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ
ในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชา 761 427 สัมมนาปัญหาทางธุรกิจ
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2552

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ
ในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชา 761 427 สัมมนาปัญหาทางธุรกิจ
ตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป
คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2552

**PURCHASING BEHAVIOR AND THE SATISFACTION OF
THE CONSUMERS AT VIRIDIAN BAKERY SHOP**



By
Jearanai Chumpinit

ผลงานวิทยานิพนธ์ ระดับปริญญาตรี

**A Research Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree
Bachelor of Arts Program in General Business Management
Faculty of Management Science
SILPAKORN UNIVERSITY**

2009

ที่ประชุมสาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร พิจารณาแล้ว
อนุมัติให้การวิจัย เรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของ
ผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ” เสนอโดยนางสาวเจียรนัย ชุมพินิจ มีคุณค่า
เพียงพอที่จะเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาในรายวิชาสัมมนาปัญหาทางธุรกิจ ตามหลักสูตร
ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ

.....
(อาจารย์ ดร.ธนินทร์ฐ์ รัตนพงศ์ภิญโญ)

หัวหน้าสาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป

วันที่ เดือน พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร

คณะกรรมการสอบสัมมนาปัญหาทางธุรกิจ

..... ประธานกรรมการ

(อาจารย์ภาวิณี บรรลือพรศักดิ์)

..... / /

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร)

..... / /

..... กรรมการ

(อาจารย์นพดล ไทวิชัยกุล)

..... / /

..... ระดับปริญญาตรี

12490018 : สาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป

คำสำคัญ : การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ / พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

เจียรนัย ชุมพินิจ : การศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร อาจารย์ที่ปรึกษา: ผศ.ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร.43 หน้า.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร โดยศึกษาจากประชากร จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา แล้วทำการสรุปผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ข้อมูลทั่วไป

ประชากรที่เป็นผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร มีจำนวนทั้งหมดทั้งหมด 150 คนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 21-30 ปี การศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา สถานภาพสมรส และมีรายได้ต่อเดือน 5,001-7,500 บาท

2. ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว

ประชากรส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่มีการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล โดยคิดว่าขณะนี้สุขภาพดี มีการเจ็บป่วยเพียงบางครั้ง และผู้ประกอบการส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว

3. การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง

ประชากรมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้ว พบว่า ประชากรมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการกินอาหารครบ 5 หมู่ เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก และการไปห้องเที่ยวพักผ่อนทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง

4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ในภาพรวมอยู่ในระดับนาน ๆ ครั้ง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ประชากรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการดื่มน้ำเพื่อบำรุงร่างกายเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน และในแต่ละมื้อกินอาหารครบ 5 หมู่

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดี ยิ่งจาก ผศ.อ.ดาวลอย กาญจนมณีเสถียร อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย ที่ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขข้อบกพร่องงานวิจัยนี้เป็นอย่างดี นับตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการจนเสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอาจารย์ ดร. ธนินทร์รัฐ รัตนพงษ์ภักดิ์ หัวหน้าสาขาธุรกิจทั่วไป และอาจารย์พนล โดวิชัยกุล อาจารย์ประจำสาขาธุรกิจทั่วไป ที่ กรุณาให้คำแนะนำ ตลอดจนการตรวจแก้ไขแบบสอบถามงานวิจัย ทำให้แบบสอบถามสำหรับงานวิจัยฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านด้วยความเคารพอย่างสูง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบิดา มารดา และพี่ชายที่ เป็นกำลังใจ และให้การสนับสนุน จนประสบความสำเร็จในการทำวิจัยครั้งนี้ด้วยดีตลอดมา และขอขอบคุณผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ที่ได้ช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สำหรับคุณค่าและประโยชน์จากวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบคุณงามความดีทั้งหมดให้แก่ผู้มีพระคุณดังกล่าวข้างต้น และคณาจารย์ทุกท่านจากสาขาวิชาการจัดการธุรกิจทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตสารสนเทศเพชรบุรี ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้แก่ผู้วิจัยตั้งแต่เริ่มศึกษาจนจบการศึกษา

ผลงานวิทยานิพนธ์ศึกษา ระดับปริญญาตรี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ช
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ.....	6
ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์.....	6
ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง.....	7
ความต้องการดูแลสุขภาพตนเอง.....	7
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ.....	11
แนวคิดและทฤษฎีการดูแลสุขภาพตนเองของโอเรม.....	12
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	15
ประชากร.....	15
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	15
การตรวจสอบเครื่องมือ.....	17
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	17
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	18

บทที่	หน้า	
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	19
	ส่วนที่1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร.....	19
	ส่วนที่2 ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว.....	22
	ส่วนที่3 ข้อมูลด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง.....	25
	ส่วนที่4 ข้อมูลด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง.....	28
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	31
	สรุปผลการวิจัย.....	31
	อภิปรายผล.....	32
	ข้อเสนอแนะ.....	33
	ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการวิจัย.....	33
	บรรณานุกรม.....	34
	ภาคผนวก.....	37
	แบบสอบถาม.....	38
	ประวัติผู้วิจัย.....	43

ผลงานวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามเพศ.....	19
2 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามอายุ.....	20
3 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา.....	20
4 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามสถานภาพ	21
5 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....	21
6 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา.....	22
7 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามการนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา.....	22
8 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามทัศนคติที่มีต่อสุขภาพ โดยทั่วไปของตนเอง.....	23
9 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามการมีโรคประจำตัว.....	23
10 จำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ จำแนกตามตามผู้ที่ไม่ป่วยกับผู้ที่ยังป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และช่องทางในการรักษาโรคประจำตัว	24
11 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่างๆ.....	25
12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง.....	28

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่ง ของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ และจะส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมเพราะมนุษย์เป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดของ กระบวนการผลิต ซึ่งประกอบไปด้วยทรัพยากรมนุษย์ ทรัพยากรทุน และทรัพยากรธรรมชาติ ทั้งนี้ เพราะมนุษย์เป็นทั้งเป้าประสงค์ และเครื่องมือที่จะบันดาลให้บรรลุเป้าประสงค์ของการพัฒนาที่ได้ กำหนดไว้ นั่นคือถ้าประชาชนมีสุขภาพอนามัยดีก็สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ให้ได้ผลผลิตสูง ซึ่ง เป็นการเพิ่มทรัพยากรทุนและช่วยให้งานพัฒนาก้าวหน้าต่อไป ตรงกันข้ามถ้าประชาชนมีสุขภาพ ไม่แข็งแรง และมีความเจ็บป่วยจะไม่สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ ทั้งยังสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการ รักษา จึงทำให้รายได้ประชาชาติตกต่ำการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร ดังนั้น การจัดบริการทางสาธารณสุขและการแพทย์จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี

นโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของรัฐบาล ได้กำหนดยุทธศาสตร์ที่ สำคัญประการหนึ่ง คือ การให้มีศูนย์สุขภาพชุมชน เป็นสถานบริการระดับปฐมภูมิ หรือสถาน บริการด่านหน้าที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนและชุมชนมากที่สุด เพื่อทำหน้าที่ดูแลสุขภาพประชาชนแบบ องค์กรรวม ต่อเนื่อง และผสมผสาน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยดูแลตั้งแต่ก่อนป่วย การดูแลเบื้องต้นเมื่อเจ็บป่วย และการดูแลหลังเจ็บป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ การจัดระบบและรูปแบบการทำงานที่มุ่งให้เกิดความต่อเนื่อง เชื่อมโยง ผสมผสาน ทั้งในชุมชน ศูนย์สุขภาพชุมชน และสถานบริการทุกระดับ ตลอดจนถึงการสร้างเสริมศักยภาพให้แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนให้มีความเข้มแข็ง สามารถจัดการและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพได้ด้วย ตนเอง จึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งสำหรับใช้เป็นเครื่องมือและแนวทางการดำเนินงานสาธารณสุข เพื่อให้ ประชาชนได้รับบริการ ที่ดี มีคุณภาพอย่างเสมอภาค เท่าเทียมมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ระบบสุขภาพของไทยที่ผ่านมา เน้นความสำคัญที่จัดระบบบริหารด้านสุขภาพแบบ ยุทธศาสตร์เชิงรับเน้นการรักษาสุขภาพเป็นหลัก มีการขยายและพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่องเอาชนะ โรคภัยและปัญหาสุขภาพได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งมีส่วนทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น จัดการกับ โรค

และปัญหาหลายชนิดได้ผลน่าพอใจ แต่การมองหรือพิจารณาเรื่องสุขภาพนั้นมีการมองและให้ความหมายแคบโดยมองเป็นเพียงเรื่องการเจ็บป่วยที่ต้องพึ่งโรงพยาบาล ยา การผ่าตัด แพทย์พยาบาล และเทคโนโลยีที่มุ่งการรักษาสุขภาพมากกว่าการมุ่งสร้างสุขภาพที่ดี จะเห็นได้จากสถิติที่คนไทยป่วยและตายโดยไม่จำเป็นเป็นจำนวนมากที่มาจากอุบัติเหตุ โรคเอดส์ โรคมะเร็ง โรคจากการประกอบอาชีพ โรคเรื้อรังต่าง ๆ ซึ่งโรคและปัญหาเหล่านี้แก้ไขไม่ได้ด้วยระบบบริการสุขภาพแบบยุทธศาสตร์ตั้งรับ เพราะจากเวลาที่ผ่านมามีการเน้นเฉพาะการรักษาสุขภาพมากกว่าการสร้างสุขภาพดี มีผลทำให้คนไทยต้องใช้จ่ายเงินเพื่อสุขภาพกว่าปีละ 2.5 แสนล้านบาท (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ 2544 : 3) ส่วนใหญ่เป็นการใช้เพื่อรักษาสุขภาพที่เสียจึงได้ผลตอบแทนทางสุขภาพต่ำ เพราะเป็นการแก้ไขที่ปลายเหตุระบบสุขภาพและระบบบริหารด้านสุขภาพแบบเดิมจึงจำเป็นต้องได้รับการปรับเปลี่ยนให้เท่าทัน และสอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่จึงจะสามารถสร้างสุขภาพดีถ้วนหน้าได้อย่างแท้จริง โดยการใช้ยุทธศาสตร์เชิงรุกเป็นการส่งเสริมบทบาทของบุคคลในครอบครัว และชุมชนเพื่อให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้จริงจึงจะลดความเจ็บป่วยโดยไม่จำเป็นลงได้ และจะทำให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประชาชนวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี จัดเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่สุดของประเทศคือมีประชากรในวัยนี้ถึง 38.97 ล้านคน ซึ่งประชากรกลุ่มนี้มีบทบาทอย่างสูงต่อการพัฒนาประเทศในทุกๆ ด้าน แต่จากสถิติพบว่าประชาชนวัยนี้มีอัตราการเสียชีวิตสูงมาก โดยพบว่าการเสียชีวิตในช่วงอายุ 25-29 ปี ร้อยละ 6.7 รองลงมาในช่วงอายุ 30-34 ปี ร้อยละ 6.5 และในช่วงอายุ 55-59 ปี ร้อยละ 6.2 โดยที่เพศชายเสียชีวิตมากกว่าเพศหญิงประมาณ 3 เท่า โดยเฉพาะการเสียชีวิตด้วยอุบัติเหตุและการเป็นพิษนั้นมีสูง คิดเป็นสัดส่วนถึงร้อยละ 80 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด (ยูวดี คาดการณ์ไกล 2542 : 33) ในกลุ่มโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของประเทศ 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคหัวใจ อุบัติเหตุ และการเป็นพิษ มะเร็งทุกชนิด ความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดในสมอง การบาดเจ็บจากการฆ่าตัวตาย ถูกฆ่าตายตามลำดับ จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุดังกล่าวทั้งประเทศ มีจำนวนเพิ่มขึ้นมาตลอดตั้งแต่ปี พ.ศ.2533 - 2540 ซึ่งพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของผู้เสียชีวิตด้วยสาเหตุดังกล่าวอยู่ในกลุ่มวัยทำงาน (ยูวดี คาดการณ์ไกล 2542 : 33) ซึ่งสาเหตุหลักของการเกิดความเจ็บป่วยและเสียชีวิตเหล่านี้ล้วนเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเป็นปัจจัยสำคัญ เช่น การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ การขาดการออกกำลังกาย ความเครียด การใช้สารเสพติด การขาดพฤติกรรมความปลอดภัย เป็นต้น (ศุภวรรณ มโนสุนทร 2542 : 17)

ในสถานการณ์ปัจจุบันจากกระแสการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ทั้งภายในประเทศและสังคมโลกได้ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนไทยอย่างมาก ทั้งในด้านความ

เป็นอยู่ และสภาวะด้านสุขภาพโดยรวม สถิติการเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อลดลงเนื่องจากการพัฒนา
 คุณภาพการรักษาพยาบาลในทุกด้าน ทั้งการวินิจฉัยโรคและเทคโนโลยีการรักษาพยาบาลต่าง ๆ
 ตลอดจนถึงการพัฒนาคุณภาพของยาและวัคซีนต่าง ๆ มากขึ้น แต่ในขณะที่โรคติดเชื้อมีปริมาณ
 น้อยลง การเกิดโรคไร้เชื้อหรือโรคไม่ติดต่อนี้กลับทวีความรุนแรงขึ้นดังได้กล่าวมาแล้วข้างต้น
 ดังนั้นนับตั้งแต่แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 เป็นต้นมา รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของ
 การพัฒนาคนโดยเน้นการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพของคน เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต โด ยใน
 แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ได้ให้ความสำคัญกับนโยบายการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นโดยการ
 ใช้กระบวนการสุศึกษาเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ปัญหาสาธารณสุข โด ยเน้นให้ประชาชนทุก
 กลุ่มมีความรู้ในเรื่องสุขภาพอย่างถูกต้องเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม
 ตลอดจนการส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ในเรื่องการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อส่งเสริมให้มีการ
 ดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องทั้งในภาวะปกติและเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย ตลอดจนการ
 ปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันเพื่อคงไว้ซึ่งความมีสุขภาพดีของตนเอง ครอบครัว ตลอดจนถึงชุมชนที่
 อยู่อาศัยโดยเน้นให้ประชาชนมีความตระหนักถึงว่า ความรับผิดชอบต่อสภาวะสุขภาพของแต่ละ
 คนนั้นเป็นหน้าที่อย่างแท้จริงของตนเอง รัฐหรือบุคลากรสาธารณสุขนั้นเป็นเพียงผู้ส่งเสริมและ
 สนับสนุนให้การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อคงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพที่ดีได้รับการปฏิบัติอย่างถูกต้อง
 และเหมาะสมเท่านั้น เมื่อประชาชนมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวอย่างถูกต้องก็
 จะเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืนอีกด้วย อย่างไรก็ตามในด้าน
 ของนโยบายสาธารณสุขจะได้มีการปรับปรุงการให้บริการด้านสุขภาพ เพื่อให้สอดคล้องกับ
 สภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมโดยรวม แต่ในทางปฏิบัติกลับพบว่าการสาธารณสุขของ
 ทุกประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศที่พัฒนา แล้วหรือประเทศที่กำลังพัฒนาที่ตามก็มักพบปัญหา
 คล้ายคลึงกันคือ ปัญหาด้านการให้บริการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ
 ไม่ครอบคลุมประชากรทั่วประเทศ (เรณูวรรณ หาญวาทย์ 2540 : 44) หรือกล่าวโดยสรุปก็คือ
 โอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนในสังคมนั้น ยังมีไม่เท่าเทียมกัน

จังหวัดชุมพรมีประชากร รวม 484,251 คน ประชากรส่วนใหญ่อยู่ในวัยแรงงานที่มีอายุ
 19 - 59 ปี จำนวน 321,620 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 66.42 สภาพปัญหาสาธารณสุขของจังหวัดชุมพร
 เมื่อพิจารณาจากสาเหตุการเสียชีวิตของประชาชนพบว่าอันดับแรก ได้เฝ้าชมะเร็ง ซึ่งมะเร็งที่พบมาก
 ที่สุด ได้แก่ มะเร็งปอด และมะเร็งตับและรองลงมาคือ โรคระบบหายใจ ซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่ โรคปอด
 บวม(สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร 2551)

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึง การรับรู้ประ โยชน์ของการดูแล
 สุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ ในตลาดสด อำเภอเมืองในจังหวัดชุมพร

เพื่อจะได้ทราบถึงสถานะการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสดอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร และเป็นแนวทางเสนอให้มีการจัดบริการสุขภาพทุก ๆ ด้านอย่างเหมาะสม เพื่อให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงบริการสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสดอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร โดยมีขอบเขตในการศึกษาดังนี้

1. ขอบเขตประชากร
ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ประกอบการในตลาดสดอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร
2. ขอบเขตด้านสถานที่
สถานที่ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ตลาดสดอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร
3. ขอบเขตด้านเนื้อหา
 - 3.1. ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการ
 - 3.2. ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการ

4. ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาศึกษาในการทำวิจัยตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2552 ถึงเดือน มกราคม พ.ศ. 2553 รวมเป็นระยะเวลา 7 เดือน

นิยามศัพท์

1. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง หมายถึงกิจกรรมที่ประชาชนวัยทำงานกระทำอย่างจริงจังและมีเป้าหมายเพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งภาวะความมีสุขภาพดี
2. ประชาชนวัยแรงงาน หมายถึง ประชาชนวัยทำงานในอำเภอเมืองจังหวัดชุมพรที่มีอายุ 19-59 ปี ที่มีภูมิลำเนาในจังหวัดชุมพร และไม่ได้เป็นนักเรียน/นักศึกษา

3. ปัจจัยส่วนบุคคลหมายถึง คุณลักษณะของประชากรที่ผู้วิจัยศึกษา จำแนกเป็น เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้

3.1 เพศ หมายถึง เพศชาย เพศหญิง

3.2 อายุ หมายถึง จำนวนอายุเต็มปีบริบูรณ์ของประชาชนวัยทำงาน ซึ่งผู้วิจัยได้แบ่งตามพัฒนาการดังนี้

3.2.1 อายุ 15-25 ปี (วัยรุ่น)

3.2.2 อายุ 26-40 ปี (วัยผู้ใหญ่ตอนต้น)

3.2.3 อายุ 41-59 ปี (วัยผู้ใหญ่ตอนกลางหรือวัยกลางคน)

3.3 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาสูงสุด แบ่งได้ดังนี้

3.3.1 ไม่ได้รับการศึกษา

3.3.2 ประถมศึกษา

3.3.3 มัธยมศึกษา

3.3.4 อนุปริญญา

3.3.5 ปริญญาตรีหรือสูงกว่า

3.4 รายได้ หมายถึง รายได้จากเงินเดือน รวมทั้งรายได้พิเศษอื่น ๆ โดยแบ่งเป็น 5

กลุ่ม คือ

3.4.1 ไม่มีรายได้

3.4.2 ต่ำกว่า 5000 บาท/เดือน

3.4.3 5,001 – 10,000 บาท/เดือน

3.4.4 10,001 – 15,000 บาท/เดือน

3.4.5 มากกว่า 15,001 บาท/เดือน

ผลงานวิทยนักรศึกษา ระดับปริญญาตรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.เป็นแนวทางในการวางแผนให้บริการส่งเสริมสุขภาพ และส่งเสริมการแสวงหาการรักษาพยาบาลของประชาชนอย่างเหมาะสม

2.ผลของการศึกษาสามารถนำมาเป็นส่วนประกอบในการดำเนินงานเพื่อวางแผนให้บริการสุขภาพให้ครอบคลุมและเข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มอย่างเท่าเทียมกัน

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมแนวคิดทฤษฎีตลอดจนบททวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยเสนอตามลำดับดังนี้

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ
 - 1.1 ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์
 - 1.2 ความหมายของการดูแลสุขภาพของตนเอง
 - 1.3 ความต้องการดูแลตนเอง
 - 1.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย
 - 1.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
2. แนวคิดและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมมนุษย์

พจนานุกรมฉบับฉลอง 200 ปี กรุงรัตนโกสินทร์ (ราชบัณฑิตยสถาน 2525 : 580) ให้นิยามว่า พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิดและความรู้สึกเพื่อตอบสนองสิ่งเร้า

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2534 : 97) ให้นิยาม พฤติกรรมหมายถึง ปฏิบัติหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตเห็นได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม แบ่งเป็นพฤติกรรมภายในและพฤติกรรมภายนอก

พฤติกรรมภายใน หมายถึง ปฏิบัติหรือการกระทำที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล รวมทั้ง ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ และค่านิยม

พฤติกรรมภายนอก หมายถึง ปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่แสดงออกมาให้ผู้อื่นเห็นได้ ทำด้วยการพูด การกระทำหรือท่าทางของบุคคล

ฮิลการ์ด เออร์เนส (Hilgard 1962 : 6) ได้ให้คำนิยาม คำว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิตที่สังเกตได้โดยบุคคลอื่น หรือเครื่องมือของผู้ทำการศึกษา

โสภา ชูพิกุลชัย (2521 : 2) ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่สิ่งมีชีวิตกระทำและบุคคลอื่นสามารถสังเกตเห็น ได้ หรือใช้เครื่องมือวัดได้ นอกจากนี้ยังรวมถึงการกระทำหรือกิจกรรมในความรู้สึกนึกคิดอีกด้วย

1.2 ความหมายของการดูแลสุขภาพของตนเอง

เลวิน (Levin 1984 : 177-200) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง คือ กระบวนการที่บุคคลสามัญชนคนหนึ่ง ๆ ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค และการรักษาโรคในระดับขั้นพื้นฐานในระบบบริการสาธารณสุข

โอเรม (Orem 1985 : 38-41) กล่าวว่า การดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตน และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด การที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมนั้น ต้องริเริ่มและปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้คือ

1. มีความรู้ ความชำนาญ และความรับผิดชอบในการดูแลตนเอง
2. มีแรงจูงใจที่จะกระทำและความพยายามอย่างต่อเนื่องจนได้รับผลสำเร็จ
3. ให้ความสำคัญกับการมีสุขภาพดี
4. รับรู้พฤติกรรมดูแลตนเอง
5. ให้กระทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ โดยมีข้อบกพร่องหรือการลืมน้อยที่สุด จน

บรรลุผล สำเร็จตามต้องการ

6. มีกำลังใจและความตั้งใจสูง ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติจนสิ้นสุด

1.3 ความต้องการดูแลตนเอง ระดับปริญญาตรี

ความต้องการดูแลตัวเองทั้งหมด และความสามารถในการดูแลตนเองเป็นปัจจัยพื้นฐานบางส่วนของ การดูแลตนเอง ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ซึ่งหมายถึง กิจกรรมการดูแลตนเองทั้งหมดที่บุคคลควรจะทำภายในระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งจะประกอบด้วย การดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ด้าน คือ

1. การดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป เป็นการดูแลตนเอง เพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล การดูแลตนเองเหล่านี้จำเป็นสำหรับบุคคลทุกคน ทุกวัย แต่

จะต้องปรับให้เหมาะสมกับระยะพัฒนาการ จุดประสงค์และกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปมีดังนี้ (Orem 1991 : 127)

1.1 คงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ อาหารที่เพียงพอ

1.1.1 บริโภคอาหาร น้ำ อากาศ ให้เพียงพอกับหน้าที่ของร่างกายที่ปกติ และคอยปรับความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอก

1.1.2 รักษาไว้ซึ่งความคงทนของโครงสร้างและหน้าที่ของอวัยวะที่เกี่ยวข้อง

1.1.3 หากความเพลิดเพลิดจากการหายใจ การดื่มและการรับประทาน อาหารโดยไม่ทำให้เกิดพิษ

1.2 คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

1.2.1 จัดการให้มีการขับถ่ายตามปกติ ทั้งจัดการกับตนเอง และ สิ่งแวดล้อม

1.2.2 จัดการเกี่ยวกับกระบวนการในการขับถ่าย ซึ่งรวมถึงการจัดการ โครงสร้างและหน้าที่ให้เป็นไปตามปกติ และการระบายสิ่งปฏิกูลจากการขับถ่าย

1.2.3 ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล

1.2.4 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้สะอาดถูกสุขลักษณะ

1.3 รักษาความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

1.3.1 เลือกกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวออกกำลังกาย การตอบสนอง ทางอารมณ์ ทางสติปัญญา และการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม

1.3.2 รับรู้และสนใจถึงความต้องการการพักผ่อน และการออกกำลังกาย ของตนเอง

1.3.3 ใช้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ทาง

ขนบธรรมเนียมประเพณี เป็นพื้นฐานในการสร้างแบบแผนการพักผ่อน และการมีกิจกรรมของ ตนเอง

1.4 รักษาความสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัว กับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.4.1 คงไว้ซึ่งคุณภาพและความสมดุลที่จำเป็นในการพัฒนา ซึ่งเป็นที่พึง ของตนเองและสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองทำหน้าที่ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ รู้จักติดต่อขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในเครือข่ายสังคมเมื่อจำเป็น

1.4.2 ปฏิบัติตนเพื่อสร้างมิตร ให้ความรัก ความผูกพันกับบุคคลรอบข้าง เพื่อจะได้พึ่งพาซึ่งกันและกัน

- 1.4.3 ส่งเสริมการเป็นตัวของตัวเองและการเป็นสมาชิกในกลุ่ม
- 1.5 ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ
- 1.5.1 สนใจและรับรู้ต่อชนิดของอันตรายที่อาจเกิดขึ้น
- 1.5.2 จัดการป้องกัน ไม่ให้เกิดเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตราย
- 1.5.3 หลีกเลียงหรือปกป้องตนเองจากอันตรายต่าง ๆ
- 1.5.4 ควบคุมหรือจัดเหตุการณ์ที่เป็นอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ
- 1.6 ส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระเบียบสังคมและความสามารถของตนเอง
- 1.6.1 พัฒนาและรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ที่เป็นจริงของตนเอง
- 1.6.2 ปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง
- 1.6.3 ปฏิบัติกิจกรรมที่ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล
- 1.6.4 ค้นหาและสนใจ ในความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำหน้าที่ที่แตกต่างไปจากปกติของตนเอง

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการเป็นการดูแลที่เกิดขึ้นจาก

กระบวนการพัฒนาของชีวิตมนุษย์ในระยะต่าง ๆ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอดบุตร การเจริญเติบโต เข้าสู่วัยต่าง ๆ ของชีวิต และเหตุการณ์ที่มีผลเสียหรือเป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการ เช่น การสูญเสีย คู่ชีวิต หรือบิดามารดา หรืออาจเป็นการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไปที่ปรับให้สอดคล้องกับการส่งเสริมพัฒนาการ การดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับกระบวนการพัฒนาการแบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ (Orem : 131)

2.1 พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่สภาวะในวัยต่าง ๆ คือ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอดในวัยแรกเกิด วัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

2.2 ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดการสื่อเพื่อบรรเทาเบาบาง อารมณ์เครียดหรือเอาชนะต่อผลที่เกิดจาก

- การขาดการศึกษา
- ปัญหาการปรับตัวทางสังคม
- การสูญเสียญาติมิตร
- ความเจ็บป่วย การบาดเจ็บ และการพิการ
- การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

- ความเจ็บป่วยในขั้นสุดท้ายและการตาย

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นเมื่อมีความผิดปกติหรือมีความพิการของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล เช่น เกิดโรคหรือความเจ็บป่วย รวมทั้งผลกระทบจากการวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ การดูแลตนเองที่จำเป็นในภา วะนี้มีดังนี้คือ

3.1 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นที่เชื่อถือได้ เช่น เจ้าหน้าที่สุขภาพอนามัย

3.2 รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการของตนเอง

3.3 ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 รับรู้และสนใจดูแลและป้องกันความไม่สุขสบาย จากผลข้างเคียงของการรักษาหรือจากโรค

3.5 ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยและการรักษา โดยรักษาไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ที่ดีของตนเอง ปรับบทบาทของตนเองให้เหมาะสมในการพึ่งพาตนเองและบุคคลอื่น

3.6 เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพหรือสภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัย และการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง ซึ่งจะเห็นว่าการดูแลในประเด็นนี้ บุคคลจะต้องมีความสามารถในการผสมผสานความต้องการดูแลทั้งหมดที่จะช่วยป้องกันอุปสรรคหรือบรรเทาเบาบางผลที่เกิดจากพยาธิสภาพ การวินิจฉัย และการรักษาต่อพัฒนาการของตนเอง

ในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนั้น บุคคลจะต้องปฏิบัติกิจกรรมเพื่อให้ความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการ ได้รับการตอบสนองและเมื่อเกิดการเจ็บป่วย จะต้องปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นซึ่งเกิดจากภาวะเจ็บป่วย แต่ในขณะเดียวกันจะต้องดัดแปลงกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป และตามระยะพัฒนาการให้สอดคล้องกับความเจ็บป่วย เพื่อรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่ปกติ และเพื่อส่งเสริมการพัฒนาการ และมีส่วนในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

1.4 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย ของบุคคลแบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ

1. พฤติกรรมสุขภาพ

2. พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย

3. พฤติกรรมผู้ป่วย

พฤติกรรมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลที่สุขภาพอนามัยสมบูรณ์ เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพซึ่งจะเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคลตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงการปฏิบัติเพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนการไปรับบริการตรวจร่างกาย

พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคลเมื่อรู้สึกไม่สบาย หรือเมื่อมีอาการผิดปกติซึ่งอาจจะเป็นทางด้านร่างกาย หรือจิตใจอารมณ์และสังคม เช่น นอนไม่หลับ หวาดระแวง ซึมเศร้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะผิดแปลกไปจากคนปกติ อันจะส่งผลให้บุคคลนั้นไม่สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ตามปกติและก่อให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพตามมา เมื่อรู้สึกไม่สบายจะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ โดยการขอคำปรึกษาและคำแนะนำจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ ญาติพี่น้อง คู่สมรส เพื่อนและบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อประเมินความเจ็บป่วยรวมทั้งหาวิธีการที่จะทำให้ตนเองรู้สึกดีขึ้น

พฤติกรรมผู้ป่วย เป็นการปฏิบัติกิจกรรมใด ๆ ของบุคคล ที่ทราบแล้วว่าตนเองป่วย ซึ่งอาจเป็นการตัดสินใจของตนเองหรือจากความคิดเห็นของผู้อื่นก็ได้ เริ่มตั้งแต่การกำหนดวิธีการรักษาพยาบาล การใช้ยารักษาโรค การให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแผนการรักษา การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามคำแนะนำของบุคลากรด้านการแพทย์รวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายเพื่อให้อาการป่วยดีขึ้น วิธีการอาจแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแบบแผนของสังคมนั้น ๆ

1.5 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

ในการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสวัสดิภาพของตนเองและปฏิบัติเป็นประจำ จนติดเป็นนิสัยทั้งในภาวะปกติ และในภาวะเจ็บป่วย เพื่อให้สุขภาพอนามัยของตนสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ

กุลชติ ภูมรินทร์ (2535: 57) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลตนเองกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในเด็กวัยเรียน 5 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับ การรักษาความสะอาดของร่างกาย และการป้องกันโรคและอุบัติเหตุ

วอลซ์ (Walsh 1985 : 353-356) วัตถุประสงค์สุขภาพโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมเฉพาะ 6 ด้าน ได้แก่ การกิน การออกกำลังกาย การใช้เวลาและการหลีกเลี่ยงจากการเสพยาที่ไม่มีประโยชน์ การกำจัดความเครียด การรักษาความปลอดภัย การพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพ

แลนเกีย (Langlie 1977 : 244-260) วัตถุประสงค์สุขภาพโดยแบ่งเป็นพฤติกรรมย่อย 11 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการเดินถนน การขับรถ การสูบบุหรี่ สุขนิสัย การรับภูมิคุ้มกันโรค การ

ดูแลฟัน การตรวจสุขภาพประจำปี การรับการทดสอบการเป็นโรคในห้องปฏิบัติการ การใช้เข็มขัดนิรภัย การกินและการออกกำลังกาย

โรเซนส็อค (Rosensock 1974 : 328-335) ได้วัดพฤติกรรมสุขภาพ โดยผ่านพฤติกรรม 4 ด้าน คือ การออกกำลังกาย การไม่สูบบุหรี่ การควบคุมอาหารและการรักษาความสะอาดของร่างกาย

จากการทบทวนการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการรักษาสุขภาพตนเองที่ผ่านมาสรุปลได้ว่า พฤติกรรมที่นักวิชาการเห็นว่าสำคัญอย่างสอดคล้องและทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ได้แก่ พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล การจัดการกับความเครียด การป้องกันอุบัติเหตุ การรักษาความปลอดภัย การตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยที่จะศึกษาพฤติกรรมรักษาสุขภาพตนเองที่เกี่ยวข้องกับแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน 8 ด้าน ครอบคลุมทั้งพฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบายและพฤติกรรมผู้ป่วย ได้แก่ การดูแลตนเองด้านกรกินอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การทำความสะอาดร่างกาย การตรวจสุขภาพประจำปี การดูแลสุขภาพจิต การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

2. แนวคิดและทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

โอเรม (Orem 1985 : 38-41) ผู้ก่อตั้งทฤษฎีนี้ กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นแนวคิดของการกระทำที่เกิดจากความตั้งใจ มีเป้าหมาย มีระบบระเบียบเป็นขั้นตอนและเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการดำเนินได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคลซึ่งการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงด้วยการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ในแต่ละวัน เพื่อที่จะนำมาจัดการกับตนเองและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปด้วยความผาสุก ในภาวะปกติแล้วผู้ใหญ่มักจะดูแลตนเองได้ ส่วนทารก เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่เจ็บป่วยหรือมีความพิการอาจต้องการความช่วยเหลือเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแลตนเอง เนื่องจากทารกและเด็กอยู่ในระยะเริ่มต้นของการพัฒนาการทั้งร่างกายจิตใจและสังคม ส่วนผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือในการดูแลตนเองเมื่อความสามารถในด้านร่างกายและสติปัญญาเสื่อมถอยลงตามวัย ทำให้มีข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ผู้ที่เจ็บป่วยหรือทุพพลภาพต้องการความช่วยเหลือในการดูแลตนเอง บางส่วนหรือทั้งหมดขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพและความต้องการการดูแลตนเองทั้งในปัจจุบันและอนาคต นอกจากนี้ยังสามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่สมาชิกในครอบครัวและบุคคลอื่น ๆ ในสังคมด้วย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม มาประยุกต์ใช้เพื่ออธิบายพฤติกรรมกรรมการรักษาสุขภาพของผู้ประกอบการ โดยคัดเลือกตัวแปร ซึ่งโอเรม เรียกว่า ปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้ต่อเดือน มาศึกษาการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมกรรมการรักษาสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการ

3. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรรณิกา สุวรรณ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของเด็กวัยเรียน จังหวัดนครศรีธรรมราช จำนวน 361 คน พบว่า เด็กวัยเรียนร้อยละ 65.1 มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 18.3 มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ และร้อยละ 16.6 มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของเด็กวัยเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือปัจจัยนำเข้าทั้งหมด (อาชีพ การศึกษาของบิดามารดา รายได้ของครอบครัว การได้กับการบริจาคจากโรงเรียน ด้านส่งเสริมสุขภาพ) และปัจจัยเสริมทั้งหมด (การได้รับการอบรมสั่งสอนจากบิดามารดา ครู)

น้อมจิตต์ สกกุลพันธ์ (2535) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวาน 200 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเพศ อายุ รายได้ครอบครัวและระยะเวลาของการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนทางสังคมและระดับการศึกษา สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ 11.95

สุรี โอภาสศิริวิทย์ (2531) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 252 ราย วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และทำนายการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว การได้รับคำแนะนำจากแหล่งต่าง ๆ การรับรู้ถึงความร้ายแรงของปัญหาสุขภาพและการรับรู้ถึงประโยชน์ในการดูแลตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนการรับรู้ถึงโอกาสการเกิดปัญหาสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อุปสรรคของการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลำดับที่ของการตั้งครรภ์ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความแปรปรวนของการดูแลตนเองได้ร้อยละ 45.5



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาเรื่องการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร เป็นการศึกษาเพื่อทราบการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ประกอบการ ที่อยู่ในตลาดสดอำเภอเมือง จังหวัดชุมพร จำนวน 150 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามโดยแบ่งแบบสอบถามเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันมีจำนวน 20 ข้อ เพื่อใช้ทดสอบพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended Question) โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งมาตรฐานของระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ โดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า) Likert Scale (แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้)

5 หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ มากที่สุด

4 หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ มาก

3 หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ ปานกลาง

2 หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ น้อย

1 หมายถึง ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ น้อยที่สุด
 ทำการเก็บรวบรวมคะแนนของคำถามแต่ละข้อที่ได้ และนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์
 หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ย โดย
 ยึดถือหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ
 มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ
 มาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ
 ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ
 น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแลฯ
 น้อยที่สุด

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ ในตลาดสดอำเภอเมือง
 จังหวัดชุมพร เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีจำนวน 21 ข้อ เพื่อใช้ทดสอบ
 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ ลักษณะคำถามเป็นลักษณะปลายปิด (Close ended
 Question)

โดยให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้แบ่งมาตรฐานของระดับ
 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการ โดยใช้มาตราวัดแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Likert
 Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับดังนี้

5 หมายถึง ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเป็นประจำ

4 หมายถึง ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเป็นบ่อยครั้ง

3 หมายถึง ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างนาน ๆ ครั้ง

2 หมายถึง ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในบางครั้ง

1 หมายถึง ระดับการไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ทำการเก็บรวบรวมคะแนนของคำถามแต่ละข้อที่ได้ และนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์
 หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ย โดย
 ยึดถือหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายความว่า ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 อย่างเป็นประจำ

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายความว่า ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 อย่างเป็นบ่อยครั้ง

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายความว่า ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
 อย่างนาน ๆ ครั้ง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายความว่า ระดับการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพใน
 บางครั้ง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายความว่า ระดับการไม่เคยปฏิบัติพฤติกรรมการดูแล
 สุขภาพ

ทำการเก็บรวบรวมคะแนนของคำถามแต่ละข้อที่ได้ และนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์
 หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทำการแปลความหมายของระดับคะแนนเฉลี่ย โดย
 ยึดถือหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแล ฯ
 มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแล ฯ
 มาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแล ฯ
 ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแล ฯ
 น้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายความว่า ระดับการรับรู้ถึงผลดี/ประโยชน์ของการดูแล ฯ
 น้อยที่สุด

การตรวจสอบเครื่องมือ

ในการสร้างเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและนำผลการศึกษามาสร้างเป็นแบบสอบถาม

ขั้นที่ 2 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ

ตรวจสอบความถูกต้อง ความสมบูรณ์ของเนื้อหา และความชัดเจนของภาษาที่ใช้ในแบบสอบถาม

ให้ตรงกับเรื่องที่ต้องการจะวัด จากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงและแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปทดสอบตามความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 31 พฤศจิกายน 2552

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามทั้งหมดมารวบรวม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้วจึงนำข้อมูลที่ได้อำไปวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ SPSS และทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เนื้อหา แล้วทำการสรุปผลการศึกษา



ผลงานวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยเรื่อง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร จากประชากรจำนวน 150 ชุด ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย โดยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยอาศัยโปรแกรม SPSS ในการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของประชากร
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว
3. ผลการวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง
4. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากร

จากการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูล การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร จากประชากรจำนวน 150 คน ข้อมูลทั่วไปของประชากรประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	81	54
ชาย	69	46
รวม	150	100

จากตารางที่ 1 พบว่าจากประชากรที่เป็นผู้ประกอบการจำนวน 150 คน แบ่งเป็นเพศหญิง 81 คน คิดเป็นร้อยละ 54 และแบ่งเป็นเพศชาย 69 คน คิดเป็นร้อยละ 46

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 20 ปี	15	10
21-30 ปี	50	33.3
31-40 ปี	29	19.3
41-50 ปี	31	20.7
51-60 ปี	21	14
60 ปีขึ้นไป	4	2.7
รวม	150	100

จากตารางที่ 2 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตามอายุพบว่าประชากรที่เป็นผู้ประกอบการส่วนใหญ่ที่มีอายุ 21-30 ปี จำนวน 50 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาได้แก่ อายุ 41-50 ปี จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 20.7 อายุ 31-40 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 อายุ 51-60 ปี จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 14 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7

ตารางที่ 3 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้เรียน	13	8.7
ประถมศึกษา	35	23.3
มัธยมศึกษา	81	54
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	2	1.3
ปริญญาตรี	19	12.7
อื่น ๆ	-	-
รวม	150	100

จากตารางที่ 3 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตามระดับการศึกษาพบว่าประชากรที่เป็นผู้ประกอบการส่วนใหญ่คือ ประชากรที่มีระดับการศึกษา ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 81คน คิดเป็นร้อยละ 54 รองลงมาได้แก่ ประถมศึกษา จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 23.3 ปริญญา

ตรี จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 12.7 ไม่ได้เรียน จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 8.7 และอนุปริญญา หรือเทียบเท่า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามสถานภาพ

สถานภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	63	42
สมรส	87	58
อื่น ๆ	-	-
รวม	150	100

จากตารางที่ 4 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการตาม สถานภาพ พบว่า ประชากรที่เป็นผู้ประกอบการส่วนใหญ่คือ ประชากรที่มีสถานภาพสมรส จำนวน 87 คน คิดเป็น ร้อยละ 58 และรองลงมาได้แก่ประชากรที่มีสถานภาพโสด จำนวน 63 คน คิดเป็นร้อยละ 42

ตารางที่ 5 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามรายได้เฉลี่ย ต่อเดือน

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 5,000 บาท	26	17.3
5,001-7,500 บาท	55	36.7
7,501-10,000 บาท	42	28
10,001 บาทขึ้นไป	27	18
รวม	150	100

จากตารางที่ 5 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการตาม รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่าประชากรที่เป็นผู้ประกอบการส่วนใหญ่คือ ประชากรที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001-7,500 บาท จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 36.7 รองลงมาได้แก่ 7,501-10,000 บาท จำนวน 42 คน คิดเป็น ร้อยละ 28 10,001 บาทขึ้นไป จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 18 และต่ำกว่า 5,000 บาท จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว

จากการศึกษาและการเก็บรวบรวมข้อมูลการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร จากประชากรจำนวน 150 คน ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว ประกอบไปด้วย อาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา การนอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ทักษะชีวิตที่มีต่อสุขภาพ โดยทั่วไปของตนเอง การมีโรคประจำตัว และช่องทางที่ใช้ในการรักษาโรคประจำตัวในแต่ละโรค คือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคกระเพาะอาหาร โรคริดสีดวงทวาร โรคข้อกระดูก โรคอ้วน โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ

ตารางที่ 6 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

อาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ป่วย	129	86
ป่วย	21	14
รวม	150	100

จากตารางที่ 6 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตาม อาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าประชากรส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 129 คน คิดเป็นร้อยละ 86 และรองลงมาคือ ประชากรมีอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา โดยจะป่วยเป็นโรคดังต่อไปนี้คือ โรคหัวใจ ไข้หวัด โรคกระเพาะอาหาร โรคปอด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง โรคทางเดินปัสสาวะ โรคอ้วน โรคไต และโรคข้อกระดูก จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 14

ตารางที่ 7 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามการนอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่นอน	141	94
นอน	9	6
รวม	150	100

จากตารางที่ 7 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตาม การนอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าประชากรส่วนใหญ่ไม่ได้นอนพักรักษาในโรงพยาบาล

ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา จำนวน 141 คน คิดเป็นร้อยละ 94 และรองลงมาคือ นอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา โดยเป็นโรคดังต่อไปนี้คือ ไขหวัด โรคปอด โรคมะเร็ง โรคทางเดินปัสสาวะ โรคไต โรคเบาหวาน และโรคข้อกระดูก จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 6

ตารางที่ 8 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามทัศนคติที่มีต่อสุขภาพโดยทั่วไปของตนเอง

ทัศนคติที่มีต่อสุขภาพโดยทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สุขภาพดี เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	136	90.7
สุขภาพไม่ดีเจ็บป่วยบ่อย ๆ	14	9.3
รวม	150	100

จากตารางที่ 8 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตาม ทัศนคติที่มีต่อสุขภาพโดยทั่วไปของตนเอง พบว่าประชากรส่วนใหญ่คิดว่าขณะนี้สุขภาพดี มีเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 90.7 และรองลงมา คิดว่าขณะนี้สุขภาพไม่ดีเจ็บป่วยบ่อย ๆ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3

ตารางที่ 9 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามการมีโรคประจำตัว

การมีโรคประจำตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มี	114	76
มี	36	24
รวม	150	100

จากตารางที่ 9 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตาม การมีโรคประจำตัว พบว่าประชากรส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 114 คน คิดเป็นร้อยละ 76 และรองลงมาจะมีโรคประจำตัว จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 24

ตารางที่ 10 แสดงจำนวน และร้อยละของประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ โดยจำแนกตามผู้ที่ไม่ป่วย กับผู้ที่ป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาและช่องทางในการรักษาโรคประจำตัว

โรคที่ป่วย	ผู้ที่ไม่ป่วย	ผู้ป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาและช่องทางในการรักษาโรคประจำตัว					
		ไม่ได้รักษา	ซื้อยากินเอง	สถานีนอนามัย	คลินิก	รพ. เอกชน	รพ. ของรัฐบาล
1. โรคหัวใจ	147 (98.0)	1 (0.7)	- -	- -	- -	- -	2 (1.3)
2. เบาหวาน	145 (96.7)	- -	1 (0.7)	- -	1 (0.7)	- -	3 (2.0)
3. ความดันโลหิตสูง	140 (93.3)	1 (0.7)	1 (0.7)	- -	1 (0.7)	- -	7 (4.7)
4. หอบหืด	144 (96.0)	- -	- -	- -	3 (2.0)	- -	3 (2.0)
5. ภาวะแพ้อาหาร	145 (96.7)	- -	1 (0.7)	4 (2.7)	- -	- -	- -
6. ริคตีดวงทวาร	148 (98.7)	- -	2 (1.3)	- -	- -	- -	- -
7. โรคข้อ กระดูก	147 (98.0)	- -	- -	- -	- -	- -	3 (2.0)
8. โรคอ้วน	149 (99.3)	- -	- -	- -	1 (0.7)	- -	- -
9. โรคระบบทางเดินหายใจ	147 (98.0)	- -	- -	1 (0.7)	1 (0.7)	- -	1 (0.7)
10. อื่น ๆ	143 (95.3)	- -	- -	- -	1 (0.7)	- -	6 (4.0)

จากตารางที่ 10 เมื่อจำแนกประชากรที่เป็นผู้ประกอบการ ตามผู้ที่ไม่ป่วยกับผู้ที่ป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาและช่องทางในการรักษาโรคประจำตัวในโรคต่าง ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ประชากรไม่ได้ป่วยเป็นโรคต่าง ๆ คือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด

โรคกระเพาะอาหาร โรคกรดสีดวงทวาร โรคข้อกระดูก โรคอ้วน โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ (คิดเป็นร้อยละ 98.0, 96.7, 93.3, 96.0, 96.7, 98.7, 98.0, 99.3, 98.0 และ 95.3 ตามลำดับ)

โดยผู้ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,หอบหืด,ข้อกระดูก, ระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ เลือกที่จะรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ โรคกระเพาะอาหาร ,โรคอ้วน เลือกรักษาที่คลินิก และ โรคกรดสีดวงจะซื้อยากินเอง (คิดเป็นร้อยละ 1.3, 2.0, 4.7, 2.0, 2.0, 0.7, 4.0, 2.7, 0.7 และ 1.3 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่าง ๆ

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง					\bar{X}	SD.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1.การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก	1 (0.67)	4 (2.67)	14 (9.33)	85 (56.67)	46 (30.66)	4.14	0.74	มาก
2.การกินอาหารครบ 5 หมู่เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง	1 (0.67)	3 (2)	19 (12.67)	75 (50)	52 (34.66)	4.16	0.77	มาก
3.การว่ายน้ำเป็นประจำทำให้รูปร่างสมส่วน	2 (1.33)	7 (4.67)	36 (24)	62 (41.33)	43 (28.67)	3.91	0.91	มาก
4.การออกกำลังกายสม่ำเสมอทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง	1 (0.67)	6 (4)	39 (26)	61 (40.67)	43 (28.66)	3.93	0.88	มาก
5.การวิ่งเป็นประจำมีผลทำให้ปอดและหัวใจทำงานดีขึ้น	1 (0.67)	7 (4.67)	34 (22.67)	64 (42.67)	44 (29.32)	3.95	0.88	มาก
6.การนอนหลับอย่างเพียงพอทำให้รู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า	1 (0.67)	3 (2)	35 (23.33)	66 (44)	45 (30)	4.01	0.82	มาก
7.การไปท่องเที่ยวพักผ่อนทำให้ สมองและจิตใจปลอดโปร่ง	2 (1.33)	5 (3.33)	26 (17.33)	67 (44.67)	50 (33.34)	4.05	0.87	มาก

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่าง ๆ (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของ					\bar{X}	SD.	แปลผล
	การดูแลสุขภาพตนเอง							
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
8.การแปรงฟันอย่างถูกวิธีทำให้เหงือกและฟันแข็งแรง	3	3	36	67	41	3.93	0.88	มาก
	(2)	(2)	(24)	(44.67)	(27.33)			
9.การล้างมือฟอกสบู่ก่อนการกินอาหารและภายหลังการขับถ่ายช่วยป้องกันโรคอุจจาระร่วง	1	6	32	64	47	4.00	0.87	มาก
	(0.67)	(4)	(21.33)	(42.67)	(31.33)			
10.การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ทำให้ร่างกายสะอาด	102	171	87	8	2	3.98	0.80	มาก
	(0.67)	(6.67)	(20.67)	(37.33)	(34.66)			
11.การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้พบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก	65	197	102	3	3	3.86	0.73	มาก
	(2)	(2.67)	(20)	(43.33)	(32)			
12.การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้เปรียบเทียบสภาพการทำงานของร่างกายในแต่ละปีได้	1	7	26	69	47	4.03	0.86	มาก
	(0.67)	4(6.7)	(17.33)	(46)	(31.33)			
13.การทำงานอดิเรก เช่น การปลูกต้นไม้ สามารถผ่อนคลายความตึงเครียดได้	2	8	32	58	50	3.97	0.94	มาก
	(1.33)	(5.33)	(21.33)	(38.67)	(33.34)			
14.การปรึกษาหรือพูดคุยกับเพื่อนหรือบุคคลที่ท่านไว้วางใจจะทำให้ผ่อนคลายความทุกข์ได้	1	10	30	63	46	3.95	0.91	มาก
	(0.67)	(6.67)	(20)	(42)	(30.66)			
15.การนั่งสมาธิก่อนนอนทำให้หลับสบาย	1	8	35	64	42	3.92	0.89	มาก
	(0.67)	(5.33)	(23.33)	(42.67)	(28)			
16.การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ หากประสบอุบัติเหตุสามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บได้	1	8	22	78	41	4.00	0.84	มาก
	(0.67)	(5.33)	(14.67)	(52)	(27.33)			

ตารางที่ 11 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองด้านต่าง ๆ (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง					\bar{X}	SD.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
17.การสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ช่วยป้องกันโรคที่ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้	5 (3.33)	4 (2.67)	28 (18.67)	67 (44.67)	46 (30.66)	3.97	0.95	มาก
18.การปฐมพยาบาลอย่างถูกวิธีสามารถลดความรุนแรงของโรคได้	5 (3.33)	7 (4.67)	31 (20.67)	59 (39.33)	48 (32)	3.92	1.01	มาก
19.การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัดช่วยให้อาการเจ็บป่วยหายเร็วขึ้น	4 (2.67)	3 (2)	34 (22.67)	55 (36.66)	54 (36)	4.01	0.96	มาก
20.การมีสุขภาพจิตที่ดีจะส่งผลให้มีสุขภาพกายที่ดีด้วย	5 (3.33)	6 (4)	35 (23.33)	43 (28.67)	61 (40.67)	3.99	1.05	มาก
รวม						3.99	0.89	มาก

หมายเหตุ : ค่าในวงเล็บแสดงค่าร้อยละของประชากร

จากตารางที่ 11 เมื่อจำแนกระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง พบว่าประชากรมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ประชากรมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการกินอาหารครบ 5 หมู่เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก และการไปท่องเที่ยวพักผ่อนทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง ($\bar{X} = 4.16$, $\bar{X} = 4.14$ และ $\bar{X} = 4.05$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ					\bar{X}	SD.	แปลผล
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยเลย			
1. ทานกินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน	4	14	29	58	45	3.84	1.04	บ่อยครั้ง
	(2.67)	(9.33)	(19.33)	(38.67)	(30)			
2. ในแต่ละมื้อทานกินอาหารครบทั้ง 5 หมู่	1	12	42	61	34	3.77	0.92	บ่อยครั้ง
	(0.67)	(8)	(28)	(40.67)	(22.66)			
3. ทานกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หนังกุ้ง กะทิ ลูกชิ้นทอด ก๋วยเตี๋ยวทอด ปลาทอด กุ้ง	2	6	54	51	37	3.77	0.92	บ่อยครั้ง
	(1.33)	(4)	(36)	(34)	(24.67)			
4. ทานกินอาหารทะเล ประเภท กุ้ง ปลา หอย ปู	1	26	68	36	19	3.31	0.93	นาน ๆ ครั้ง
	(0.67)	(17.33)	(45.33)	(24)	(12.67)			
5. ทานดื่มน้ำเพื่อบำรุงร่างกาย	4	6	44	49	47	3.86	1.00	บ่อยครั้ง
	(2.67)	(4)	(29.33)	(32.67)	(31.33)			
6. ทานดื่มน้ำเมื่อออกงานสังคม	20	28	42	52	8	3.00	1.14	นาน ๆ ครั้ง
	(13.33)	(18.67)	(28)	(34.67)	(5.33)			
7. ทานชอบสูบบุหรี่เพื่อคลายความเครียด	51	20	24	41	14	2.65	1.42	นาน ๆ ครั้ง
	(34)	(13.33)	(16)	(27.33)	(9.34)			
8. ทานออกกำลังกายเพื่อสุขภาพครั้งละ 20-30 นาที	9	49	54	31	7	2.85	0.97	นาน ๆ ครั้ง
	(6)	(32.67)	(36)	(20.67)	(4.66)			

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง					\bar{X}	SD.	แปลผล
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยเลย			
9. ท่านนอนหลับพักผ่อน วันละ 6-8 ชั่วโมง	1	30	54	54	11	3.29	0.89	นาน ๆ ครั้ง
	(0.67)	(20)	(36)	(36)	(7.33)			
10. ท่านพักผ่อนด้วยการทำสิ่งที่ชอบ เช่น อ่านหนังสือ ฟังรายการวิทยุที่ชอบ เล่นสควิ	7	46	42	41	14	3.06	1.07	นาน ๆ ครั้ง
	(4.67)	(30.67)	(28)	(27.33)	(9.33)			
11. ท่านแปรงฟันอย่างถูกวิธี วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น	2	22	49	56	21	3.48	0.95	บ่อยครั้ง
	(1.33)	(14.67)	(32.67)	(37.33)	(14)			
12. ท่านล้างมือก่อนกินอาหาร	4	28	28	74	16	3.47	1.00	บ่อยครั้ง
	(2.67)	(18.67)	(18.67)	(49.33)	(10.66)			
13. ท่านล้างมือฟอกสบู่หลังการจับถ่าย	9	26	29	76	10	3.35	1.04	นาน ๆ ครั้ง
	(6)	(17.33)	(19.33)	(50.67)	(6.67)			
14. ถ้าท่านเหนื่อยมาก ท่านจะไม่อาบน้ำก่อนนอน	39	48	28	31	4	2.42	1.16	บางครั้ง
	(26)	(32)	(18.67)	(20.67)	(2.66)			
15. ท่านตรวจวัดสายตาทุกปี	31	37	36	39	7	2.69	1.20	นาน ๆ ครั้ง
	(20.67)	(24.67)	(24)	(26)	(4.66)			

ตารางที่ 12 จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง (ต่อ)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ					\bar{X}	SD.	แปลผล
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยเลย			
16. ท่านตรวจฟันทุกปี (ปีละ 2 ครั้ง)	30	42	41	27	10	2.63	1.18	นาน ๆ ครั้ง
	(20)	(28)	(27.33)	(18)	(6.67)			
17. ท่านตรวจหาปริมาณน้ำตาลในเลือดทุกปี	29	41	47	22	11	2.63	1.17	นาน ๆ ครั้ง
	(19.33)	(27.33)	(31.33)	(14.67)	(7.34)			
18. ท่านตรวจวัดความดันโลหิตทุกปี	24	48	45	24	9	2.64	1.11	นาน ๆ ครั้ง
	(16)	(32)	(30)	(16)	(6)			
19. เมื่อมีปัญหาด้านจิตใจท่านปรึกษาคนที่ท่านไว้วางใจ	13	45	34	37	21	3.05	1.21	นาน ๆ ครั้ง
	(8.67)	(30)	(22.67)	(24.66)	(14)			
20. เมื่อมีปัญหาด้านจิตใจท่านรับปรึกษา	21	65	32	25	7	2.55	1.07	นาน ๆ ครั้ง
	(14)	(43.33)	(21.33)	(16.67)	(4.67)			
21. ท่านมีวิธีปฏิบัติเพื่อทำให้มีสุขภาพที่ดี อาทิ การทำสมาธิ	21	55	32	29	13	2.72	1.18	นาน ๆ ครั้ง
	(14)	(36.67)	(21.33)	(19.33)	(8.67)			
รวม						3.10	1.07	นาน ๆ ครั้ง

หมายเหตุ : ค่าในวงเล็บแสดงค่าร้อยละของประชากร

จากตารางที่ 12 เมื่อจำแนกระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง พบว่าประชากรมีระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับนาน ๆ ครั้ง ($\bar{X} = 3.10$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อแล้วพบว่า ประชากรมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการดื่มน้ำเพื่อบำรุงร่างกายเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินอาหารครบ 3 มื้อ ทุกวัน และในแต่ละมื้อกินอาหารครบ 5 หมู่ ($\bar{X} = 3.86$, $\bar{X} = 3.84$ และ $\bar{X} = 3.77$ ตามลำดับ)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาเรื่อง “การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัด ชุมพร” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการในตลาดสดอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร
2. ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการในตลาดสดอำเภอเมืองจังหวัดชุมพร

สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของประชากรข้อมูลทั่วไปของประชากรประกอบไปด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 21-30 ปี มีระดับการศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีสถานภาพสมรส และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระหว่าง 5,001 – 7,500 บาท (คิดเป็นร้อยละ 54, 33.3, 54, 58 และ 55 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว ประกอบไปด้วย อาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา การนอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ทักษะชีวิตที่มีต่อสุขภาพโดยทั่วไปของตนเอง การมีโรคประจำตัว และช่องทางที่ใช้ในการรักษาโรคประจำตัวในแต่ละโรค คือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหอบหืด โรคกระเพาะอาหาร โรคริดสีดวงทวาร โรคข้อกระดูก โรคอ้วน โรคระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ

ประชากรส่วนใหญ่ไม่มีอาการเจ็บป่วยในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ไม่นอนพักรักษาในโรงพยาบาลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีทัศนคติว่าขณะนี้สุขภาพดี มีเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง ไม่มีโรคประจำตัว ผู้ที่ป่วยเป็นโรคหัวใจ ,เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง,หอบหืด,ข้อกระดูก,ระบบทางเดินหายใจ และโรคอื่น ๆ เลือกที่จะรักษาในโรงพยาบาลของรัฐ โรคกระเพาะอาหาร,โรคอ้วนเลือกที่จะรักษาที่คลินิก และโรคริดสีดวงจะซื้อยากินเอง (คิดเป็นร้อยละ 1.3,2.0,4.7,2.0,2.0,0.7,4.0,2.7,0.7

และ 1.3 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง แสดง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง

ประชากรประชากรมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.99$) มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการกินอาหารครบ 5 หมู่เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรงเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก และการไปห้องเที่ยวพักผ่อนทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง ($\bar{X} = 4.16$, $\bar{X} = 4.14$ และ $\bar{X} = 4.05$ ตามลำดับ)

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง แสดง ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

ประชากรมีระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับนาน ๆ ครั้ง ($\bar{X} = 3.10$) มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองในเรื่องการดื่มน้ำเพื่อบำรุงร่างกายเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาคือ การกินอาหารครบ 3 มื้อ ทุกวัน และในแต่ละมื้อกินอาหารครบ 5 หมู่ ($\bar{X} = 3.86$, $\bar{X} = 3.84$ และ $\bar{X} = 3.77$ ตามลำดับ)

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ผู้วิจัยได้เลือกประเด็นที่น่าสนใจนำมาอภิปรายผลดังต่อไปนี้

จากทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม การดูแลตนเองเป็นแนวคิดของการกระทำที่เกิดจากความตั้งใจ มีเป้าหมาย มีระบบระเบียบเป็นขั้นตอนและเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนากำหนดได้ถึงขีดสูงสุดของแต่ละบุคคลซึ่งการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงด้วยการกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ในแต่ละวัน เพื่อที่จะนำมาจัดการกับตนเองและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา และสามารถดำเนินชีวิตต่อไปด้วยความผาสุก ซึ่งคำตอบจากผลการวิจัย ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม คือ ประชากร รับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองในเรื่องการกินอาหารครบ 5 หมู่เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง มากที่สุด รองลงมาคือเรื่อง การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก และการไปห้องเที่ยวพักผ่อนทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง

และด้านพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชากร ในด้านของพฤติกรรมการบริโภค พบว่าประชากรส่วนใหญ่จะกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น หนังกุ้ง กะทิ ลูกชิ้น

ทอด กล้วยทอด ปลาทอด โกะ ซึ่งจะส่งผลถึงการเกิดโรคที่จะตามมา เช่น โรคไขมันในเส้นเลือด ซึ่งแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชากรยังมีพฤติกรรมที่ละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองอยู่ จึงอาจทำให้เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่จะตามมาในภายหลัง

ข้อเสนอแนะ

สำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษาเฉพาะผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรขยายขอบเขตการศึกษาให้กว้างขึ้น เพื่อนำมาพัฒนาและปรับปรุงต่อไป

2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ประกอบการกับอำเภออื่น ๆ ในจังหวัดชุมพร เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้รับไปปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของจังหวัดชุมพร เพื่อที่จะส่งผลให้ผู้ประกอบการมีพฤติกรรมที่จะดูแลสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ปัญหาและอุปสรรคที่พบจากการวิจัย

ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ยังไม่ให้ความสนใจกับการตอบแบบสอบถามวิจัย เนื่องจากยุ่งกับการทำงาน ผู้ตอบแบบสอบถามบางรายอ่านหนังสือไม่ได้ ผู้วิจัยจึงต้องอ่านให้ฟัง

ผลงานวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี

บรรณานุกรม

กนกวรรณ สุวรรณสาร. “การรับรู้ประโยชน์และอิทธิพลระหว่างบุคคลในการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการ “ขยับร่างกาย สบายชีวี” จังหวัดนครปฐม.”วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน, 2547.

กุลชลี ภูรินทร์. “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยเรียน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

กรรณิกา สุวรรณ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

จรุง วรบุตร. “พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยกลางคนอำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี.” วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2551.

น้อมจิตต์ สุกุลพันธ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

มหาวิทยาลัยศิลปากร. บัณฑิตวิทยาลัย. คู่มือการพิมพ์วิทยานิพนธ์. นครปฐม : โรงพิมพ์ผลงานวิจัยนคกศึกษา ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2543.

ยุทธ ไถยวรรณ. วิเคราะห์ข้อมูลวิจัย4. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ, 2551.

ยุวดี คาคการณ์ไกล. สถานการณ์ด้านสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในประเทศไทยจากอดีตสู่ปัจจุบัน. นนทบุรี : โครงการตำรากรมอนามัย, 2542.

เรณูวรรณ หาญวาทย์. อนามัยชุมชน เล่ม 1. นนทบุรี : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์, 2540.

ศุภวรรณ มโนสุนทร. การพยาบาลโรคเบาหวาน : การทบทวนองค์ความรู้สถานการณ์และปัจจัยสนับสนุนในการดูแลตนเอง. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2542.

สุริย์ โอภาสศิริวิทย์. “การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. “การอนามัยแม่และเด็กของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสารธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

โสภา ชูพิกุลชัย. การศึกษาความรู้สึของผู้ติดยาเสพติดที่มีต่อศาสนาและวิธีการนำศาสนา来解决ปัญหาเสพติด. กรุงเทพมหานคร : สถาบันสงเคราะห์แห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์, 2521.

ฤทัยชนก กุลสืบ และวรัญญา เชื้อทอง. “พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี.” วิทยานิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา, 2548.

Hilgard, E.R. Introduction to psychology. 3 rd. ed. New York : Harcourt Brace and Word, 1962.

Langlie.J.K. “Social networks health belifes and preventive behavior, and preventive behavior.” Journal of Health and Social Behavior 8 (September 1977) : 244-260.

Levin. Bemard. Impressions For complete dentures. Chicago : Quintessence, 1984.

Orem.D.E. Nursing Concept of practice. 3 ed. New York : mc Graw-Hill, 1985.

Rosenstock, I.M. “Why people use healthservices.” Mibank Memorial Fund Quart, 44 (1974) : 328-335.

Walsh, V.R. "Health belief and practices of runner versus nonrunners." Nursing Research 34
(1985) : 353-356.



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
ของผู้ประกอบการในตลาดสด อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง จงเติมข้อความในช่องว่าง หรือเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. เพศ

หญิง ชาย

2. อายุ

ต่ำกว่า 20 ปี 21 – 30 ปี 31 – 40 ปี
 41 – 50 ปี 51 – 60 ปี 60 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

ไม่ได้เรียน ประถมศึกษา
 มัธยมศึกษา อนุปริญญาหรือเทียบเท่า
 ปริญญาตรี อื่น ๆ (ระบุ).....

4. สถานภาพ

โสด สมรส อื่น ๆ

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน

ต่ำกว่า 5,000 บาท 5,001 – 7,500 บาท
 7,501 – 10,000 บาท 10,001 บาทขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพและการมีโรคประจำตัว

คำชี้แจง จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านมีอาการเจ็บป่วยหรือไม่

ไม่ป่วย ป่วย เป็นโรค.....

2. ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านป่วยหนักจนต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือไม่

ไม่นอน นอน เป็นโรค.....

3. ท่านคิดว่าขณะนี้สุขภาพโดยทั่วไปของท่านเป็นอย่างไร

สุขภาพดี มีเจ็บป่วยเป็นบางครั้งหรือนาน ๆ ครั้ง
 สุขภาพไม่ดี เจ็บป่วยบ่อย ๆ

4. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

ไม่มี มี

(กรุณาทำข้อ 5 ต่อไป)

5. ช่องทางที่ท่านใช้ในการรักษาโรคประจำตัว

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องทางการรักษาโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

โรคที่ป่วย	ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาท่านได้ใช้ช่องทางในการรักษาโรคประจำตัวช่องทางใดบ้าง					
	ไม่ได้รักษา	ซื้อยา กินเอง	สถานี อนามัย	คลินิก	รพ. เอกชน	รพ. ของ รัฐบาล
1. โรคหัวใจ						
2. เบาหวาน						
3. ความดันโลหิตสูง						
4. หอบหืด						
5. ภาวะแพ้อาหาร						
6. โรคผิวหนัง						
7. โรคข้อ กระดูก						
8. โรคอ้วน						
9. โรคระบบทางเดินหายใจ						
10. อื่น ๆ ระบุ).....						

(กรุณาทำส่วนที่ 3 ต่อไป)

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ส่วนที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความใดตรงกับระดับการรับรู้ของท่านมากที่สุด

แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบนั้น โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. การกินผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ท้องไม่ผูก					
2. การกินอาหารครบ 5 หมู่เป็นประจำทำให้ร่างกายแข็งแรง					
3. การว่ายน้ำเป็นประจำทำให้รูปร่างสมส่วน					
4. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง					
5. การวิ่งเป็นประจำมีผลทำให้ปอดและหัวใจทำงานดีขึ้น					
6. การนอนหลับอย่างเพียงพอ ทำให้รู้สึกสดชื่น กระปรี้ กระเปร่า					
7. การไปท่องเที่ยวพักผ่อนทำให้สมองและจิตใจปลอดโปร่ง					
8. การแปร่งฟันอย่างถูกวิธีทำให้เหงือกและฟันแข็งแรง					
9. การล้างมือฟอกสบู่ก่อนกินอาหารและภายหลังการจับถ่ายช่วย ป้องกันโรคอุจจาระร่วง					
10. การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ทำให้ร่างกาย สะอาด					
11. การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้พบโรคตั้งแต่ระยะเริ่มแรก					
12. การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้เปรียบเทียบสภาพการ ทำงานของร่างกายในแต่ละปีได้					
13. การทำงานอดิเรก เช่น การปลูกต้นไม้ สามารถผ่อนคลาย ความตึงเครียดได้					
14. การปรึกษาหรือพูดคุยกับเพื่อนฝูงหรือบุคคลที่ท่านไว้วางใจ จะทำให้ผ่อนคลายความทุกข์ได้					
15. การนั่งสมาธิก่อนนอนทำให้หลับสบาย					
16. การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ หากประสบ อุบัติเหตุสามารถลดความรุนแรงของการบาดเจ็บได้					
17. การสวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ช่วยป้องกันโรคที่ ติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้					
18. การปฐมพยาบาลอย่างถูกวิธีสามารถลดความรุนแรงของ โรคได้					
19. การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์อย่าง เคร่งครัดช่วยให้อาการเจ็บป่วยหายเร็วขึ้น					
20. การมีสุขภาพจิตที่ดีจะส่งผลให้มีสุขภาพกายที่ดีด้วย					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง

คำชี้แจง กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อและพิจารณาว่าข้อความนั้นท่านปฏิบัติอย่างไร แล้วใส่เครื่องหมาย

✓ ลงในช่องคำตอบนั้น

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	ระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ				
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ไม่เคยเลย
1. ท่านกินอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน					
2. ในแต่ละมื้อท่านกินอาหารครบทั้ง 5 หมู่					
3. ท่านกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หนังไก่ แอ่ง กะทิ ลูกชิ้นทอด ถั่วทอด ปลาทอด ไข่					
4. ท่านกินอาหารทะเล ประเภท กุ้ง ปลา หอย ปู					
5. ท่านดื่มน้ำเพื่อบำรุงร่างกาย					
6. ท่านดื่มน้ำเมื่อออกงานสังคม					
7. ท่านชอบสูบบุหรี่เพื่อคลายความเครียด					
8. ท่านออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ครั้งละ 20-30 นาที					
9. ท่านนอนหลับพักผ่อน วันละ 6-8 ชั่วโมง					
10. ท่านพักผ่อนด้วยการทำสิ่งที่ชอบ เช่น อ่านหนังสือ ฟังรายการวิทยุที่ชอบ เลี้ยงสัตว์					
11. ท่านแปร่งฟันอย่างถูกวิธี วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น					
12. ท่านล้างมือก่อนกินอาหาร					
13. ท่านล้างมือฟอกสบู่หลังการจับถ่าย					
14. ถ้าท่านเหนื่อยมาก ท่านจะไม่อาบน้ำก่อนนอน					
15. ท่านตรวจวัดสายตาทุกปี					
16. ท่านตรวจฟันทุกปี (ปีละ 2 ครั้ง)					
17. ท่านตรวจหาปริมาณน้ำตาลในเลือดทุกปี					
18. ท่านตรวจวัดความดันโลหิตทุกปี					
19. เมื่อมีปัญหาด้านจิตใจท่านปรึกษาคนที่ท่านไว้วางใจ					
20. เมื่อมีปัญหาด้านจิตใจท่านรับประทานยา					
21. ท่านมีวิธีปฏิบัติเพื่อทำให้มีสุขภาพที่ดี อาทิ การทำ สมาธิ					

ส่วนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้



ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล นางสาว เจียรนัย ชุมพินิจ
 ที่อยู่ 7/28 ซอยเลียบทางรถไฟ 1 ถนนปรมินทรมรรคา ตำบลท่าตะเภา อำเภอ
 เมือง
 จังหวัดชุมพร 86000

ประวัติการศึกษา

พ.ศ.2548 สำเร็จการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสอาดเผดิม
 วิทยา จังหวัดชุมพร
 พ.ศ.2552 ศึกษาในระดับปริญญา ศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ
 ทั่วไป คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร

ผลงานวิจัยนักศึกษา ระดับปริญญาตรี