

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

การศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษาโดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive) กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 329 คน จาก 3 ชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัดราชา ชุมชนวัดสวัสดีวารีสีมาราม และชุมชนวัดประหารระบือธรรม เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น มีทั้งหมด 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยชีวทางสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย และการตรวจร่างกายประจำปี ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำในการดูแลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ด้านเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามปัจจัยเชื้อเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน และการสนับสนุน หรือกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามปัจจัยเสริมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ แบ่งออกเป็น 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ และด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ด้านโภชนาการ และด้านการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของ ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ โดยทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi – square Test) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเชื้อ และปัจจัยเสริม กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ

โดยทดสอบด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่าง ตัวแปรเพื่อการพยากรณ์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Linear Regression) ด้วยวิธี Stepwise Method

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะของปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

1.1 ข้อมูลลักษณะของปัจจัยทางชีวสังคม

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เป็นเพศหญิง ร้อยละ 58.7 มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี ร้อยละ 24.6 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 23.7 มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 66 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช ร้อยละ 37.1 มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับเหมาะสม (18.5 – 24.9 ก.ก./ม²) ร้อยละ 80.9 และมีการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นบางครั้ง ร้อยละ 55.6

1.2 ข้อมูลลักษณะของปัจจัยนำ

ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 46.20 รองลงมา มีความรู้ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.90 และมีความรู้ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 24.90

ด้านเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 40.40 รองลงมา มีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.00 และมีเจตคติต่อการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.60

ด้านการรับรู้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 40.70 รองลงมา มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 31.60 และมีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 27.70

1.3 ข้อมูลลักษณะของปัจจัยเชื้อ

ด้านทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่า ในชุมชนมีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.70 รองลงมา มีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 32.80 และมีทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 29.50

ด้านการการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน พบว่า ในชุมชนมีการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 38.60 รองลงมา มีการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 31.00 และ มีการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.40

1.4 ข้อมูลลักษณะของปัจจัยเสริม

ด้านการ ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจาก สื่อต่างๆ ในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 36.70 รองลงมา ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจาก สื่อต่างๆ ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 34.70 และได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจาก สื่อต่างๆ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.60

ด้านการได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.10 รองลงมาได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 30.40 และได้รับคำแนะนำ การสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 25.50

1.5 ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 36.80 รองลงมา มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 34.60 และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.60

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยทางชีวสังคม พบว่า เพศ อายุ อาชีพ รายได้ต่อเดือน ระดับการศึกษา และการตรวจสุขภาพประจำปี มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่วนดัชนีมวลกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยนำ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ ทั้ง 3 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยเอื้อ พบว่า การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ส่วน ทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยเสริม พบว่า การได้รับ ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ทั้ง 2 ปัจจัยปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ตอนที่ 3 ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า ตัวแปรที่สามารถ ทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ดีที่สุด คือ ตัวแปรปัจจัยเสริมการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ร้อยละ 21.8 รองลงมา ตัวแปรปัจจัยทางชีวสังคม อายุ สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ร้อยละ 27.6 รองลงมา ตัวแปรปัจจัยนำ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้ร้อยละ 32.4 และ ตัวแปรปัจจัยเอื้อ การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพได้ร้อยละ 34.2

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของ ประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาศาखाวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย ราชภัฏสวนสุนันทา จากการวิเคราะห์ และสรุปผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยชีวทางสังคม พบว่า

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าเพศชาย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเพศหญิงเป็น เพศที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและเอาใจใส่ต่อสุขภาพเมื่อ เจ็บป่วยมากกว่าเพศชาย (Harris and Guten,1979) พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดีกว่าเพศชาย โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Orem,1985) ที่กล่าวว่า เพศเป็นตัวกำหนดบทบาท และบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ (ไพโรจน์, 2540) ที่ ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนงาน อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคนงานหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าคนงานชาย ร้อยละ 90 และสอดคล้องกับการศึกษาของ (ดวงพร, 2546) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ โดยพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีกว่าเพศชาย

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน จากการวิจัยครั้งนี้ กลุ่ม ตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มอายุอื่น ซึ่งประชาชน ในช่วงอายุนี้นี้เป็นช่วงที่มีวุฒิภาวะสูง จึง เกิดความตระหนักถึงความเสื่อมของร่างกายที่เกิดขึ้นตาม วัย ต้องให้ความสนใจและใส่ใจกับสุขภาพมากขึ้นกว่าเดิม รวมทั้งการมีประสบการณ์ที่เกิดจาก การเรียนรู้ และประสบการณ์ตรงทำให้มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดูแลสุขภาพและการการ ส่งเสริมสุขภาพ มีความพร้อมในการตัดสินใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และรับผิดชอบต่อ การกระทำเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีมากกว่าคนที่มีอายุน้อยกว่า ทำให้อายุที่ต่างกันมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่าง โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Orem, 1991) ที่กล่าวว่า อายุเป็น ปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในด้านร่างกายและความรู้สึนึกคิด อายุจะ

เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุ มีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เช่นเดียวกันกับ การศึกษาของ (อติญาณ์ และคณะ , 2547) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กันต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชน และสอดคล้องกับการศึกษาของ (วารินทร์, 2547) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดั่ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

อาชีวะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน จากการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้าราชการบำนาญ มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าอาชีพอื่น โดยอาชีพนี้ เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้อยู่แล้ว เพื่อนร่วมอาชีพเดียวกันก็มีส่วนช่วยในการแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (ชลลดา, 2542) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กันกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

รายได้ต่อเดือน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน จากการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่อเดือน มากกว่า 30,000 บาท มีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มรายได้อื่น ทั้งนี้เนื่องจากรายได้จะมีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ผู้ที่มีรายได้มากจะเป็นผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมสูงกว่าผู้ที่มีรายได้น้อยกว่า จึงมีโอกาสและความสะดวกในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์หรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพได้มากกว่า ทำให้รายได้ที่ต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Pender, 1987) ที่กล่าวว่า สภาพทางเศรษฐกิจเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล โดยผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจสูง จะมีรายได้สูง ซึ่งเอื้อประโยชน์ให้บุคคลสามารถดูแลให้ตนได้รับอาหารเพียงพอ ตลอดจนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งจัดหาข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวก และส่งเสริมสุขภาพของตนเอง เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ (อุดมศักดิ์, 2546) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชน จากการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าระดับการศึกษากลุ่มอื่น ทั้งนี้เพราะคนที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล แสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์หรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ตลอดจนการใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีกว่าคนที่มีการศึกษาน้อยกว่าทำให้การมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Pender, 1987) ที่กล่าวว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงย่อมมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย และทำให้มีโอกาสที่จะเลือกประกอบอาชีพที่มั่นคงมีรายได้สูงอีกด้วย เช่นเดียวกันกับการศึกษาของวารินทร์ (2547) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดัง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

การตรวจสุขภาพประจำปี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำทุกปี มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่ากลุ่มอื่น รองลงมาเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เคยตรวจสุขภาพเป็นประจำเลย และกลุ่มตัวอย่างที่ตรวจสุขภาพประจำปีเป็นบางครั้ง การตรวจสุขภาพประจำปีบ่งบอกถึงการใส่ใจดูแลสุขภาพถึงแม้ว่าจะดูแลสุขภาพแข็งแรงดีไม่เจ็บป่วย แต่ถ้าหากได้รับการตรวจอย่างละเอียดจากแพทย์จะสามารถช่วยรักษาโรคหรืออาการในเบื้องต้นได้ทันเวลาที่ ก่อนที่จะมีอาการแสดงออกมา ดังนั้นผู้ที่ตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำย่อมมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีกว่าผู้ที่ตรวจสุขภาพเป็นบางครั้งหรือไม่เคยตรวจสุขภาพเลย

ดัชนีมวลกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ทั้งนี้แม้ว่าดัชนีมวลกายจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (Pender, 1996) แต่อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะรักษารูปร่างหรือทรวดทรงเพื่อให้ดูดีทำได้ยากกว่าหนุ่มสาว เนื่องจากรูปร่างมีการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาติและอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้ดัชนีมวลกายที่ต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (ประสิทธิ์, 2541) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ดัชนีมวลกายไม่ มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยนำ พบว่า

ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ (Green, 1980) ที่ว่าความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลหรือในอีกด้านหนึ่งจะเป็นความพอใจของบุคคลซึ่งได้จากการประสบการณ์ในการเรียนรู้ ซึ่งอาจมีผลทั้งสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ (จีราภรณ์ และพนิดา , 2550) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์และบุคลากร ในมหาวิทยาลัย และสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภามิตร, 2549) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม

ด้านเจตคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย สอดคล้องกับแนวคิดของ (Green, 1980) ที่ว่าเจตคติ หรือทัศนคติ คือ แนวโน้มของจิตใจหรือความรู้สึกที่คงที่ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์ เป็นผลมาจากประสบการณ์และความเชื่อที่สะสมกันมานาน และผ่านการประเมินคุณค่าว่ามีลักษณะดีหรือไม่ดี พฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเป็นไปตามทิศทางนั้นตามทัศนคติของตน เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ อรไท (2548) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจ พบว่าเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร และสอดคล้องกับการศึกษาของ (ชลาทิพย์, 2549) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร

ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพดีจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดี กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพไม่ดีจะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพไม่ดี ทั้งนี้เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ เป็นปัจจัยภายในปัจจัยหนึ่งที่เป็นแรงกระตุ้นให้ ประชาชนแสดงพฤติกรรมตามการรับรู้ของตน เช่นเดียวกันกับการศึกษาของ วารินทร์ (2547) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดิ่ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเองมี

ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน และสอดคล้องกับการศึกษาของ (เอมอร ,2548) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลบางแพ พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยเอื้อ พบว่า

ด้านทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับปัจจัยเอื้อด้านทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.70 แม้ว่าปัจจัยเอื้อจะเป็นสิ่งที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นเป็นไปได้ง่ายขึ้น หรือขัดขวางพฤติกรรมนั้น (Green and Kreuter, 1991) แต่อย่างไรก็ดี ประชาชนมีความเท่าเทียมกันในสิทธิที่จะเข้าถึงแหล่งทรัพยากรในการส่งเสริมสุขภาพของ แต่ละชุมชน ไม่ว่าจะป็นสวนหย่อม หรือสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ หรือโครงการต่างๆที่ ชุมชนจัดขึ้น ก็มุ่งส่งเสริมสนับสนุนให้ ประชาชนมีส่วนร่วมให้มากที่สุด โดยไม่ได้จำกัดสิทธิ์ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับปัจจัยเอื้อเหล่านี้เท่า ๆ กันและสามารถเข้าถึงปัจจัยเอื้อเหล่านี้ได้ง่าย ทำให้ปัจจัยเอื้อไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวารินทร์ (2547) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดั่ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการส่งเสริมสุขภาพจาก อบต. ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

ด้านการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภามิตร, 2549) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การมีนโยบาย การสนับสนุนและการมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในโรงงาน มีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของ (จรรย์,2549) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลชลประทาน อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี พบว่า การมีแหล่งพบปะสังสรรค์ประจำหมู่บ้านหรือชุมชน การมีสนามกีฬาหรือสวนสาธารณะสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ รวมถึงการเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการดูแลสุขภาพกับปัจจัยเสริม พบว่า

ด้านการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (ชนิษฐา, 2545) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบิน ทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่าการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพลทหาร และสอดคล้องกับการศึกษาของ (กองมณี, 2552) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (สุภามิตร, 2549) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรในโรงงานอุตสาหกรรมในเขตจังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด และสอดคล้องกับการศึกษาของ (วารินทร์, 2547) ที่ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังด้ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า การได้รับคำแนะนำการส่งเสริมสุขภาพจากสมาชิกสภา อบต.มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมีตัวแปร 4 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ อายุ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ (กองมณี, 2552) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า การได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่างๆ ได้ร้อยละ 31 และทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 25 อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ (จีราภรณ์ และพินิตา, 2550) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ

พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาจารย์และบุคลากรในมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต พบว่าการมีและการเข้าถึงสถานที่หรือโครงการที่เอื้อต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ 49.6 และ สอดคล้องกับการศึกษาของอติญาณ์ และคณะ (2547) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนภายใต้หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า อายุ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพ การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 32.9

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยในครั้งนี้

1. ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องแก่ประชาชนในเรื่องการรับประทานอาหาร เนื่องจากประชาชนยังขาดความรู้ ความเข้าใจ รวมถึงมีพฤติกรรมรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง และเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม การรับประทานอาหารที่ทำจากกะทิหรือทอด น้ำมันเป็นประจำ และการดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ เป็นประจำ เป็นต้น
2. ส่งเสริมให้ประชาชนตรวจสุขภาพประจำปีเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรค และเป็นการคัดกรองอาการเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น หากพบความผิดปกติก็สามารถรักษาได้ทัน่วงที และยังเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลน้อยกว่าเมื่อมีอาการเจ็บป่วยมาก
3. จากผลการศึกษาวิจัย พบว่าบุคคลในครอบครัว หรือญาติพี่น้องมีอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพ ดังนั้นการให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในพื้นที่ที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานนั้น ควรให้ญาติพี่น้องร่วมฟังคำแนะนำ หรือปฏิบัติทำบริหารด้วย เพื่อกลับไปที่บ้านจะได้ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและเกิดประโยชน์สูงสุดกับบุคคลในครอบครัวเนื่องจากเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกที่สามารถอธิบายพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนได้ชัดเจนมากขึ้น
2. ควรมีการนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ทำการศึกษาวิจัยในเชิงทดลองเพื่อหารูปแบบในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับ ประชาชน ซึ่งอาจแยกศึกษาเป็นรายพฤติกรรม เช่น รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้านการ ทำกิจกรรมและ ออกกำลังกาย รูปแบบการดูแลสุขภาพด้าน ด้านโภชนาการ หรือรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน