

## SELF HEALTH CARE BEHAVIOR OF PEOPLE IN PAK- PHI DISTRICT NAKHON NAYOK PROVINCE

Anong Hansakul

Department of Health Education, Faculty of Physical Education, Srinakharinwirot University

---

### ABSTRACT

This research study was descriptive research. The objective study was self health care behaviour of people in Pak- phi District Nakhon Nayok Province. The subjects group consisted of 112 cases of study obtained from people in Pak- phi District Nakhon Nayok Province. The questionnaire was used as a tool to collect employed quantitative data. Data analysis was done by computer program. Statistics were to acquire frequencies, percentage, means, and standard deviation, minimum and maximum.

The result revealed that: almost of sample size were women 65.2%, age 41-50 years old 33.0%, age average 52 years old (S.D.= 13.48, Min=20, Max= 86), status (marry) 71.4% graduated in elementary school 73.2 %, occupational (farmer) 43.8%.

The research revealed that: self health care behaviour of people at the moderate level (71.4%). The level of score self health care behaviour of people divide 5 dimensions found that: 1) food consumption behavior 2) exercise behavior 3) emotion and stress management behavior 4) environment management behavior and 5) risk of disease management behavior level of score were in moderate level (68.8 %, 70.5 %, 69.6 %, 81.3 % and 68.8 %)

**Keywords:** Self Health Care Behavior, Community

## พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก

อนงค์ หมายสกุล

ภาควิชาพลศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

## บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดย มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ระดับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน อ.ปากพลี จ.นครนายก โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเจาะจง (Purposive Sampling) ขนาดตัวอย่าง จำนวน 112 คน การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 33.0 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 52 ปี (S.D.= 13.48, Min=20, Max= 86) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.4 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 71.4 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.2 ประกอบอาชีพ เกษตรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.8

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าประชาชนมีระดับคะแนนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.4 โดยแยกแต่ละองค์ประกอบ ทั้ง 5 องค์ประกอบ พบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.8 พฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.5 พฤติกรรมเกี่ยวกับการพักผ่อนคลายความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.6 พฤติกรรม เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.3 และ พฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรม เสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.8

คำสำคัญ : พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ชุมชน

## บทนำ

พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพ (Self Health Care Behavior) เป็นกระบวนการที่ประชาชนสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวิเคราะห์โรค รวมทั้งการรักษาในขั้นปฐมภูมิได้ด้วยตนเอง ซึ่งแนวคิดนี้แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพตนเองนั้น จำเป็นต้องมีการปลูกฝัง ทักษะคิดและค่านิยมในการดูแลตนเองให้กับประชาชน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเองจนเกิดเป็นพฤติกรรมที่ฝังลึกในจิตใจแต่ละบุคคล และจากผลการสรุปโครงการบริการวิชาการแก่สังคม โครงการบริการชุมชนในการปฏิบัติงานแบบบูรณาการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาพชุมชน ณ อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ประจำปีการศึกษา 2555 (อนงค์ หาญสกุล และคณะ. 2555) ทำให้เห็นสภาพปัญหาพฤติกรรมกรดูแลสุขภาพของชุมชนบ้าน เนินสูง อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ว่ามีปัญหสุขภาพมากมาย ในชุมชน ไม่ว่าจะโรคติดต่อ และโรคไม่ติดต่อ โรคติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อ ซึ่งประชาชนทั้งหลายเกิดมาคงไม่อยากจะประสบกับการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆที่จะเกิดขึ้นทั้งกับตนเอง และคนในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับคำสุภาษิตที่ว่า “อโรคยา ปรมา ลาภา” ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ เป็นสิ่งที่ทุกคนในโลกนี้ปรารถนา เพราะการที่คนมีสุขภาพดีไม่มีโรคร้ายเบียดเบียนนั้น จะทำให้ประเทศชาติมีทรัพยากรบุคคลที่มีคุณภาพ และศักยภาพในการพัฒนาสังคม และประเทศชาติให้เจริญรุ่งเรือง ดังนั้นการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการที่เป็นกลไกในการพัฒนาทางการแพทย์ และการสาธารณสุขให้กับประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ( สุชาติ โสมประยูร และสุพัฒน์ ธีรเจริญชัย. 2548: 3)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ทำให้ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาในทุกๆด้าน ซึ่งผลจากการพัฒนาประเทศ ทำให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น แต่การที่ประเทศมีความเจริญมากขึ้นก็มีผลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิตและการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ การขาดการออกกำลังกาย การดื่มสุราและสูบบุหรี่ ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเพิ่มมากขึ้น องค์การอนามัยโลก รายงานว่าในปี 2548 โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งจากทั่วโลก พบประมาณ 17.5 ล้านคน ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 30 จากการเสียชีวิตทั้งหมด และคาดว่าจะเพิ่มขึ้น ในปี 2558 การเสียชีวิตจากโรคหัวใจ และหลอดเลือดจะเพิ่มขึ้นเป็น 20 ล้านคน (นิตยา พันธุเวทย์. 2552 : ออนไลน์) ซึ่งโรคที่ทำให้ประชาชนเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจ รองลงมา คือโรคมะเร็ง และโรคเบาหวาน ซึ่งประเทศไทยก็มีแนวโน้มเช่นเดียวกัน คือสถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบันได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ ที่มีต้นเหตุจากพฤติกรรม และการดำรงชีวิตที่ไม่เหมาะสม รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นพิษ อันเป็นผลสืบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรม ความเชื่อ และค่านิยมของคนในสังคม รวมถึงทิศทางการพัฒนาประเทศ ที่เน้นการพัฒนาทางวัตถุเป็นหลัก ส่งผลให้เกิดการแย่งชิงทรัพยากร การแข่งขันและเบียดเบียนกันทำให้ปัญหาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนมีความซับซ้อนและรุนแรงมากขึ้น ยากต่อการป้องกันและแก้ไข จากการวิเคราะห์สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยของกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2550-2552 พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ทั้งโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งได้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วประเทศกว่า 2 ล้านรายต่อปี โรคที่พบบ่อยที่สุด คือ โรคความดันโลหิตสูง มีมากกว่า 1 ล้านรายต่อปี และยังมีโรคแทรกซ้อนตามมา คือ ไตวาย อัมพฤกษ์ อัมพาตและโรคหัวใจ ซึ่งแนวโน้ม

ความเจ็บป่วยนั้นก็สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2553 : ออนไลน์) นอกจากนี้จากสถิติการเสียชีวิตของประชากรทั้งประเทศ ปี พ.ศ.2552 พบว่า สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก ได้แก่ โรคเนื้องอกและมะเร็ง ร้อยละ 88.3 อุบัติเหตุและการเป็นพิษ ร้อยละ 66.1 โรคติดเชื้อและปรสิต ร้อยละ 60.7 โรคระบบไหลเวียนโลหิต ร้อยละ 55.2 และโรคทางเดินหายใจ 41.2 (กระทรวงสาธารณสุข, 2553 : ออนไลน์) จะเห็นว่าสาเหตุการเสียชีวิตทั้ง 5 อันดับ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เสี่ยงและมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมทั้งสิ้น กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักที่ดูแลเกี่ยวกับเรื่องการสาธารณสุขของประเทศ ตลอดจนสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยตรง จึงมีแนวคิดในการดำเนินงานที่จะมีผลดีต่อการบริหารจัดการงบประมาณและการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน โดยการทำให้โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพมาอย่างต่อเนื่องและได้กำหนดแนวทางอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน คือ การประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 รองรับการทำงานที่ยั่งยืน ที่ยึดหลักการสร้างสุขภาพผ่านการรณรงค์ 6 อ. ได้แก่ อาหารออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยชุมชน อโรควาและอบายมุข หรือการลดโรคที่สำคัญๆ ซึ่งเป็นกิจกรรมระดับชาติในการรณรงค์ให้ประชาชนหันมาใส่ใจสร้างสุขภาพอย่างเป็นธรรม และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับชาติในการรณรงค์ให้ประชาชนหันมาใส่ใจสร้างสุขภาพอย่างเป็นธรรม และกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาระดับชาติในการรณรงค์ให้ประชาชนหันมาใส่ใจสร้างสุขภาพอย่างเป็นธรรม และกำหนด

จากสภาพปัญหาและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นการสมควรอย่างยิ่งที่จะได้ศึกษาถึงพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน อ.ปากพลี จ.นครนายก เพื่อจะได้หาแนวทางในการป้องกันพฤติกรรมที่เสี่ยงและมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสม เพื่อลดการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นจากพฤติกรรมเสี่ยงและมีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมาะสมเหล่านั้น

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชนใน อ.ปากพลี จ.นครนายก

### ขอบเขตการศึกษา

ศึกษาในประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ. นครนายก จำนวน 112 หลังคาเรือนๆ ละ 1 คน

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างเจาะจง (Purposive Sampling) จากประชาชน อ.ปากพลี จ.นครนายก โดย เก็บ ข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ.นครนายก จำนวน 112 หลังคาเรือนๆละ 1 คน มีขนาดตัวอย่างจำนวน 112 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

ใช้แบบสอบถาม ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการผ่อนคลายความเครียด ด้านการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เพื่ออธิบายข้อมูลลักษณะส่วนบุคคล และระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

#### ผลการวิจัย

##### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

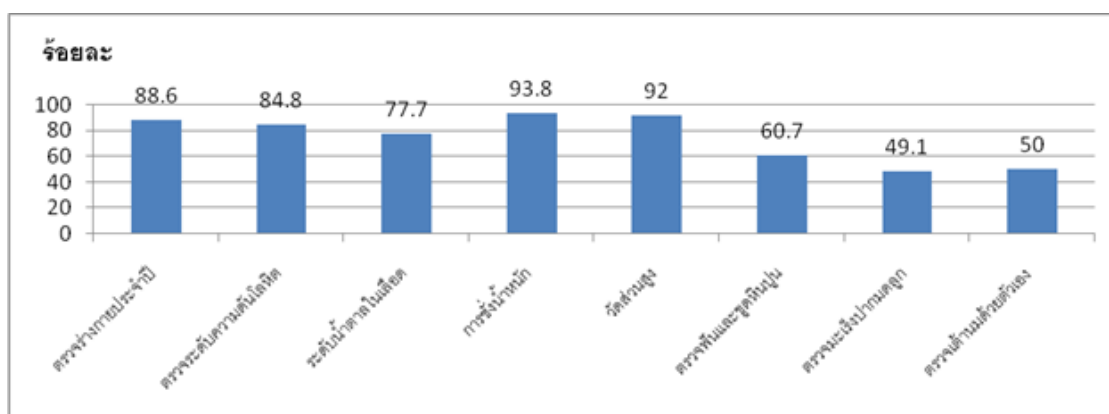
จากการศึกษาพบว่า ประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี เป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 33.0 โดยมีอายุเฉลี่ย เท่ากับ 52 ปี (S.D.= 13.48, Min=20, Max= 86) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 96.4 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ร้อยละ 71.4 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 73.2 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 43.8 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงจำนวนและร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ.นครนายก (n=112)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	73	65.2
ชาย	39	34.8
2. อายุ		
20 – 29 ปี	3	2.7
30 – 39 ปี	16	14.3
40 – 49 ปี	37	33.0
50 – 59 ปี	29	25.9
อายุ 60 ปีขึ้นไป	27	24.1
$\bar{X}$ =51.89      S.D.=13.48      Min = 20      Max=86		
3. ศาสนา		
พุทธ	108	96.4
คริสต์	2	1.8
อิสลาม	2	1.8
4. สถานภาพสมรส		
คู่	80	71.4
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	19	17.0
โสด	13	11.6
5. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	82	73.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	11.6
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	8	7.1
ปวส./อนุปริญญา/ ปวท.	4	3.6
ปริญญาตรี	4	3.6
สูงกว่าปริญญาตรี	1	0.9
6. อาชีพ		
เกษตรกรกรรม	49	43.8
รับจ้างทั่วไป	33	29.5
ค้าขายหรือธุรกิจส่วนตัว	10	8.9

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เกษียณอายุราชการ	7	6.2
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	7	6.2
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	3	2.7
รับราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	3	2.7

ข้อมูลประวัติการตรวจร่างกายใน รอบ 1 ปี ที่ผ่านมาของประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ.นครนายก พบว่า ส่วนใหญ่มีการตรวจร่างกายประจำปี ร้อยละ 88.6 มีการตรวจวัดระดับความดันโลหิต ร้อยละ 84.8 ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละ 77.7 ได้รับการชั่งน้ำหนัก ร้อยละ 93.8 ได้รับการวัดส่วนสูง ร้อยละ 92.0 ได้รับการตรวจฟันและชุดหินปูน ร้อยละ 60.7 ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 49.1 ตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 50.0 ดังรายละเอียดแสดงดังภาพประกอบ ที่ 1



ภาพประกอบที่ 1 ข้อมูลประวัติการตรวจร่างกายใน รอบ 1 ปี ที่ผ่านมาของประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ.นครนายก

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าประชาชน ส่วนใหญ่มีระดับคะแนนพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 71.4 โดยแยกแต่ละองค์ประกอบ ทั้ง 5 องค์ประกอบ พบว่า พฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.8 พฤติกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 70.5 พฤติกรรมเกี่ยวกับการการผ่อนคลายความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 69.6 พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.3 และ พฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.8 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ในชุมชนบ้านเนินสูง หมู่ที่ 4 ต.นาหินลาด อ.ปากพลี จ.นครนายก (n=112)

ระดับคะแนน	ระดับสูง		ระดับปานกลาง		ระดับต่ำ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	21	18.7	77	68.8	14	12.5
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย	13	11.6	79	70.5	20	17.9
3. พฤติกรรมการผ่อนคลายความเครียด	18	16.1	78	69.6	16	14.3
4. พฤติกรรมการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม	5	4.4	91	81.3	16	14.3
5. พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค	0	0	77	68.8	35	31.2
<b>ภาพรวมของพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน</b>	<b>17</b>	<b>15.2</b>	<b>80</b>	<b>71.4</b>	<b>15</b>	<b>13.4</b>

### การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ของประชาชน ในชุมชน อ.ปากพลี จ.นครนายก ทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านการบริโภคอาหาร 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการผ่อนคลายความเครียด 4) ด้านการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม และ 5) ด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

1) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารในข้อคำถามเชิงบวกตอบมากที่สุด คือ กินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ปรุงสุก และ กินผัก ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 76.8 รองลงมาคือ กินอาหารครบ 3 มื้อใน 1 วัน ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 66.1 และ กินผลไม้ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 64.3 สำหรับในข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ข้อคำถามที่ตอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ กินอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น กุนเชียง คอหมูย่าง เบคอน ไส้กรอก หนังกุ้ง หนังกุ้ง ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 27.7 รองลงมาคือ มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำผลไม้ปั่นที่มีรสหวาน น้ำอัดลม น้ำหวานต่างๆ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 22.3 และ กินอาหารที่มีรสเค็มจัด เช่น อาหารหมักดอง อาหารแปรรูป เช่น เนื้อเค็ม ปลาเค็ม ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 17.0 ซึ่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 68.8 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วงษ์เดือน จงสุตทวิวงศ์ (2547) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประชาชนวัยทำงานในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 74.5 จะเห็นได้ว่า อาจมีความแตกต่างกันในเรื่องการได้มาซึ่งช่องทางการรับรู้ข่าวสารที่ต่างกัน ซึ่งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีได้ เพราะฉะนั้นถ้าต้องการจะส่งเสริมให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดี ซึ่งสุขภาพ



อนามัยที่ดี ก็จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ และทำให้ชีวิตยืนยาวขึ้น ดังนั้นควรมีการส่งเสริมเรื่องพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเพื่อ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดีตามมาเช่นกัน

2) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย ในข้อคำถามเชิงบวก ตอบมากที่สุดคือ มีการเคลื่อนไหวในการทำงานบ้านงานอาชีพ เช่น ทำงานบ้าน/ทำสวน/ทำไร่/ทำนา/ขี่จักรยานหรือเดินทางไปทำงานจนรู้สึกเหนื่อยกำลังดีสะสมอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 5 วัน ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 58.0 รองลงมาคือ มีการยืดเหยียด เช่น การก้มเอามือแตะพื้น ประสานมือไว้เหนือศีรษะหลังดันขึ้น การก้มลงเอามือแตะพื้น การเหยียด และฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่อเนื่องกันสัปดาห์ละ 2-3 วัน ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 36.6 และ ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา (ด้วยความแรงระดับปานกลาง คือเหนื่อย พูดคุยกับคนข้างเคียงได้จบประโยค) อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 33.9 ซึ่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 70.5 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วงษ์เดือน จงสุตกีวงศ์ (2547) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประชาชนวัยทำงานในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 83.0

การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ หากประชาชนมีพฤติกรรมออกกำลังกายที่ดี ก็จะส่งผลให้อวัยวะทุกส่วนของร่างกายแข็งแรง แล้วยังส่งผลช่วยให้ระบบต่างๆของร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอนามัยที่ดี ทำให้คุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

3) พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียด ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการการผ่อนคลายความเครียด ในข้อคำถามเชิงบวกตอบมากที่สุด คือ มีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัวตามเทศกาลต่างๆ เช่น ทำบุญ/พักผ่อน ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 73.28 รองลงมาคือ ท่านทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว เช่น กินอาหาร /ดูทีวี/ ฯลฯ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 68.8 และ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วย ปรึกษาพูดคุยกับเพื่อนๆ หรือสมาชิกในครอบครัว ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 59.8 สำหรับในข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ข้อคำถามที่ตอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการสูบบุหรี่ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 22.3 และ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการใช้ยานอนหลับ/ยาระงับประสาท ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 21.4 ซึ่งพบว่าพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการการผ่อนคลายความเครียด ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 69.6 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วงษ์เดือน จงสุตกีวงศ์ (2547) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประชาชนวัยทำงานในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.0

พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการผ่อนคลายความเครียด หากไม่มีการจัดการอารมณ์ และความเครียดที่ดี ก็จะส่งผลต่อร่างกาย และส่งผลให้ผลิตผล หรือการดำเนินงาน ดำเนินชีวิตออกมาไม่ดีเท่าที่ควร และส่งผล

ต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย เกิดการแปรปรวน และทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นตามจากความเครียดได้

4) พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม ในข้อคำถามเชิงบวกตอบมากที่สุด คือ ทำความสะอาดที่ประกอบอาหาร/ครัว ทุกครั้ง ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 79.5 รองลงมาคือ กำจัดขยะถูกวิธี เช่น ฝัง/เผา/มีรถขยะมารับ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 73.2 และ ทำความสะอาดที่อยู่อาศัยทุกวัน (กวาดและถูบ้าน) ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 72.3 สำหรับในข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ข้อคำถามที่ตอบมากที่สุด คือ ทิ้งขยะทุกชนิดในที่รองรับ/ถังขยะใบเดียวกัน ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 67.0 ซึ่งพบว่าพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม ในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดร้อยละ 81.3 พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม หากไม่มีการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี ก็จะส่งผลกระทบต่อร่างกายได้โดยการที่ร่างกายนำสารพิษ หรือเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย และส่งผลกระทบต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย อาจทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นตามจากมลพิษ หรือพาหะนำโรคได้

5) พฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ในข้อคำถามเชิงบวกตอบมากที่สุด คือ ชะลอรถเพื่อดูรถแล่นทางตรงขณะขับผ่านทางแยก ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 48.22 รองลงมาคือ สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 47.3 และ คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่หรือนั่งคู่คนขับ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 38.4 สำหรับในข้อคำถามเชิงลบ พบว่า ข้อคำถามที่ตอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ มีการสูบบุหรี่ ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 21.4 รองลงมาคือมีการ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับขี่รถจักรยานยนต์หรือขับขี่รถยนต์ 1 ชั่วโมง ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 10.7 และ มีการขับรถฝ่าสัญญาณไฟแดง ซึ่งมีการปฏิบัติเป็นประจำร้อยละ 8.0 พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค ไม่ว่าจะเป็นการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ หรืออุบัติเหตุ ที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงหรือไม่เหมาะสมทั้งหลาย ล้วนแต่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย หรือไม่สบาย พิการ หรืออาจถึงตายได้

#### ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้ประชาชน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง อย่างสม่ำเสมอ ในเรื่องพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ออกกำลังกายเป็นประจำและสม่ำเสมอ ลดความเครียด จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมไม่ให้เกิดมลพิษ และพาหะนำโรค และลดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเช่นการดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ หรือลุดอุบัติเหตุ

**เอกสารอ้างอิง**

กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **สาเหตุการตาย 5 อันดับแรก.** (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก:

<http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/statistic53/statistic53.pdf>. เข้าสืบค้นเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2555.

นิตยา พันธุ์เวทย์. (2552). **โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2552.** เข้าถึงได้จาก:

<http://203.157.184.6/Newaumpher/fileupload/1892ncd2552.pdf> เข้าสืบค้นเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2555.

วงศ์เดือน จงสุตแก้ววงศ์. (2547). **พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประชาชนวัยทำงานในชุมชนแออัด ในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชาติ โสมประยูร และสุพัฒน์ ชีร์เจริญชัย. (2548). **สุขภาพเพื่อชีวิต.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2553). **กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค กระทรวงสาธารณสุข.** เข้าถึงได้จาก: <http://bps.ops.moph.go.th> . เข้าสืบค้นเมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2555.

อนงค์ หาญสกุล และคณะ. (2555). **สรุปรายงานผลการดำเนินโครงการบริการชุมชนในการปฏิบัติงานแบบบูรณาการด้านการพัฒนาและเสริมสร้างสุขภาวะชุมชน ณ อำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ประจำปีการศึกษา 2555.** เอกสารอัดสำเนา คณะพลศึกษา.