

การพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจักรายการวิทยุ ในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น โดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม

The Behavioral Development for Health Promotion Among Disc Jockeys in National Health Security Office Responsibility Region 7 Khon Kaen by Applying Social Marketing

อนันต์ อiftikhal ส.ม. (สุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ)*

Anan Iftikhal M.P.H. (Health Ed and Health Promotion)

จุฬารณย์ สโตะ ศศ.ด. (พัฒนศาสตร์)**

Chulaporn Sota Ph.D. (Development Science)

*คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Faculty of Public Health, Khon Kaen University

**ภาควิชาสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์

Department of Health Education, Faculty of Public Health,

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Khon Kaen University

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักจักรายการวิทยุในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น ได้ทำการศึกษาในกลุ่มนักจักรายการวิทยุใน 4 จังหวัดได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์กลุ่มตัวอย่าง คือนักจักรายการวิทยุจำนวน 80 คน โดยประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม และอาศัยส่วนผสมทางการตลาด ประกอบด้วย 4 P's คือ บริการ (Product) นักจักรายการวิทยุมีการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภค อาหาร และการจัดการความเครียด โดยมีคู่มือการส่งเสริมสุขภาพวิทยุทำงาน และแผ่นพับ ราคา (Price) ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมสุขภาพ และชี้แจงให้เห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ สถานที่ (Place) สามารถปฏิบัติที่ทำงาน หรือที่บ้าน ในการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นให้นักจักรายการวิทยุเกิดความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพและดูแลตนเอง การส่งเสริมกลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Promotion) มีวิธีการส่งเสริมสุขภาพโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร อาศัยสื่อและช่องทางสื่อที่เหมาะสม และยังประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคเพื่อนำมาพัฒนาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพโดยใช้แบบสอบถามและสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ เชิงลึก การสังเกตแบบมีส่วนร่วม วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยก่อนและ หลังดำเนินการด้วยสถิติ Paired Sample t-test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ผลการวิจัยพบว่าหลังดำเนินการ นักจักรายการวิทยุมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่ เกี่ยวกับโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง ความคาดหวังใน ความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อโรคจากการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการ ความเครียดและการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) จากผลการศึกษาโดยการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจักรายการวิทยุ โดยการอาศัยส่วนผสมการ ตลาดและแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่มีความเหมาะสม ทำให้นักจักรายการวิทยุมีการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพในทางที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: การพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ การตลาดเชิงสังคม นักจักรายการวิทยุ

Abstract

The objective of the Action Research is to investigate the behavioral development for health promotion among disc jockeys in National Health Security Office responsibility region 7 Khon Kaen. There are 80 Disc Jockeys as an experimental group applying social marketing and marketing mix 4 P's. The methodology is based on questionnaire, and indepth interview. The analysis for general information is done by descriptive statistics and comparison both before and after Paired-Sample t-test at level of significance 0.05.

Based upon the result of this study, Disc Jockeys' average knowledge – after investigation – is improved in the perception of the intensity of disease about risky behavior, the perception of opportunity to have risky behavior, the expectation of self-capability in health promotion, the expectation in the result of the health promotion, stress reduction statistics level of significance scores p-value < 0.001. Based on the result of health promotion activities for Disc Jockeys by utilizing marketing mix and persuasion for appropriate disease prevention, it shows that Disc Jockeys have a better behavior in health promotion.

Keywords: The Behavioral Development for Health Promotion, Social Marketing, Disc Jockey

บทนำ

คนไทยมีอายุยืนขึ้นอย่างชัดเจน สังคมไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุและจะเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว คาดว่าอีกยี่สิบปีข้างหน้าจะมีผู้สูงอายุมากถึงหนึ่งในสี่ของประชากร แบบแผนการเจ็บป่วยและเสียชีวิตเปลี่ยนจากโรคติดต่อเป็นหลักมาเป็นโรคไม่ติดต่อ ซึ่งเกิดจากการถดถอยของสมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกายและผลสะสมของพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม⁽¹⁾ ตัวชี้วัดสุขภาพแห่งชาติของประเทศไทยถูกพัฒนาขึ้นด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่องค์ประกอบแรก สถานะสุขภาพ สุขภาพกายคนไทยมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง ทั้งอายุคาดเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้นเป็น 69.5 และ 76.3 ปีสำหรับชายและหญิง และอัตราการตายวัยแรงงานที่มีแนวโน้มลดต่ำลง จากการศึกษาใน พ.ศ. 2552 พบว่า การสูญเสียปีสุขภาวะในผู้ชายมีสาเหตุอันดับแรกมาจากการติดสุราและในผู้หญิงจากโรคเบาหวานแทนเอชไอวี/เอดส์ซึ่งเป็นสาเหตุการสูญเสียปีสุขภาวะในอันดับต้นๆ⁽²⁾ การทำงานเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตของคนวัยทำงานทุกคน เพราะงานคือรายได้ อนาคต การสร้างคุณค่า หลักประกันของชีวิต แหล่งความรู้ และประสบการณ์ของชีวิต และหลายคนมีชีวิตอยู่กับงาน ทั้งที่มีและไม่มีความสุขกับงานแต่ต้องทำเพื่อความอยู่รอดของชีวิตและครอบครัว คนทำงาน

ต้องทำงานอยู่ในสถานที่ทำงานอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง และใช้ชีวิต 2 ใน 3 ของอายุในการทำงาน⁽³⁾

ในปัจจุบันสื่อมวลชนประเภทวิทยุและโทรทัศน์มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงบริการข่าวสารให้ความรู้และให้ความบันเทิงแก่ผู้รับหรือผู้ชมเป็นอย่างมาก ในด้านการบริหารประเทศสื่อมวลชนประเภทนี้จะช่วยสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างประชาชนกับรัฐบาลเป็นอย่างดี วิทยุกระจายเสียงถือเป็นสื่อมวลชนแขนงหนึ่งที่มีบทบาทอย่างมากในชีวิตประจำวัน และยิ่งถือว่าวิทยุกระจายเสียงเป็นสื่อที่สามารถเข้าถึงประชาชนได้มากที่สุดเมื่อเทียบกับสื่อมวลชนอื่นๆ เนื่องจากวิทยุกระจายเสียงสามารถแพร่กระจายข่าวสารไปสู่ประชาชน ทุกเพศ ทุกวัย ได้อย่างรวดเร็วและกว้างไกล อีกทั้งยังไม่เป็นอุปสรรคสำหรับผู้ที่ไม่อ่านและเขียนหนังสือไม่ได้ และราคาของเครื่องรับก็ไม่สูงนักจึงสามารถหาซื้อไว้ครอบครองได้⁽⁴⁾

การสร้างเสริมสุขภาพมีความจำเป็นในการป้องกันโรค มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเริ่มต้นด้วยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต เช่น พฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย จิตใจหรืออารมณ์ เป็นต้น รวมถึงการสร้างหรือปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดีหรือปรับวิถีชีวิตที่สร้างสุขภาพ⁽⁵⁾ จากการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้วิจัยโดยการสัมภาษณ์นักจัดรายการวิทยุจำนวน 18 รายทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ร้อยเอ็ดขอนแก่นมหาสารคามและกาฬสินธุ์พบว่า นักจัดรายการวิทยุไม่ออกกำลังกาย

ร้อยละ 44.4 เป็นปัญหามากที่สุดเนื่องจากนักจัดรายการวิทยุไม่มีเวลาว่างในการออกกำลังกาย อีกทั้งลักษณะงานจะต้องติดตามและค้นหาข้อมูลข่าวสารตลอดเวลาในการนำเสนอสู่ประชาชน และเวลาในการทำงานจะต้องขึ้นเวร มีการบริหารเวลาที่ไม่ถูกต้องจนทำให้ไม่สามารถออกกำลังกาย ปัญหาต่อมาคือความเครียดจากการทำงาน และปัญหาเพื่อนร่วมงานร้อยละ 38.9 ซึ่งเกิดจากสาเหตุการทำงานมากจนเกินไป จนบางครั้งไม่มีเวลาพักผ่อนนอนหลับ รับประทานอาหารน้อยและผิดเวลาจนไม่สามารถหาวิธีจัดการความเครียดได้ และยังพบปัญหาการบริโภคอาหารร้อยละ 16.67 โดยส่วนใหญ่ นักจัดรายการวิทยุรับประทานอาหารตรงต่อเวลา แต่ยังพบบางส่วนที่ยังบริโภคอาหารสำเร็จรูปโดยเฉพาะอาหารมីเย็น สาเหตุเกิดจากเวลาของการเลิกงานช้า จนบางครั้งไม่มีเวลาว่างให้กับครอบครัว การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ยังพบน้อย ส่วนใหญ่การสูบบุหรี่จะสูบก็ต่อเมื่อมีความเครียดจากการทำงาน มีปัญหาเรื่องส่วนตัว และหลังจากรับประทานอาหาร ส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นักจัดรายการวิทยุโดยส่วนใหญ่บริโภคน้อยจะไม่บริโภคขณะทำงานแต่จะบริโภคตามงานหรือกิจกรรม และยังพบโรคประจำตัวของนักจัดรายการวิทยุ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อพัฒนาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุในเขตรับผิดชอบของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น โดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมของนักจัดรายการวิทยุ ในเรื่อง

1. ความรู้เรื่องพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง

4. ความคาดหวังในความสามารถของตนในการส่งเสริมสุขภาพ

5. ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการส่งเสริมสุขภาพ

6. การจัดการความเครียด

7. การปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการดำเนินการ นักจัดรายการวิทยุมีคะแนนค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนดำเนินการในเรื่อง

1. ความรู้เรื่องพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
4. ความคาดหวังในความสามารถของตนในการส่งเสริมสุขภาพ
5. ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการส่งเสริมสุขภาพ
6. การจัดการความเครียด
7. การปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ โดยให้นักจัดรายการวิทยุมีส่วนร่วมในกระบวนการตั้งแต่การวิเคราะห์สถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน การร่วมกันหาแนวทางและวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติตามแผน การประเมินผลและการสะท้อนถึงการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพให้กับตนเอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นนักจัดรายการวิทยุที่ปฏิบัติงานประจำ (Full Time) ตั้งแต่เวลา 08.30 – 16.30 น.
2. ยินดีเข้าร่วมกิจกรรมที่ผู้วิจัยจัดขึ้นจนเสร็จสิ้น

กระบวนการวิจัย เพื่อความสะดวกและการสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือในการวิจัย

3. เป็นนักจัดรายการวิทยุที่มีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย เช่น โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดในสมอง เป็นต้น

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกจากนักจัดรายการวิทยุทั้งหมดในเขตอำเภอเมืองที่ปฏิบัติหน้าที่ประจำสถานีวิทยุรวม 80 คนจำแนกรายจังหวัดดังนี้

จังหวัดร้อยเอ็ด	จำนวน 19 คนจาก 6 สถานีวิทยุ
จังหวัดขอนแก่น	จำนวน 21 คนจาก 5 สถานีวิทยุ
จังหวัดมหาสารคาม	จำนวน 23 คนจาก 6 สถานีวิทยุ
จังหวัดกาฬสินธุ์	จำนวน 17 คนจาก 7 สถานีวิทยุ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองและได้ผ่านผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ

1.1 แบบสอบถาม แบ่งเป็น 8 ส่วน ประกอบด้วย⁽⁶⁾

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- ส่วนที่ 3 การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
- ส่วนที่ 4 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
- ส่วนที่ 5 ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง
- ส่วนที่ 6 ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อโรคจากการส่งเสริมสุขภาพเสี่ยง
- ส่วนที่ 7 การวัดระดับความเครียด
- ส่วนที่ 8 การปฏิบัติตนต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านต่างๆ

ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) มีดังนี้⁽⁷⁾

- ตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ หาความเที่ยงโดยใช้วิธีของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20: KR 20)

ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.82 โดยใช้โปรแกรม STATA

- b ตัวแปรด้านแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคต่อการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับโรคพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพฤติกรรมเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อโรคจากการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการความเครียด การปฏิบัติตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคซ์ (Cronbach's Alpha Coefficient) ค่าความเที่ยงที่ได้เท่ากับ 0.78 และแยกเป็นรายด้าน ดังนี้

1. การรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับโรคพฤติกรรมเสี่ยงเท่ากับ 0.81
2. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพฤติกรรมเสี่ยงเท่ากับ 0.742
3. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.86
4. ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อโรคจากการส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.82
5. การจัดการความเครียดเท่ากับ 0.80
6. การปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.84

1.2 แบบสังเกตการมีส่วนร่วมของบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนักจัดรายการวิทยุ ได้แก่

- กิจกรรมสนทนากลุ่ม/กลุ่มสัมพันธ์ เพื่อสร้างความผูกพันและความหวังในการทำงานร่วมกันระหว่างสถานีวิทยุต่างๆ
- การจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการบรรยายประกอบสไลด์ เอกสารความรู้
- กิจกรรมการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยการแบ่งกลุ่มสมาชิกแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพ

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนตุลาคม 2554 – มีนาคม 2555

ขั้นตอนการดำเนินงาน⁽⁸⁾

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์สถานการณ์⁽⁹⁾

1. ติดต่อประสานงานเพื่อค้นหาทะเบียนข้อมูลสถานีวิจัยต่างๆ ในแต่ละจังหวัด ศึกษาสถานการณ์ปัญหาโดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มตัวอย่าง

2. วิเคราะห์และสรุปสถานการณ์ปัญหา โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการตลาดเชิงสังคมตามองค์ประกอบ 4P's ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค

ขั้นที่ 2 การวางแผนตามองค์ประกอบของการตลาดเชิงสังคม 4P's

การวางแผนตามองค์ประกอบของการตลาดเชิงสังคม 4P's ในด้านบริการ ราคา สถานที่ และการส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังนี้

บริการ (Product) ได้แก่ นักจัดรายการวิทยุมีการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการจัดการความเครียดโดยมีคู่มือในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหารและการจัดการความเครียดให้กับนักจัดรายการวิทยุโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

ราคา (Price) ได้แก่ ไม่เสียค่าใช้จ่ายในส่งเสริมสุขภาพ และชี้แจงให้เห็นประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพคือการป้องกันไม่ให้เกิดโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงเช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น

สถานที่ (Place) ได้แก่ สามารถปฏิบัติที่ทำงานหรือที่บ้าน ในการส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นให้นักจัดรายการวิทยุเกิดความตระหนักในการส่งเสริมสุขภาพและดูแลตนเอง

การส่งเสริมกลุ่มเป้าหมายมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Promotion) ได้แก่ วิธีการส่งเสริมสุขภาพการให้ข้อมูลข่าวสารโดยอาศัยสื่อและช่องทางสื่อที่เหมาะสม

ขั้นที่ 3 การพัฒนาและทดสอบสื่อ

การพัฒนาและทดสอบสื่อโดยคู่มือการส่งเสริมสุขภาพไปให้กรรมการตรวจสอบความถูกต้อง และความ

เหมาะสมกับนักจัดรายการวิทยุ ที่จะใช้ในการจัดการดำเนินกิจกรรมสุขศึกษา

ขั้นที่ 4 การดำเนินงานตามแผน

1. การดำเนินงานตามแผนประชุมเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ โดยการสอบถามนักจัดรายการทั้งหมดโดยลักษณะภาพรวม ซึ่งมีผู้วิจัยและนักจัดรายการวิทยุ

2. จัดอบรมการพัฒนาเพื่อให้ความรู้เรื่องพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพให้กับนักจัดรายการวิทยุโดยใช้สื่อ Power Point ประกอบการบรรยาย และคู่มือเอกสารความรู้

3. จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้กับนักจัดรายการวิทยุหลังจากการฝึกทักษะในด้านต่างๆ

ขั้นที่ 5 การประเมินผลประสิทธิภาพของการดำเนินงาน

1. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการดำเนินการของนักจัดรายการวิทยุระยะเวลา 27 วัน โดยใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับที่เก็บก่อนการดำเนินการ

2. ติดตามและประเมินผลกิจกรรมการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุที่ได้จากการพัฒนาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุภายหลังการดำเนินโครงการ

ขั้นที่ 6 สะท้อนเพื่อให้นำไปใช้ในการพัฒนาให้ดีขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บรวบรวมโดยใช้แบบสอบถาม

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การสังเกตแบบมีส่วนร่วม และการสนทนากลุ่มในการจัดประชุมเพื่อการจัดการพัฒนาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลเชิงปริมาณ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม STATA โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 มีรายละเอียดดังนี้⁽⁶⁾

1.1 ใช้สถิติเชิงพรรณนาวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้านคุณลักษณะประชากรด้วยความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 สถิติเชิงอนุมาน เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการดำเนินงานของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ในเรื่องการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนักจัดรายการวิทยุของกลุ่มเป้าหมาย ด้วยสถิติ Paired t-test⁽¹⁰⁾

2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการวิเคราะห์เป็นหมวดหมู่ (Content Analysis) โดยอธิบายแบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการออกกำลังกาย
2. ด้านการบริโภคอาหาร

3. ด้านการจัดการความเครียด

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของนักจัดรายการวิทยุ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักจัดรายการวิทยุส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.2 มีอายุอยู่ระหว่าง 46 - 50 ปี มีสถานภาพสมรสร้อยละ 52.5 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 58.6 จะปฏิบัติงานในช่วงระหว่าง 6-8 ชั่วโมง ร้อยละ 28.6 เวลาพักผ่อนระหว่างทำงานส่วนใหญ่จะอ่านหนังสือร้อยละ 32.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักจัดรายการวิทยุ (n=80)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	35	43.8
หญิง	45	56.2
2. อายุ		
18 - 30 ปี	25	31.2
31 - 40 ปี	22	27.2
41 - 50 ปี	26	32.8
51 - 55 ปี	2	2.5
56 ปี ขึ้นไป	5	6.3
Mean = 38.58, S.D.=11.59		
3. สถานะภาพ		
โสด	33	41.2
สมรส	42	52.5
หม้าย	5	6.3
4. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	1.3
มัธยมศึกษาตอนปลาย	7	8.6
อนุปริญญา/ปวส.	17	21.3
ปริญญาตรี	47	58.6
สูงกว่าปริญญาตรี	8	10.0
5. โรคประจำตัว		
มี	14	17.5
ไม่มี	66	82.5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของข้อมูลทั่วไปของนักจัดรายการวิทยุ (n=80) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
6. การปฏิบัติงานประจำวัน		
3 - 5 ชั่วโมง	1	1.3
6 - 8 ชั่วโมง	47	58.6
8 - 10 ชั่วโมง	23	28.6
มากกว่า 10 ชั่วโมง	9	11.5
7. การปฏิบัติในเวลาพักผ่อนระหว่างทำงาน		
เดินออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	25	31.3
อ่านหนังสือ	26	32.5
ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	15	18.7
ฟังเพลง/ดูโทรทัศน์	14	17.5

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ ก่อนและ หลังดำเนินการ

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมเสี่ยง

คะแนนเฉลี่ยด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมเสี่ยงของนักจัดรายการวิทยุ หลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง

คะแนนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.4 ความคาดหวังในความสามารถของตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนด้านความคาดหวังในความสามารถของตนของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.5 ความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.6 การจัดการความเครียด

คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าน้อยกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

2.7 การปฏิบัติตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนเฉลี่ยด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ ก่อนและหลังดำเนินการ (n=80)

รายละเอียด	$\bar{x}$	S.D.	Mean Difference	t-test	95%CI	p-value
1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม						
การส่งเสริมสุขภาพ						
ก่อนดำเนินการ	11.13	1.61	2.96	14.25	3.38,2.55	< 0.001
หลังดำเนินการ	14.09	0.97				
2. การรับรู้ความรุนแรงของ						
โรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง						
ก่อนดำเนินการ	34.7	2.8	15.40	27.2	16.5,14.2	< 0.001
หลังดำเนินการ	50.1	13.9				
3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็น						
โรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง						
ก่อนดำเนินการ	28.15	1.03	12.97	24.4	14.03, 11.91	< 0.001
หลังดำเนินการ	41.12	2.97				
4. ความคาดหวังในความสามารถ						
ของตนในการส่งเสริมสุขภาพ						
ก่อนดำเนินการ	34.7	2.8	11.1	27.2	16.5,14.2	< 0.001
หลังดำเนินการ	50.1	13.9				
5. ความคาดหวังในผลลัพธ์						
จากการส่งเสริมสุขภาพ						
ก่อนดำเนินการ	29.07	3.4	11.66	22.20	12.4,10.6	< 0.001
หลังดำเนินการ	40.73	2.6				
6. การจัดการความเครียด						
ก่อนดำเนินการ	61.90	9.5	22.19	15.3	19.3,25.06	< 0.001
หลังดำเนินการ	38.10	6.9				
7. การปฏิบัติตนในการ						
ส่งเสริมสุขภาพ						
ก่อนดำเนินการ	27.4	3.4	12.3	23.24	13.3,11.2	< 0.001
หลังดำเนินการ	39.7	3.4				

อภิปรายผล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมร่วมกับแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เพื่อจะช่วยให้มีการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ ในการนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาขั้นตอนหลักการตลาดเชิงสังคมทั้ง 6 ขั้นตอน และยังประยุกต์ใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เพื่อนำมาพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพซึ่งประกอบด้วย

1. ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังดำเนินการพบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุหลังดำเนินการมีค่าสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ทั้งนี้เป็นไปตามข้อสมมติฐานข้อที่ 1 คือ ภายหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องของความรู้การพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเกิดจากการส่งเสริมให้นักจัดรายการวิทยุมีการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งนักจัดรายการวิทยุให้ความร่วมมือโดยการกระจายสื่อรูปแบบต่างๆที่มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับนักจัดรายการวิทยุได้แก่คู่มือการส่งเสริม สุขภาพวัยทำงาน คู่มือการเดินเพื่อสุขภาพ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของประภาศรี โพธิ์สูง⁽¹¹⁾ ซึ่งได้ประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคมในการกระจายการได้รับเกลือเสริมไอโอดีนในชุมชนโดยการจัดให้มีการบรรยายรายการกลุ่ม รวมทั้งการอภิปรายปัญหาาร่วมกันระหว่างกลุ่มแม่บ้าน และผู้วิจัยร่วมกับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและให้โภชนาศึกษา

2. การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากการมีพฤติกรรมเสี่ยง

คะแนนด้านความรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมเสี่ยงของนักจัดรายการวิทยุ ภายหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องการรับรู้ความรุนแรงของโรคที่เกี่ยวกับโรคพฤติกรรมเสี่ยง และระดับการรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมเสี่ยงสูงกว่าก่อนการทดสอบ ซึ่ง

เปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เพิ่มขึ้น ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังพบว่าแตกต่างกันทั้งนี้ที่คะแนนเพิ่มขึ้นเป็นผลมาจากนักจัดรายการวิทยุเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง เห็นความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมให้ความรู้ต่าง ๆ ระหว่างทำกิจกรรมเช่น สาธิตในเรื่องของการออกกำลังกาย และฝึกทักษะร่วมปฏิบัติในการออกกำลังกายโดยการเหยียดอวัยวะทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งทำให้นักจัดรายการวิทยุมีระดับที่สูงขึ้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภวรรณ พิมใจใส⁽¹²⁾ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตาบอดในผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกต้อหิน

3. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยง

คะแนนด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงของนักจัดรายการวิทยุ ภายหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพฤติกรรมเสี่ยง และระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังการทดสอบสูงกว่าก่อนการทดสอบ ซึ่งเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่เพิ่มขึ้น เพราะในการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจะให้ความสำคัญในเรื่องของผลต่อจากพฤติกรรมเสี่ยง และสอดคล้องกับส่วนผสมการตลาดคือ บริการ (Product) นักจัดรายการวิทยุมีการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการจัดการความเครียด โดยมีคู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและแผ่นพับ สอดคล้องกับการศึกษาของศุภวรรณ พิมใจใส⁽¹²⁾ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตาบอดในผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกต้อหิน

4. ความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนด้านความคาดหวังในความสามารถของตนของนักจัดรายการวิทยุ ภายหลังการดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นก่อนการทดสอบ และสอดคล้องกับส่วนผสมทางการตลาดคือ บริการ (Product) นักจัด

รายการวิทยุมีการส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร และการจัดการความเครียด โดยมีคู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและแผ่นพับ ซึ่งผลจากการเปลี่ยนแปลงเกิดจากการส่งเสริมการพัฒนาพฤติกรรมโดยสื่อที่ได้รับเหมาะสมกับนักจัดรายการวิทยุ และทำให้ทราบความสำคัญ ผลที่เกิดจากการดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง รวมถึงการใช้ขั้นตอนที่ 1 ของทฤษฎีกระบวนการตลาดเชิงสังคม และนักจัดรายการวิทยุคาดหวังระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มจนถึงหลังจากสิ้นสุดและสามารถนำไปปฏิบัติใช้จริงว่า การพบปัญหาของสุขภาพ นักจัดรายการวิทยุจะดีขึ้น และยอมรับกับการศึกษาของการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภวรรณ พิมใจใส⁽¹²⁾ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตาบอดในผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกต้อหิน กลุ่มตัวอย่างตามที่คุณสมบัติกำหนดจำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คนและกลุ่มเปรียบเทียบ 30 คน ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค โดยการใช้ภาพพลิก วีดีโอ แผ่นพับ สาธิตและฝึกปฏิบัติการหยอดตา พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในความสามารถของตนเองในการป้องกันการตาบอดจากโรคต้อหินดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองและดีขึ้นกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ

5. ความคาดหวังในผลลัพธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนด้านความคาดหวังในผลลัพธ์ในการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ ภายหลังจากดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนน และค่าของความแตกต่างในเรื่องความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ เห็นได้จากการมีความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งเห็นความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้นักจัดรายการวิทยุเกิดความตระหนักในการปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้มีพฤติกรรมปฏิบัติตัวในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นและคาดหวังผลลัพธ์ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภวรรณ พิมใจใส⁽¹²⁾ โดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตาบอดใน

ผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกต้อหิน

6. การจัดการความเครียด

คะแนนด้านการจัดการความเครียดของนักจัดรายการวิทยุ โดยใช้แบบสอบถามของสวนปรุงในการวัดระดับความเครียด ภายหลังจากดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องการจัดการความเครียด จะเห็นได้ว่าก่อนดำเนินการนักจัดรายการวิทยุมีความเครียดระดับรุนแรง เนื่องจากมีปัจจัยที่เกิดจากการทำงานคือ การที่ไม่มีเวลาวางในการดูแลสุขภาพของตนเองในการออกกำลังกายทำให้เกิดผลเสียต่ออวัยวะในร่างกาย มีความเครียดในการค้นหาเตรียมข้อมูลข่าวสารที่จะกระจายเสียงถึงประชาชน หลังจากดำเนินการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้กับนักจัดรายการวิทยุพบว่า ความเครียดของนักจัดรายการวิทยุลดลงโดยส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการจัดกิจกรรมจะเน้นให้นักจัดรายการวิทยุเป็นศูนย์กลาง ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาของตนเองในเรื่องของพฤติกรรมสุขภาพระหว่างการปฏิบัติงาน มีการปฏิบัติในเรื่องของการออกกำลังกาย ซึ่งจะใช้สื่อเอกสารแผ่นพับในการปฏิบัติ ได้แก่ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และแผ่นพับยืดเส้นยืดสายป้องกันและแก้ไขอาการปวดศีรษะ และยืดเส้นยืดสายแก้ไขอาการปวดหลัง สามารถปฏิบัติระหว่างการทำงานได้และจะเกิดผลดีต่อสุขภาพ และทำให้นักจัดรายการวิทยุมีความตระหนักเพิ่มมากขึ้นที่จะดูแลในเรื่องของสุขภาพเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น

7. การปฏิบัติตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ

คะแนนด้านการปฏิบัติตนต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ ภายหลังจากดำเนินการมีค่าเฉลี่ยของคะแนนและค่าของความแตกต่างในเรื่องการปฏิบัติตนต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ โดยใช้ส่วนผสมทางการตลาดมาประยุกต์ใช้ในเรื่องของการปฏิบัติ และมีสื่อที่เหมาะสมที่ใช้ในการปฏิบัติคือ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และแผ่นพับยืดเส้นยืดสายป้องกันและแก้ไขอาการปวดศีรษะ และยืดเส้นยืดสายแก้ไขอาการปวดหลังเป็นต้น การจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกาย ส่งผลให้พฤติกรรมปฏิบัติตนของนักจัดรายการวิทยุมีความถูกต้องเหมาะสมเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้เกิดความตระหนักในการปฏิบัติตนในการ

ส่งเสริมสุขภาพ ส่งผลให้มีพฤติกรรมกาปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับคณึ่งนิจสิงห์ไกร⁽¹³⁾ ได้ศึกษาผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมกาส่งเสริมสุขภาพตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานครที่มาตรวสุขภาพโรงพยาบาลตำรวจ โดยเน้นในเรื่องของการปฏิบัติกาส่งเสริมสุขภาพซึ่งพบว่า การส่งเสริมสุขภาพการออกก่าลังกายในตำรวจเกิดผลดีต่อสุขภาพของตำรวจ โดยเน้นในเรื่องการฝึกปฏิบัติกาออกก่าลังกาย

จากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพได้จากการจัดกิจกรรมหลังการดำเนินกิจกรรมทั้งการให้ความรู้ในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพและจัดกิจกรรมฝึกทักษะการปฏิบัติ ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

1. ด้านการออกก่าลังกาย

จากการศึกษาด้านการออกก่าลังกายพบว่านักจัดรายการวิทยุยังขาดการออกก่าลังกายซึ่งพบปัญหาดังนี้ นักจัดรายการวิทยุไม่มีเวลา ไม่มีอุปกรณ์ และถ้าจะแบ่งกลุ่มให้เป็นสองกลุ่มคือกลุ่มที่ไม่ออกก่าลังกายและกลุ่มที่ออกก่าลังกายเป็นประจำ แล้วถามถึงสาเหตุที่กระทำเช่นนั้น เหตุผลที่กลุ่มไม่ออกก่าลังกายตอบมากที่สุดคือไม่มีเวลา มีงานมาก เหตุผลรองลงมาคือออกก่าลังกายแล้วทำให้เหนื่อย ปวดเมื่อยและเปลืองพลังงาน และอันดับที่ 3 คือออกก่าลังกายแล้วไม่สนุก ส่วนผู้ที่ออกก่าลังกายสม่ำเสมอมีเหตุผลที่สำคัญที่สุดคือ ออกก่าลังกายเพื่อสุขภาพและสมรรถภาพทางกาย เหตุผลรองลงมาคือออกก่าลังกายแล้วสนุกสนานเพลิดเพลิน เหตุผลที่สามคือผ่อนคลายความเครียด อย่างไรก็ตามกลุ่มออกก่าลังกายหรือไม่ออกก่าลังกาย ถ้าต้องการออกก่าลังกายเพื่อสุขภาพต้องมีหลักการและวิธีการที่ถูกต้อ จึงจะทำให้กิจกรรมที่ปฏิบัติกันเกิดประโยชน์ต่อร่างกายมากที่สุดคุ้มค่ากับเวลาที่ใช้ไปรวมทั้งไม่เกิดอันตรายต่อตนเอง บางคนอาจคิดว่าการทำงานบ้าน การปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ก็เพียงพอและถือเป็นการออกก่าลังกายเพื่อสุขภาพแล้ว แต่ความจริงนั้นการกระทำดังกล่าวพอที่จะพัฒนาสมรรถภาพทางกายได้ และวิธีการออกก่าลังกายที่ได้ผลมากที่สุดคือ คู่มือก้าวเดินเพื่อสุขภาพและสื่อแผ่นพับของการออกก่าลังกายได้แก่ ยืดเส้นยืดสาย 1 ป้องกันและแก้ไขอาการปวดศีรษะ ยืดเส้นยืดสาย 2 ป้องกันและแก้ไข

อาการปวดหลัง ยืดเส้นยืดสาย 3 สำหรับผู้ขับขีและผู้นั่งในรถยนต์

2. ด้านการบริโภคอาหาร

จากการศึกษาด้านการบริโภคอาหารพบว่า นักจัดรายการวิทยุมีพฤติกรรมกาบริโภคอาหารจานด่วน อาหารฟาสต์ฟู้ดเช่น พิซซา แฮมเบอร์เกอร์ อาหารว่างระหว่างทำงาน ส่วนใหญ่มักเป็นขนมขบเคี้ยว โดนัท ลูกกี น้ำอัดลม น้ำหวาน ซึ่งทำให้อ้วนได้ง่าย ส่วนใหญ่ทำกิจกรรมหรือปฏิบัติงานอยู่กับเพื่อน และเมื่อมีกิจกรรมใดๆ ก็มักใช้อาหารเป็นสื่อ ดังนั้นพฤติกรรมกาบริโภคของนักจัดรายการวิทยุส่วนใหญ่ได้รับอิทธิพลมาจากการทำงานที่ไม่มีเวลาว่างให้กับตนเองและกลุ่มเพื่อนที่ทำงานรวมทั้งโฆษณาและสื่อต่างๆ ตลอดจนการเจริญเติบโตและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทำให้วิถีชีวิตของคนปัจจุบันสุขสบายขึ้น มีเครื่องทุ่นแรงและอุปกรณ์อำนวยความสะดวกมากมาย ไม่ว่าจะเป็นเครื่องซักผ้า เครื่องอบผ้า เครื่องดูดฝุ่น หม้อหุงข้าว รวมทั้งอุปกรณ์สร้างความบันเทิงและผ่อนคลายความเครียดได้แก่ โทรทัศน์ วิทยุ ซีดี ตลอดจนเกมส์คอมพิวเตอร์ ซึ่งล้วนแต่ทำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายลดลง ทำให้ใช้พลังงานลดลงไปด้วยยิ่งไปกว่านั้น บางครอบครัวอาจเข้าใจผิดซื้อหาเกมส์คอมพิวเตอร์หรือวิดีโอเกมส์ต่างๆ มาให้เด็กเล่นเพื่อต้องการให้เด็กเล่นอยู่กับบ้านและอยู่ในสายตา จึงมีส่วนทำให้เด็กมีกิจกรรมกาออกก่าลังกายและการเคลื่อนไหวลดลง แต่อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มที่ยังเห็นความสำคัญขอสุขภาพ โดยมีการดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลภายในครอบครัวได้แก่ การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การปรุงอาหารที่บ้านให้ครบตามโภชนบัญญัติ หลังจากได้จัดกิจกรรมส่วนใหญ่มีการพัฒนาดีขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจึงน่าจะทำให้เราได้ตระหนักและเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์และหลากหลาย โดยบริโภคในปริมาณที่พอเพียง ไม่มากไม่น้อยเกินไป หลีกเลี่ยงอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ เช่น อาหารรสหวาน และอาหารรสจัดอื่นๆ พยายามกินผักให้มากขึ้น ที่สำคัญคือเรื่องของการใช้พลังงานควรให้สัมพันธ์กับอาหารด้วย แต่การใช้พลังงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ น้อยลงก็ทำให้ส่งผลต่อสุขภาพได้เช่นกัน ดังนั้นถ้ากิจกรรมน้อยลงก็ต้องลดปริมาณของอาหารลงด้วย

3. ด้านการจัดการความเครียด

จากการศึกษาด้านการจัดการความเครียดพบว่า นักจัดรายการวิทยุมีความเครียดกับการทำงานในเรื่องเจ้านาย/หัวหน้างานความคิดเห็นไม่ตรงกันเกิดความขัดแย้ง หัวหน้าที่ไม่แยกเรื่องงานกับเรื่องส่วนตัว เพื่อนร่วมงานมาจากที่หลากหลายต่างคนต่างนิสัย บางคนมาสายแต่กลับเร็วไม่ให้ความร่วมมือในการทำงาน ตัวเราเองบุคลิกภาพเป็นคนเครียดง่าย ไม่ยืดหยุ่น คาดหวังสูงเกินไปปรับฟังความคิดเห็นของคนอื่น และลักษณะงานที่ทำก่อให้เกิดความเครียด งานที่เกี่ยวกับชีวิตคนความเป็นความตายของคน เช่น การประชาสัมพันธ์ทางสื่อวิทยุ มีความกังวลทำให้เกิดความเครียดได้ หลังจากที่ได้จัดกิจกรรมทำให้นักจัดรายการวิทยุมีความเครียดน้อยลง ซึ่งการจัดการความเครียดของนักจัดรายการวิทยุโดยมีคู่มือการส่งเสริมสุขภาพวิทยุทำงาน และแผ่นพับยืดเส้นยืดสาย 1 ป้องกันและแก้ไขอาการปวดศีรษะ ยืดเส้นยืดสาย 2 ป้องกันและแก้ไขอาการปวดหลัง ยืดเส้นยืดสาย 3 สำหรับผู้ขับขีและผู้นั่งในรถยนต์สามารถปฏิบัติกิจกรรมระหว่างทำงาน ทำให้ลดอาการปวดต่างๆและลดความเครียดระหว่างทำงานได้

หลังจากดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ส่วนสมทางการตลาด 4 P's ซึ่งกระบวนการของการดำเนินการทำให้ผลของความเครียดในนักจัดรายการวิทยุลดลง เกิดจากได้รับการฝึกทักษะการออกกำลังจากผู้เชี่ยวชาญ และการใช้คู่มือการส่งเสริมสุขภาพของวิทยุทำงาน คู่มือแผ่นพับและโปสเตอร์ที่สามารถปฏิบัติในระหว่างการทำงานได้

สรุปผลการวิจัย

ภายหลังการดำเนินการพบว่า นักจัดรายการวิทยุมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความรุนแรงของโรคจากพฤติกรรมเสี่ยง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคพฤติกรรมเสี่ยง ความคาดหวังในความสามารถของตนในการส่งเสริมสุขภาพ ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการส่งเสริมสุขภาพ การจัดการความเครียดและการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าก่อนดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1) จากผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาพฤติกรรมมารส่งเสริมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุ โดยการประยุกต์ใช้กระบวนการตลาดเชิงสังคม โดยมีส่วนสมทางการตลาด 4 P's ประกอบด้วย Price, Place, Product, Promotion ในการดำเนินกิจกรรม และใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ช่วยทำให้นักจัดรายการวิทยุมีความรู้และปฏิบัติตนได้เหมาะสมมากขึ้น ดังนั้นควรนำความรู้ไปใช้ในนักจัดรายการวิทยุในจังหวัดอื่น ๆ

2) การเลือกใช้สื่อและช่องทางที่เหมาะสมจะทำให้สามารถส่งเสริมการได้รับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งสื่อที่เหมาะสมสำหรับนักจัดรายการวิทยุคือ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพวิทยุทำงาน เอกสารแผ่นพับยืดเส้นยืดสาย ป้องกันและแก้ไขอาการปวดศีรษะ และป้องกันและแก้ไขอาการปวดหลัง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ตามหลักทฤษฎีของการตลาดเชิงสังคม จะต้องมีการย้อนกลับไปสู่ขั้นตอนที่ 1 เพื่อให้การดำเนินการส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินการในครั้งต่อไป

2) จากการร่วมกันแสดงความคิดเห็น วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของนักจัดรายการวิทยุ พบว่า มีปัญหาด้านเวลาการทำงานและด้านพฤติกรรมสุขภาพ ดังนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาและพัฒนาต่อเนื่องในเรื่องความเป็นอยู่ในการปฏิบัติการทำงาน และการแก้ปัญหาในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพของนักจัดรายการวิทยุเพื่อให้ตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเอง

3) ควรจะมีการติดตามผลในระยะยาวของโครงการ เพื่อเป็นการกระตุ้นให้นักจัดรายการวิทยุมีการดูแลสุขภาพมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณนักจัดรายการวิทยุทั้ง 4 จังหวัด ได้แก่ ร้อยเอ็ด ขอนแก่น มหาสารคาม และกาฬสินธุ์ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 7 ขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. ณรงค์ศักดิ์ หนูสอน. การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน: แนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2553.
2. ชื่นฤทัย กาญจนะจิตรา และคณะ. สุขภาพคนไทย. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2550.
3. จุฬารักษ์ โสตะ. การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546.
4. บำรุง สุขพรรณ. วิทย์และโทรทัศน์ในประเทศไทย: กฎหมายและระเบียบว่าด้วยวิทย์และโทรทัศน์ ปี 2498-2522. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2522.
5. เรวดี จงสุวัฒน์ และคณะ. การพัฒนาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: อีโมชั่น อาร์ต. แผนงานการพัฒนาสถาบันการศึกษาสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2554.
6. พงเดช สารการ. การนำวิธีการทางสถิติมาใช้ในการวินิจฉัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2551.
7. MacKay DG. Awareness and error detection: New theories and research paradigms. *Consciousness & Cognition* 1992; 1: 199-225.
8. จุฬารักษ์ โสตะ. แนวคิด ทฤษฎีและประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.
9. Novelli WD. Applying Social Marketing to Health Promotion and Disease Prevention. In: Glanz K, Lewis FM and Rimer BK(editors). *Health Behavior and Health Education*. San Francisco(CA): Jossey Bass Publisher; 1990.
10. Bloom BS. *Taxonomy of Educational Objective, Handbook 1: Cognitive Domain*. New York: David McKay; 1971.
11. ประภาศรี โพธิ์สูง. ประสิทธิภาพของเทคนิคการตลาดเชิงสังคมในการกระจายการได้รับเกลือเสริมไอโอดีนในชุมชน อำเภอจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2547.
12. ศุภวรรณ พิมพ์ใจใส. ผลของโปรแกรมการให้สุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคสำหรับส่งเสริมพฤติกรรมป้องกันการตาบอดในผู้ป่วยที่มารับการรักษาในคลินิกต้อหินโรงพยาบาลขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ. ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2548.
13. คณินิจ สิงห์ไกร. ผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานครที่มาตรวจสุขภาพโรงพยาบาลตำรวจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
14. Roger RW. Protection motivation Theory *Health Education Research Theory and Practice*. [n.p.]; 1986.