

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ กลุ่มวัยทำงานในจังหวัดพะเยา

Health care behaviors based on 10 National Health Recommendations among working-age group in Phayao province

ณรงค์ ใจเที่ยง ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)

สรวิศ บุญญฐี วว. เวชศาสตร์ครอบครัว

ปวิพท์ วงศ์เรือง ปร.ด. (เทคโนโลยีและการจัดการสิ่งแวดล้อม)

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา

Narong Chaitiang M.P.H. (Public Health)

Sorawit Boonyathee Dip. Thai Board of Family Medicine

Patipat Vongruang Ph.D. (Environmental Technology and Management)

School of Medicine, University of Phayao

Received : June 18, 2020

Revised : September 28, 2020

Accepted : December 14, 2020

บทคัดย่อ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเป็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของประเทศไทย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสมของวัยทำงาน มีผลทำให้เกิดปัญหาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของวัยทำงานในจังหวัดพะเยา โดยการศึกษาครั้งนี้เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ นำเสนอด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และไคสแควร์ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ ความเข้าใจ ระดับสูง ร้อยละ 69.4 ทักษะคิด ระดับสูง ร้อยละ 64.5 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ระดับปานกลาง ร้อยละ 58.8 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ระดับปานกลาง ร้อยละ 55.2 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ความรู้ ทักษะคิด สถานภาพและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศและรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ กลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ อยู่ในระดับปานกลางโดยมี อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคิด และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดังกล่าว

คำสำคัญ: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ สุขบัญญัติ 10 ประการ กลุ่มวัยทำงาน

Abstract

Health care behavior is one of the major health topics in Thailand poor health care causes many health care behavioral problem in working-age group. Objective of this research to indicate health care behaviors and factors related to health care behaviors based on 10 National health recommendations among working-age group in Phayao Province. A descriptive cross-sectional study collected data by self-administered questionnaires.

Data were analyzed by using Descriptive (frequency, percentage, mean, standard deviation and Chi-square test.) Statistics were used for data analysis. The results was found that most samples reported their knowledge at high level (69.4%), attitude at high level (64.5%), social support factor at moderate level (58.8%), and health care behavior at moderate level (55.2%). Correlation analysis showed that age, education level, occupation, underlying disease, knowledge, attitude, and meanwhile marital status and social support factor were statistic significantly related to health care behaviors based on 10 National Health Recommendations at 0.05 level, However, gender and monthly income section were not related to health care behaviors.

Keywords: health care behaviors, 10 National health recommendation, working-age group

บทนำ

การมี “สุขภาพดี” เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์⁽¹⁾ และเป็นจุดมุ่งหมายทางสังคมที่ยอมรับกันทั่วโลก มนุษย์ทุกคนไม่ว่าจะมีความแตกต่างกันทาง เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะเศรษฐกิจและสังคม หรือความเชื่อถือทางการเมืองย่อมมีสิทธิที่จะได้รับความคุ้มครอง ให้มี “สุขภาพดี” เหมือนกัน ซึ่งการมีสุขภาพดีควรมีสภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ มิใช่เพียงแต่ปราศจากโรคหรือไม่มีความพิการเท่านั้น แต่ยังหมายถึง การมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างดีด้วย⁽²⁾ สุขภาพจะดีได้ควรปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ซึ่งเป็นข้อกำหนดที่เด็ก เยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นนิสัยเพื่อให้มีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย ใจดีและสังคม ดังนั้น การส่งเสริมสุขบัญญัติแห่งชาติ จึงเป็นกลวิธีหนึ่งในการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติ เป็นบรรทัดฐานสำหรับการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องให้เกิดขึ้นกับประชาชนตามนโยบายการศึกษาแห่งชาติ เพื่อให้เยาวชนและประชาชนทั่วไปยึดเป็นแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐาน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสิ่งแวดล้อมส่วนใหญ่เป็นปัญหาสาธารณสุขในกลุ่มปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และมีสาเหตุมาจาก พฤติกรรมเสี่ยงของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญ ดังนั้น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จึงเป็นเรื่องจำเป็น และสำคัญต่อ

การแก้ไขปัญหาสุขภาพในสภาวะปัจจุบัน สุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งคนไทยได้เคยรู้จักในคำที่เรียก “กติกานามัย” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2476 นับเป็นแนวทางการปฏิบัติด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน โดยการปลูกฝังและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ให้เกิดขึ้นในกลุ่มประชาชนทั่วไปตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่ เพื่อให้มีพฤติกรรมปฏิบัติตัวอย่างสม่ำเสมอ และมีการพัฒนาต่อไป จนเป็นค่านิยมทางสุขภาพในที่สุด คณะกรรมการสุศึกษาซึ่งได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรี ที่ร่วมกันพิจารณาเห็นว่า สุขบัญญัติแห่งชาติมีประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติตัวได้ในการใช้ชีวิตประจำวันและเห็นสมควรให้นำเสนอคณะรัฐมนตรีพิจารณาอนุมัติและประกาศใช้เป็น “สุขบัญญัติแห่งชาติ” เมื่อวันที่ 28 พฤษภาคม 2539 เพื่อให้กระทรวง ทบวง กรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำไปเผยแพร่แก่ประชาชนกลุ่มเป้าหมายนำไปปฏิบัติ เพื่อเสริมสร้างและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย ใจดี และสังคมต่อไปในอนาคต⁽³⁾ จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พบว่ากลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ทั่วประเทศ ยังมีความเสี่ยงป่วยเป็นโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ มะเร็ง เร่งยกระดับความรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอย่างถูกต้อง และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยและลดรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลประเทศ⁽⁴⁾ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของประชาชนวัย

ทำงานในจังหวัดพะเยา และจากผลการศึกษาในครั้งนี้จะนำไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนสำหรับการมีสุขภาพดี ซึ่งส่งผลให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและครอบครัว ชุมชน และสังคมตลอดจนสามารถประยุกต์ใช้สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการในการดำเนินชีวิต ให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างยั่งยืน สามารถดูแลสุขภาพและพึ่งตนเองได้ ซึ่งจะลดปัญหาการเจ็บป่วย ลดผู้ป่วยรายใหม่ในโรงพยาบาล ลดรายจ่ายค่ารักษาพยาบาลของประเทศลงได้อย่างมหาศาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตามหลัก สุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของวัยทำงานในจังหวัดพะเยา

ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ ของวัยทำงานในจังหวัดพะเยา มีขอบเขต ดังนี้

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การทำวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการในกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ในจังหวัดพะเยา โดยผู้วิจัยได้ศึกษาปัจจัยความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

ขอบเขตด้านตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

1.1 ตัวแปรต้น ประกอบด้วย

1.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ และโรคประจำตัว

1.1.2 ปัจจัยความรู้เกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย เพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครอบครัว และแหล่งข้อมูลอื่น

1.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการประกอบด้วย

1.2.1 ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด

1.2.2 รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง

1.2.3 ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

1.2.4 กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสันฉูดฉาด

1.2.5 งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ

1.2.6 สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

1.2.7 ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาท

1.2.8 ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี

1.2.9 ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

1.2.10 มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากร คือ วัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 - 59 ปี ในจังหวัดพะเยา จำนวน 218,500 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระหว่างเดือนกันยายน - ตุลาคม 2561

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นรูปแบบการศึกษาเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional Descriptive Study)

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ดำเนินการสำรวจประชากรวัยทำงานที่มีอายุตั้งแต่ 20-59 ปี ในจังหวัดพะเยา ในช่วงเวลา ย้อนหลังไม่เกิน 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ทำการศึกษาวิจัย เพื่อเตรียมข้อมูลในการสำรวจกลุ่มตัวอย่างดังนั้น ผู้วิจัยจึงแบ่งทีม

ในการดำเนินการสำรวจ โดยแบ่งคนละ 3 อำเภอเพื่อดำเนินการวิจัยโดยครอบคลุมทั้งจังหวัด ซึ่งแต่ละทีมจะนำข้อมูลและแบบสำรวจพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของวัยทำงานในจังหวัดพะเยาไปดำเนินการด้วย

2. เมื่อเริ่มทำการสำรวจจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยและทีมจะเข้าไปในพื้นที่ของกลุ่มตัวอย่าง และอธิบายคำชี้แจงตลอดจนลงมือสำรวจโดยใช้แบบสอบถามปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการในกลุ่มวัยทำงานจังหวัดพะเยาและนำข้อมูลที่ได้ไปรวบรวมวิเคราะห์ และสรุปผลการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้คือ วัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20 – 59 ปี ในจังหวัดพะเยา จำนวน 218,500 คน คำนวณได้จากสูตรของ W.G.cochran⁽⁵⁾ ได้กลุ่มตัวอย่าง 322 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple random sampling)

เครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เพื่อศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยออกแบบจากการทบทวนแนวคิด วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ แบ่งการให้คะแนนเป็น 3 ตัวเลือก ได้แก่ ใช่ ไม่แน่ใจ ไม่ใช่ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติด้านการดูแลสุขภาพตนเองตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งการให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดูแลสุขภาพตนเองตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า มี 5 ระดับ คือ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมต่อการดูแลสุขภาพตนเองตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่ามี 5 ระดับ คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ จำนวน 12 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

โดยได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่า IOC = 0.87 และได้มีการหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยทำแบบสอบถามมาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรจำนวน 30 คน โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)⁽⁶⁾ มีค่าเท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาค้างนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างอ่านแล้วตอบคำถามด้วยตนเองเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลด้านข้อมูลทั่วไป ความรู้ความเข้าใจ ทัศนคติ ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของวัยทำงานในจังหวัดพะเยา

2. นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามจากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ด้วยสถิติแสดงเป็นร้อยละ และความถี่ โดยใช้โปรแกรม

คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ไคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์

ผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของวัยทำงานในจังหวัดพะเยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 56.1 มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 36.8 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.3 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 47.0 มีอาชีพหลักคือเกษตรกร

ร้อยละ 35.5 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนระหว่าง 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 55.2 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักปฏิบัติสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 69.4 มีทัศนคติด้านการดูแลสุขภาพตามหลักปฏิบัติสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 64.5 มีปัจจัยสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับหลักปฏิบัติสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.8 และมีพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพตามหลักปฏิบัติสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.2

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ			χ^2	P-value
	สูง จำนวน (%)	ปานกลาง จำนวน (%)	ต่ำ จำนวน (%)		
เพศ				3.242	0.198
ชาย	46(39.0)	82(45.1)	17(56.7)		
หญิง	72(61.0)	100(54.9)	13(43.3)		
อายุ (ปี)				14.258	0.027
20 - 29	51(43.2)	55(30.2)	15(50.0)		
30 - 39	35(29.7)	48(26.4)	6(20.0)		
40 - 49	17(14.4)	32(17.6)	6(20.0)		
50 - 59	15(12.7)	47(25.8)	3(10.0)		
สถานภาพสมรส				15.119	0.001
โสด	48(29.7)	38(20.9)	12(40.0)		
สมรส	70(59.3)	144(79.1)	18(60.0)		
ระดับการศึกษา				10.612	0.031
ประถมศึกษา	14(15.5)	34(18.7)	3(10.0)		
มัธยมศึกษา	48(40.7)	88(48.4)	19(63.3)		
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	56(47.5)	60(33.0)	8(26.7)		

ตารางที่ 1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านต่างๆกับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ (ต่อ)

ปัจจัย	ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ			χ^2	P-value
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)		
อาชีพ				9.736	0.045
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	21(17.8)	48(26.4)	5(16.7)		
รับจ้าง/เกษตรกร	35(29.7)	70(38.5)	12(40.0)		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	62(52.5)	64(35.2)	13(43.3)		
รายได้ (บาท)				3.488	0.480
ต่ำกว่า 10,000	58(49.2)	32(27.1)	28(23.7)		
10,001 – 15,000	71(39.0)	63(34.6)	48(26.4)		
มากกว่า 15,000	12(40.0)	11(36.7)	7(23.3)		
โรคประจำตัว				6.609	0.037
มี	18(15.3)	27(14.8)	10(33.3)		
ไม่มี	100(84.7)	155(85.2)	20(66.7)		
ความรู้ ความเข้าใจ				9.936	0.031
ระดับต่ำ	6(5.1)	1(0.5)	1(3.3)		
ระดับปานกลาง	38(32.2)	45(24.7)	10(33.3)		
ระดับสูง	74(62.7)	136(74.7)	19(63.3)		
ทัศนคติ				15.697	0.003
ระดับต่ำ	20(16.9)	12(6.6)	4(13.3)		
ระดับปานกลาง	22(18.6)	46(25.3)	13(43.3)		
ระดับสูง	76(64.4)	124(68.1)	13(43.3)		
แรงสนับสนุนทางสังคม				30.775	0.001
ระดับต่ำ	27(22.9)	53(29.1)	15(50.0)		
ระดับปานกลาง	62(52.5)	118(64.8)	14(46.7)		
ระดับสูง	29(24.6)	11(6.0)	1(3.3)		

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิจัยพบว่าปัจจัยด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โรคประจำตัว ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนสถานภาพและปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ส่วนเพศและรายได้ ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของธวัชวีเชียรประภา⁽⁷⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของวารินทร์ ปุ้ยทอง⁽⁸⁾ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดั่ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของอารุคคิต⁽⁹⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามบทสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในจังหวัดสตูล ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพ แต่งงานแล้ว โสด หรือหม้าย/แยกกันอยู่นั้น จะมีวิถีชีวิตและภาระงานที่แตกต่างกัน พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของแต่ละบุคคลนั้นจึงมีความสัมพันธ์กันกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามบทสุขบัญญัติ

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของปรียาพร สัจจันทร์⁽¹⁰⁾ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม

การดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของวัยรุ่นในจังหวัดพะเยา พบว่าระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี นพรัตน์⁽¹¹⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในเขตตำบลบ้านปรก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภาส พรหมมา⁽¹²⁾ ซึ่งศึกษาความรู้และพฤติกรรมตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีโรคประจำตัวต่างกัันมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การมีโรคประจำตัวต่างกัันมีพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติโดยรวมแตกต่างกัน

ความรู้ ความเข้าใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของฐปนัท อินทรสาลี⁽¹³⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขในเทศบาลนครนนทบุรี พบว่า การได้รับความรู้คำแนะนำ การได้รับข้อมูลข่าวสาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของณัฐภาส พรหมมา⁽¹²⁾ ซึ่งศึกษาความรู้และพฤติกรรมตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง กลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง จำนวน 380 คน พบว่า นักเรียนโรงเรียนสาธิต

มหาวิทยาลัยรามคำแหง มีความรู้เกี่ยวกับสุขบัญญัติแห่งชาติทั้งโดยรวมและรายข้อสุขบัญญัติอยู่ในระดับสูง และสอดคล้องการศึกษาของกับสุชาติ วงศ์สวัสดิ์⁽¹⁴⁾ ซึ่งพบว่าในภาพรวมนักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับดีมีพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในระดับปานกลาง

ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์สุคนธ์ กิจรุ่งโรจน์⁽¹⁵⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดสงขลา พบว่าทัศนคติต่อสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นจังหวัดสงขลา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ เพราะทัศนคตินั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึงพฤติกรรมในอนาคตได้ทัศนคติจึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า เพื่อแสดงว่าชอบหรือไม่ชอบต่อประเด็นหนึ่ง ๆ ซึ่งถือเป็นการสื่อสารภายในบุคคล ที่เป็นผลกระทบจากการรับสารอันจะมีผลต่อพฤติกรรมต่อไป และการที่เด็กวัยเรียนมีทัศนคติที่ดี ส่วนหนึ่งมาจากหลักสูตรการศึกษา สื่อต่าง ๆ ตลอดจนการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครองหรือครูที่เห็นความสำคัญเกี่ยวกับการปฏิบัติตามสุขบัญญัติแห่งชาติซึ่งช่วยเสริมสร้างทัศนคติ ค่านิยม และทักษะทางสุขภาพที่ถูกต้องให้เด็กวัยเรียน

แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามหลักการปฏิบัติตัวตามสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ สอดคล้องกับการศึกษาของรูปันท์ อินทรสาส์⁽¹³⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขในเทศบาลนครนนทบุรีผลการวิจัยที่สำคัญ พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษาของธวัช วิเชียรประภา⁽⁷⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัคร

สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี และสอดคล้องกับการศึกษาของสุวัฒน์ ศิริแก่นทราย⁽¹⁶⁾ ซึ่งศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตำบลโนนทัน อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. จากการศึกษาความสัมพันธ์พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ทัศนคติ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการของกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นปัจจัยพื้นฐานของทุกกลุ่มวัยที่จะต้องปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการเป็นพลวัตในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ดี

2. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ช่าง จะเป็นแรงกระตุ้นให้วัยทำงาน หรือกลุ่มวัยเดียวกัน มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพโดยปฏิบัติตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนเป็นพฤติกรรมสุขภาพ

3. หน่วยงานทางด้านสุขภาพจะเป็นแรงสนับสนุนทางด้านสังคมให้กับวัยทำงานมีพฤติกรรมในการปฏิบัติตามทางด้านหลักสุขบัญญัติแห่งชาติเพื่อให้วัยทำงานมีสุขภาพที่ดีถื่นหน้า

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการของประชาชนในจังหวัดพะเยา เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนา และส่งเสริมระบบการดูแลสุขภาพที่ดีของประชาชนอย่างยั่งยืน

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี จากความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานในจังหวัดพะเยาทุกท่าน หน่วยงานส่วนท้องถิ่น และบุคลากรทางด้านสาธารณสุขในจังหวัดพะเยา ขอขอบคุณ มหาวิทยาลัย

พะเยา และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยาเป็น
อย่างสูงที่ให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาเป็นอย่างดี
ทำให้งานวิจัยนี้ดำเนินไปตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

เอกสารอ้างอิง

1. Susser M. Health IS A human right: an epidemiologists perspective on the public health. Am J Public Health 1993. (In Thai)
2. Office of the Primary Health Commission. National Health Plan according to the National Economic and Social Development Plan No. 5 (1982-1986); Nonthaburi. 1984. (In Thai)
3. Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, Division of Health Education National commandments happiness. (4th edition). Nonthaburi: Division of Health Education Ministry of Public Health. 2008. (In Thai)
4. Office of Health Promotion. Working people at risk of chronic diseases [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 18]. Available from: <http://www.thaihealth.or.th>. (In Thai)
5. W.G.cochran. Sampling Techniques. XVII + 413 S. New York : London.1963.
6. Conbach, L. Joseph. Essential of Psychology and Education. New York: Mc-Graw Hill, (1984).
7. ธวัช วิเชียรประภา. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. จังหวัดชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา; 2555.
8. วารินทร์ ปุยทอง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังดง จังหวัดกาญจนบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
9. Ukkhati A, Dhammasaccakarn W, Prom-in S. Factors affecting health behavior in terms of national health recommendations among village-health volunteers in Satun province. Songklanagarind Medical Journal 2008 ; 26(6): 527-538. (In Thai)
10. Srijun P, Charoendee S, Chaitiang N, Juwa S, Kadkhaow A, Sangsrichan C. Factors related to health care behaviors based on 10 National health recommendation among teenager in Phayao Province. Public Health & Health Laws Journal 2019; 5(1): 31-40. (In Thai)
11. อัญชลี นพรัตน์. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ในตำบลบ้านปรก อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสงคราม [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2552.
12. ญัฐภาส พรหมมา. ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพตามหลักสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง [วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2553.
13. รุปนัท อินทรสาลี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุขในเทศบาลนครนนทบุรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2552.
14. Wongsawat S, Srisuppanich P. Knowledge and Health Behavior as National Health Recommendation of Boromarajonani Nakhonrat-chasima NursingCollege Students. Journal of Nursing and Education (JONAE) 2011. 4(3): 113-125. (In Thai)

15. KitRungrot T, NaoSuwan K, Promsuwan J. The factors related to health behaviors following national health recommendation of secondary school's students in Songkhla province. [Bachelor of nursing science thesis]. Songkhla: Boromajonani College of Nursing Songkhla; 2006.
16. สุวัฒน์ คิริแก่นทราย. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของอาสาสมัครสาธารณสุข [Internet]. 2557 [เข้าถึงเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2563]. เข้าถึงได้จาก <http://conf.neu.ac.th/home/index.php>.