



ผลของโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบการตลาดสดกอบกานูจน์  
อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

The Effects of Using a Health Promotion Program among Sellers at the  
Kobkhan Fresh Market in Suratthani, Thailand

ชุลีพร หิตอักษร<sup>1\*</sup>, อติญาณ์ ศรีเกษตริน<sup>1</sup>, รสติกกร ขวัญชุม<sup>1</sup> และปิยะดา ยุยฉิม

Chuleeporn Heetaksorn<sup>1\*</sup>, Atiya Sarakshetrin<sup>1</sup>, Rostikorn kwanchum<sup>1</sup> and Piyada Yuychim<sup>1</sup>

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี<sup>1</sup>

บทคัดย่อ

งานวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดสองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ประกอบการตลาดสดกอบกานูจน์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เลือกแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 30 คน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 และ .85 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า

1. ความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงหลังเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=19.93, SD=1.70$ ) สูงกว่าก่อนเข้าร่วม ( $M=18.33, SD=1.45$ ) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค หลังเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=19.67, SD=1.49$ ) สูงกว่าก่อนเข้าร่วม ( $M=18.17, SD=1.85$ ) และด้านการรับรู้ประโยชน์ ต่อการป้องกันโรคหลังเข้าร่วม ( $M=19.07, SD=1.70$ ) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=18.23, SD=1.74$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง หลังเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=32.23, SD=1.72$ ) สูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ( $M=28.50, SD=1.85$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการวิจัย โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ นำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ กับผู้ประกอบการอาชีพกลุ่มอื่นในบริบทเดียวกันได้

คำสำคัญ: โปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ, การสร้างเสริมสุขภาพ 3อ2ส, ความเชื่อด้านสุขภาพ

\*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: chuleepom.ekt@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-5393447)



## Abstract

The purpose of this quasi-experimental study was to examine the effect of a health promotion program on health and health behaviors among sellers and vendors at the Kobkhan Fresh Market. The program was based on the Health Belief Model and a Health Behavior Changing Policy focusing on healthy diet, enough exercise, good emotion, along with smoking and alcohol cessations (in Thai: Sam Or Song Sor). One group pre-posttest design was used in the study. The sample consisted of thirty sellers. The participants received a one-month health promotion program. During the first two weeks, two 3-hour health education classes based on NCDs and health promotion (Sam Or Song Sor) and how to select healthy foods, avoiding alcohol, smoking, and stress, were given. During the third week, knowledge and practicing physical exercise appropriate for the sellers were done. The evaluation and follow up were conducted at the fourth week. The data were collected using a questionnaire assessing demographic data and an interview assessing knowledge of self-care, health beliefs, and Sam Or Song Sor self-care behaviors. Data were analyzed by using descriptive statistics and Paired t-test.

The results revealed that after the program ended the mean score of knowledge of self-care, health beliefs, and Sam Or Song Sor self-care behaviors were statistically significantly higher than their mean score before joining the program.

In conclusion, the findings showed that this health promotion program should be applied to other occupations in the communities in order to prevent NCDs and promote healthy behaviors among people.

**Keywords:** Health Promotion Program, Sam Or Song Sor, Health Belief Model

## บทนำ

ตลาดสด เป็นศูนย์กลางการค้าขายของชุมชน เป็นศูนย์รวมสินค้านานาชนิด เป็นแหล่งจำหน่ายสินค้าที่เป็นวัตถุดิบประกอบอาหารในชีวิตประจำวัน ให้ผู้บริโภคโดยตรง หรือให้ร้านอาหาร ภัตตาคาร โรงแรม และองค์กรต่าง ๆ (นันทกา หนูเทพ, 2553) ตลาดกอบกอบกาญจน์ เป็นตลาดสดที่ดำเนินการโดยเอกชน ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นที่ชุมชนหน้าด่าน ต.ตลาด อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อตั้งขึ้นในปี 2508 รวมระยะเวลาถึงปัจจุบัน พบว่า มีอายุ 51 ปี การดำเนินการของตลาด ดำเนินการผ่านคณะกรรมการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินกิจกรรม โครงการเพื่อพัฒนาตลาดสดกอบกอบกาญจน์ มาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2551-2558 ซึ่งในระยะแรก อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, อรวรรณ สัมภาวมานะ, นางเยาว์ ชัยทอง, ชุติพร เอกรัตน์ และนรารัตน์ ชูมี (2557) ได้ดำเนินงานในลักษณะการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาตลาดสดตามเกณฑ์ มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ เพื่อศึกษาวิเคราะห์ พัฒนาระบบการมีส่วนร่วม ประเมินผล และสรุปบทเรียนของกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน รวมทั้งปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ เพื่อพัฒนาตลาดสดกอบกอบกาญจน์ ตามเกณฑ์มาตรฐานตลาดสด



นำชื่อ พบว่า กระบวนการทำงานแบบมีส่วนร่วม ทำให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเกิดกระบวนการคิด การทำงานอย่างมีระบบ และเกิดการเรียนรู้ต่อการพัฒนาแบบมีส่วนร่วม ผลจากการทำงานร่วมกัน ส่งผลให้ตลาดมีการพัฒนามากขึ้นในทุกด้าน ยกเว้นด้านกฎหมายเบื้องต้น คือ ผู้ขายของ และผู้ช่วยขายของ ต้องวางสินค้าบนแผง ห้ามวางบนพื้นตลาด หรือวางลงแผงหรือขอบเขต การวางแผงร้านค้า และเก็บสะสมสินค้าประเภทอาหาร เครื่องใช้ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร ต้องวางสูงจากพื้น 60 เซนติเมตร ห้ามวางวัตถุดิบตรายป็นสินค้าประเภทอาหาร และห้ามวางสินค้าสูงกว่าตลาดเกิน 150 เซนติเมตร จึงจำเป็นจะต้องมีการพัฒนาต่อไป ระยะที่สอง มีการประชุมคณะกรรมการตลาด พ่อค้าแม่ค้า และผู้บริโภค พบว่า ทุกคนที่มาประชุม ต้องการพัฒนาตลาดสดให้เป็นตลาดสดสุขภาพ เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้ประกอบการ สุขภาพที่ดีของประชาชนที่มาใช้บริการ ทุกคนจึงเห็นว่า ควรต้องมีการพัฒนาตลาดสดสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยร่วมคิด วิเคราะห์ปัญหา ความต้องการ การวางแผน การดำเนินการ การสะท้อนกิจกรรม และการประเมิน ร่วมกันเพื่อพัฒนาตลาดสดสู่ตลาดสุขภาพ (อติญาณ์ ศรเกษตริณ, นงเยาว์ ชัยทอง, ชุติพร เอกรัตน์ และบุปผา กิตติพัฒน์, 2555) ในปีการศึกษา 2558 คณะกรรมการตลาดฯ และชุมชนได้เสนอความต้องการให้มีการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่พ่อค้า แม่ค้า และผู้ใช้บริการในตลาดสด เพื่อให้ผู้ขายและผู้ซื้อได้มีการประเมินภาวะสุขภาพตนเอง รวมทั้งการจัดกิจกรรมให้ความรู้เรื่องการเลือกซื้ออาหารสะอาด และปลอดภัย วิทยาลัยฯ ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครสุราษฎร์ธานี (ตาปี) จึงได้จัดกิจกรรมการให้บริการสุขภาพเบื้องต้น ผลการตรวจ พบว่า ผู้รับบริการซึ่งเป็นผู้ประกอบการ ได้แก่ คณะกรรมการตลาด พ่อค้า แม่ค้า และประชาชนทั่วไป 39 คน มีค่า BMI สูงกว่าปกติ ร้อยละ 51.28 ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.51 ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 15.38 มีอาการปวดหลังร้อยละ 60 นั่งนานเกิน 2 ชั่วโมง ร้อยละ 42 และจากการสอบถาม พบว่า พ่อค้าแม่ค้าส่วนใหญ่ จะขาดการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ขาดความรู้เกี่ยวกับขาดการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารโดยให้เหตุผลว่า ไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพ และออกกำลังกาย คิดว่าการทำงานก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกายแล้ว และต้องการได้รับความรู้เรื่องหลักการเลือกซื้ออาหารสะอาด ปลอดภัย ป้องกันโรคเรื้อรัง (ชุติพร หิตอักษร, 2558) ซึ่งจากปัญหาสุขภาพดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ประกอบการตลาดสดกอบกัญจน์ เสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยการสร้างเสริมพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม มีการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) เป็นทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบาย และทำนายพฤติกรรมของบุคคล ในการที่จะปฏิบัติเพื่อป้องกันและรักษาโรค ว่าบุคคลจะต้องมีการรับรู้โอกาสเสี่ยง ความรุนแรงของโรค ซึ่งการรับรู้นี้ จะผลักดันให้บุคคลหลีกเลี่ยงจากภาวะคุกคามของโรค โดยเลือกวิธีปฏิบัติที่คิดว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุด โดยการเปรียบเทียบประโยชน์ที่ได้รับ จากการปฏิบัติกับผลเสีย ค่าใช้จ่าย หรืออุปสรรค ที่จะเกิดขึ้น (รัตน เรือนอินทร์, 2550) ดังนั้น ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ให้มีพฤติกรรมในการป้องกันโรค จะต้องมีการจัดกิจกรรมให้คำแนะนำดูแลที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้อง เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการป้องกันโรค จากที่กล่าวมา ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนด้วย แนวทาง 3อ. 2ส. (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข, 2556) ให้กับผู้ประกอบการตลาดสดกอบกัญจน์ ซึ่งพบว่า การส่งเสริม



พฤติกรรมสุขภาพ เป็นแนวทางสำคัญที่ทำให้คนมีสุขภาพดี เป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้บุคคลรู้จักดูแลตนเองให้แข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย (จรรยารัตน์ รอดเนียม, สกุนตลา แซ่เตียว และวรวรรณ จันทร์เมือง, 2556) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ประกอบอาชีพตลาดสดกอบกาญจน์ ซึ่งผลการศึกษานำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ก่อให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ประกอบอาชีพ มีความรู้ ความเชื่อด้านสุขภาพ มีศักยภาพในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงต่อไป

### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลของการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

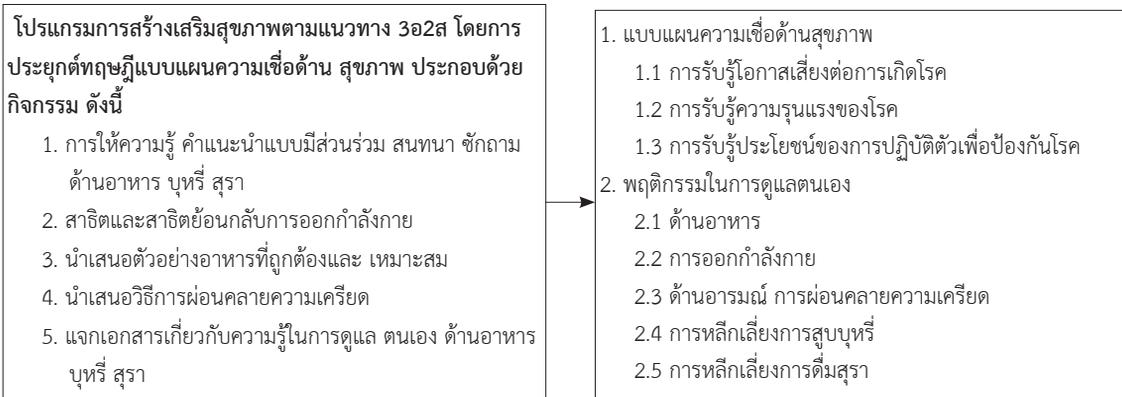
1. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. เพื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ

### สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยความเชื่อด้านสุขภาพ มีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง
2. หลังการทดลองค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรังมีค่าสูงกว่าก่อนการทดลอง

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker & Maiman (1974) ว่าด้วยบุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคบุคคลนั้น จะต้องมีการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคนั้น จะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิต การปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะเกิดผลดีแก่ตนเอง โดยการลดโอกาสเสี่ยง หรือช่วยลดความรุนแรงของโรค การปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรมีอุปสรรคต่อการปฏิบัติตน องค์ประกอบของความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรม และประยุกต์ใช้แนวทางการสร้างเสริมสุขภาพ 3อ. 2ส. ของกองสุขศึกษา (2556) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านอาหาร การออกกำลังกาย อารมณ์ หลีกเลี่ยงบุหรี่ หลีกเลี่ยงสุรา กำหนดเป็นโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ดังภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ประกอบการตลาดสดกอบกัญจน์ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ได้แก่ คณะกรรมการตลาดจำนวน 15 คน พ่อค้า แม่ค้า จำนวน 15 คน รวม จำนวน 30 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้กลุ่มประชากรทั้งหมด คือ ตัวแทนผู้ประกอบการตลาดสดกอบกัญจน์ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ได้แก่ คณะกรรมการตลาดจำนวน 15 คน พ่อค้า แม่ค้า จำนวน 15 คน รวม จำนวน 30 คน ที่ยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยตลอดจนเสร็จสิ้นโปรแกรม

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

##### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทาง 3 อ 2 ส โดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย แผนการให้คำแนะนำสุขภาพ (เนื้อหาความรู้ การดูแลตนเอง ได้แก่ เรื่องการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การหลีกเลี่ยงบุหรี่ และสุรา) ใช้เวลาในการจัดโปรแกรม 4 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้ความรู้และการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคเรื้อรัง จำนวน 1 วัน ระยะเวลา 6 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 2 ให้ความรู้ฝึกทักษะการเลือกรับประทานอาหาร จำนวน 1 วัน ระยะเวลา 6 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 3 ให้ความรู้ฝึกทักษะการออกกำลังกาย การจัดการกับอารมณ์ จำนวน 2 วัน ระยะเวลา 6 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 4 ติดตามเยี่ยมเพื่อทบทวนความรู้ และกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพป้องกันโรคพร้อมทั้งเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 5 วัน ระยะเวลา 6 ชั่วโมง

##### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 3 ตอน



ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งประกอบด้วย การประเมินการรับรู้ 3 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจำนวน 9 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรค จำนวน 10 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตัวป้องกันโรค จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า 3 ระดับ ให้คะแนน 3-1 คะแนน ตั้งแต่เห็นด้วย ไม่น่าใจ ไม่เห็นด้วย

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง ประกอบด้วย การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การหลีกเลี่ยงบุหรี่ และสุรา รวม 30 ข้อ ให้ผู้ตอบพิจารณา 3 ตัวเลือก ไม่เคยปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง ปฏิบัติเป็นประจำ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน 3-1 คะแนน ตามลำดับ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามด้านเนื้อหา (Content Validity)

การหาความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ ด้านสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ ด้านการจัดการโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ 1 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ด้านการควบคุมและป้องกันโรค 1 คน ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ จำนวน 1 คน เพื่อตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความถูกต้องในการใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไข

ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และได้ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไปจำนวน 30 คน จากนั้น นำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเชื่อมั่น โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'Alpha Coefficient) (Cronbach, 1951) แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินความเชื่อด้านสุขภาพ เท่ากับ .82 และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเอง เท่ากับ .85

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนการทดลอง

1. ประสานงานกับกลุ่มเป้าหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณลักษณะที่กำหนด

3. จัดเตรียมอุปกรณ์ สถานที่ในการใช้ทำกิจกรรม

ขั้นดำเนินการทดลอง

4. เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนเข้าร่วมโปรแกรมด้วยแบบสัมภาษณ์ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความเชื่อด้านสุขภาพ ความรู้ในการดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การหลีกเลี่ยงบุหรี่ สุรา และการผ่อนคลายความเครียด

5. ดำเนินการทดลองตามโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยในครั้งแรก (สัปดาห์ที่ 1) เป็นการให้ความรู้ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทาง 3อ. 2ส. ครั้งที่สอง (สัปดาห์ที่ 2)



ให้ความรู้ฝึกทักษะการเลือกรับประทานอาหาร การหลีกเลี่ยงบุหรี่ และสุรา ครั้งที่สาม (สัปดาห์ที่ 3) ให้ความรู้ฝึกทักษะการออกกำลังกาย การจัดการกับอารมณ์ ครั้งที่สี่ (สัปดาห์ที่ 4) ติดตามเยี่ยมเพื่อทบทวนความรู้ และกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพป้องกันโรค พร้อมทั้งเก็บข้อมูลหลังเข้าร่วมโปรแกรม

#### ขั้นสิ้นสุดการทดลอง

เมื่อสิ้นสุดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในสัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ประกอบการ เพื่อทบทวนความรู้ และกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพตนเอง และเก็บรวบรวมข้อมูลอีกครั้ง ตามแบบสัมภาษณ์ชุดเดียวกัน ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ของการใช้สถิติทดสอบค่าที เพื่อหาลักษณะการแจกแจงเป็นโค้งปกติของข้อมูลด้วย Normal Probability Plot พบว่า ค่าเฉลี่ยของข้อมูลส่วนใหญ่จะอยู่รอบ ๆ เส้นตรง ดังนั้นสรุปได้ว่า ลักษณะของข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยการหาค่าความถี่และร้อยละค่าเฉลี่ย และค่าความเบี่ยงเบน มาตรฐาน
3. วิเคราะห์ข้อมูลระดับความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง โดยใช้ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม โดยนำค่าเฉลี่ยมาทดสอบด้วยสถิติค่าที (Paired t-test)
5. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรม ในการดูแลตนเองกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการ ทดลอง นำค่าเฉลี่ยมาทดสอบด้วยสถิติค่าที (Paired t-test)

#### จริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยนำโครงการวิจัยเข้าที่ประชุมของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ได้หมายเลขรับรอง BCNSURATTHANI 2016/09 ลงวันที่ 8 มีนาคม 2559

#### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง  
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 30 คน เป็นเพศหญิง จำนวน 20 คน (ร้อยละ 66.67) เป็นเพศชาย จำนวน 10 คน (ร้อยละ 33.33) อายุเฉลี่ย 40-50 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 73.34) สถานสมรสคู่ จำนวน 25 คน (ร้อยละ 83.34) มีระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมต้น จำนวน 27 ราย (ร้อยละ 90 คน) มีรายได้เฉลี่ย 10,000 บาท
2. ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี



**ตาราง 1** เปรียบเทียบความต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

| ความเชื่อด้านสุขภาพ                                    | N  | M     | SD   | t     | p-value |
|--------------------------------------------------------|----|-------|------|-------|---------|
| <b>การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน</b>      |    |       |      |       |         |
| ก่อนการทดลอง                                           | 30 | 18.33 | 1.45 | -9.63 | .000    |
| หลังการทดลอง                                           | 30 | 19.93 | 1.70 |       |         |
| <b>การรับรู้ความรุนแรงของโรค</b>                       |    |       |      |       |         |
| ก่อนการทดลอง                                           | 30 | 18.17 | 1.85 | -4.64 | .000    |
| หลังการทดลอง                                           | 30 | 19.67 | 1.49 |       |         |
| <b>การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรค</b> |    |       |      |       |         |
| ก่อนการทดลอง                                           | 30 | 18.23 | 1.74 | -8.23 | .000    |
| หลังการทดลอง                                           | 30 | 19.07 | 1.70 |       |         |

จากตาราง 1 พบผลการทดลอง ดังนี้

2.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ของการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยง ต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ( $M=19.93, SD=1.70$ ) เพิ่มขึ้นก่อนการทดลอง ( $M=18.33, SD=1.45$ ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.01

2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคเรื้อรัง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความรุนแรงของโรคเรื้อรัง ( $M=19.67, SD=1.49$ ) เพิ่มขึ้นก่อนการทดลอง ( $M=18.17, SD=1.85$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2.3 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ ( $M=19.07, SD=1.70$ ) เพิ่มขึ้นก่อนการทดลอง ( $M=18.23, SD=1.74$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

**ตาราง 2** เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง

| พฤติกรรม     | N  | M     | SD   | t     | p-value |
|--------------|----|-------|------|-------|---------|
| ก่อนการทดลอง | 30 | 28.50 | 1.85 | -8.90 | .00     |
| หลังการทดลอง | 30 | 32.23 | 1.72 |       |         |

จากตาราง 2 พฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง ( $M=32.23, SD=1.72$ ) เพิ่มขึ้นก่อนการทดลอง ( $M=28.50, SD=1.85$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

## อภิปรายผล

จากสมมติฐานผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ มีความเชื่อด้านสุขภาพสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ และสมมติฐานผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง มีค่าสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากการจัดโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตาม 3 อ. 2ส. ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมการให้ความรู้ คำแนะนำแบบมีส่วนร่วม สนทนา ซักถาม ด้านอาหาร บุหรี่ สุรา มีการสาธิต และสาธิตย้อนกลับการออกกำลังกาย การนำเสนอตัวอย่างอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสม การนำเสนอวิธีการผ่อนคลายความเครียด และแจกเอกสารเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลตนเอง ด้านอาหาร บุหรี่ สุรา ซึ่งการมีกิจกรรมเพื่อการป้องกันโรคที่หลากหลาย ร่วมกับการให้กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจ และสนใจฟังการบรรยาย มีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของอัมพร วงศ์ดีบ, นงเยาว์ อุดมวงศ์ และรังสิยา นารินทร์ (2558) เรื่องการพัฒนาโปรแกรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน มีการจัดโปรแกรมการให้ความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การประกวดอาหารพื้นเมืองสุขภาพ การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย พบว่าสามารถเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง มีการควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ระดับหนึ่ง การเปิดโอกาสให้มีการซักถาม สนทนาแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ในการดูแลตนเองในกลุ่มทดลอง ทำให้มีความรู้และความเข้าใจมากขึ้น และตลาดสดกอบกาญจน์ เป็นตลาดสดที่ดำเนินการโดยเอกชน ตั้งอยู่บนพื้นที่ชุมชนหน้าด่าน ต.ตลาด อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ก่อตั้งขึ้นใน พ.ศ. 2508 รวมระยะเวลาถึงปัจจุบัน พบว่ามีอายุ 51 ปี การดำเนินการของตลาด ดำเนินการผ่านคณะกรรมการ มีการพัฒนาตลาดมาอย่างต่อเนื่อง มีการจัดประชุมคณะกรรมการตลาด พ่อค้าแม่ค้า เป็นประจำทุกเดือน ทำให้การดำเนินโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพได้รับความร่วมมือจากผู้ประกอบการตลาดสดอย่างต่อเนื่อง และจากการศึกษาของอติญาณ์ ศรเกษตริน, นงเยาว์ ชัยทอง, ชุติพร หิตอักษร และบุปผา กิตติพัฒน์ (2555) ศึกษาการพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อพัฒนาตลาดสด ตามเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ: กรณีศึกษาตลาดสดกอบกาญจน์ ต.ตลาด อ.เมือง จ. สุราษฎร์ธานี พบว่า การพัฒนาการมีส่วนร่วมของตลาดสดกอบกาญจน์ จากบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ คณะกรรมการตลาด พ่อค้าแม่ค้า ได้ดำเนินกิจกรรมตลาดสดน่าซื้อ อาหารปลอดภัย เพื่อสุขภาพของประชาชน ทำให้ตลาดเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน

โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาประยุกต์ใช้จัดโปรแกรมให้กลุ่มทดลอง โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการยอมรับที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ซึ่ง Becker & Maiman (1974) ได้อธิบายแนวคิดของความเชื่อด้านสุขภาพว่า บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีการรับรู้ว่าตนเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคนั้น จะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิต การปฏิบัติเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค จะเกิดผลดีแก่ตนเอง โดยการลดโอกาสเสี่ยง หรือช่วยลดความรุนแรงของโรค การปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรมีอุปสรรคต่อการปฏิบัติตน องค์ประกอบของความเชื่อด้านสุขภาพประกอบด้วย การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรค



ของการปฏิบัติพฤติกรรม สอดคล้องกับการศึกษาของกมลธร วัสสา และวิพร เสนารักษ์ (2558) เรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ต่อระดับความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย และเส้นรอบเอว ในผู้ที่มีภาวะ Prehypertension พบว่า กิจกรรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้กลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นจากเดิม ทำให้ระดับความดันโลหิต และเส้นรอบเอวลดลง อย่างไรก็ตาม โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพนี้ มีข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ ในเรื่องของระยะเวลาการใช้โปรแกรมที่มีจำนวนระยะเวลาเพียง 4 สัปดาห์ อาจจะไม่ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของผู้ประกอบกาญจน์ ตลาดสด ที่ยังเห็นการเปลี่ยนแปลงไม่ชัดเจนในระยะเวลาดังกล่าว

### การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรพัฒนาการจัดการเรียนรู้ การสร้างเสริมสุขภาพ ให้กับนักศึกษาทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยใช้โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกรณีศึกษาตัวอย่างในการจัดการเรียนการสอน
2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชน หรือบุคลากรในทีมสุขภาพ สามารถนำโปรแกรมนี้ออกไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังในพื้นที่ หรือสร้างแกนนำสุขภาพในชุมชนได้ โดยการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพในชุมชน เพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง
3. โปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพนี้ ส่งผลให้ผู้ประกอบการตลาดสดมีความกระตือรือร้น และหันมาใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันโรคเรื้อรัง นำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน และต่อเนื่องต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี ที่สนับสนุนทุนการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์ ที่ยินดีและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

### รายการอ้างอิง

- กมลธร วัสสา และวิพร เสนารักษ์. (2558). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อระดับความดันโลหิต ดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอว ในผู้ที่มีภาวะ Prehypertension. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 33(4): 65-70
- กองสุขศึกษา. (2556). *วิธีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เล่มที่ 4*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- จรรยารัตน์ รอดเนียม, สกุนตลา แซ่เตียว และวรวรรณ จันทวีเมือง. (2556). การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 23(3): 88-97.



- ชูลีพร หิตอักษร. (2558). รายงานสรุปผลการให้บริการวิชาการส่งเสริมสุขภาพผู้ประกอบการตลาดสดกอบกาญจน์. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี.
- นันทกา หนูเทพ. (2553). สาธารณสุขเร่งพัฒนาตลาดสดน่าซื้อ ต้องผ่านเกณฑ์ทั้งหมดภายในต้นปี 2554. *วารสารสุขภาพอาหารและน้ำ*, 3(1): 1-3.
- อัมพร วงศ์ดีบ, นงเยาว์ อุดมวงศ์ และรังสิยา นารินทร์ (2558). การพัฒนาโปรแกรมป้องกันโรคความดันโลหิตสูงในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารพยาบาลสาร*, 42(4): 12-22.
- อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, อรวรรณ สัมภวามานะ, นงเยาว์ ชัยทอง, ชูลีพร เอกรัตน์ และนรรัตน์ ชูมี. (2557). กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ: กรณีศึกษาตลาดสดกอบกาญจน์ ต.ตลาด อ.เมือง จ. สุราษฎร์ธานี. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 1(1): 65-76.
- อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, นงเยาว์ ชัยทอง, ชูลีพร เอกรัตน์ และบุผา กิตติพัฒน์. (2555). การพัฒนาการมีส่วนร่วมของชุมชนเพื่อพัฒนาตลาดสด ตามเกณฑ์มาตรฐานตลาดสดน่าซื้อ: กรณีศึกษาตลาดสดกอบกาญจน์ ต.ตลาด อ.เมือง จ. สุราษฎร์ธานี. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 22(1): 98-110.
- Becker, M. H. & Maiman, L. A. (1974). A New Approach to Explaining Sick Role Behavior in Low Income Population. *American Journal of Public Health*, 64(3): 205-216.