



รายงานการวิจัย

คุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริม
สุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง
Quality of Life, Health Belief Model and Health Promotion
Behaviors of Fisherman in Trang Province

วรรณกร พลพิชัย Wannakorn Ponpichai
จันทร์ธา อึ้งเอ็ง Jantra Uieng

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากงบประมาณแผ่นดิน
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ประจำปี พ.ศ. 2561

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ด้วยความช่วยเหลือและกรุณาจากบุคคลผู้มีพระคุณหลายท่าน คณะผู้วิจัยขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ ดร.ณัฐทิศา โจนนประศาสน์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ธงชัย นิตีรัฐ สุวรรณ ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ คำปรึกษา ตลอดจนแก้ไขสิ่งบกพร่องต่าง ๆ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ หัวหน้าครัวเรือนชาวประมง จังหวัดตรัง ที่ได้สละเวลาในการให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามเพื่อให้งานวิจัยฉบับนี้สมบูรณ์ รวมทั้งขอขอบพระคุณเพื่อนคณาจารย์ ที่ได้ให้คำแนะนำและให้กำลังใจตลอดระยะเวลาการทำงานวิจัยฉบับนี้ และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจ ที่จะนำไปประยุกต์ใช้ในงานหรือเป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติม คุณประโยชน์ใด ๆ ที่เกิดขึ้นจากการวิจัยครั้งนี้ ใคร่ขอมอบแต่ บิดามารดา ครูอาจารย์ และเพื่อนร่วมงานทุกท่าน

วรรณกร พลพิชัย

จันทรา อึ้งเอ็ง

10 กันยายน 2561



คุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ ชาวประมงในจังหวัดตรัง

บทคัดย่อ

วรรณกร พลพิชัย และ จันทรา อุ้ยเอ็ง

กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพประมงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคต่าง ๆ อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภค และการทำงาน คือรับประทานอาหารทะเลที่หาได้ขณะทำงาน และการทำงานที่ไม่เป็นเวลา จึงมีความเสี่ยงที่ต่อสุขภาพ ฉะนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องศึกษา คุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง เปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงตามปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงในจังหวัดตรัง จำนวน 379 ราย ด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ร้อยละ t - test, F - test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

พบว่าชาวประมงในจังหวัดตรังมีคุณภาพชีวิตด้านการงาน ด้านความเป็นอยู่ประจำวัน และด้านสุขภาพและความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านครอบครัวและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง และด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูงมาก พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง และพบว่าชาวประมงที่มีช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงกลุ่มอายุอื่น ๆ ทุกกลุ่ม ชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงในกลุ่มระดับการศึกษาทุกกลุ่มอื่น ๆ ทุกกลุ่มเช่นกัน ชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลักมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าคนที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพเสริม และยังพบว่าชาวประมงที่มีภาระหนี้สินมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่ไม่มีหนี้สิน นอกจากนี้ก็พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง ได้แก่ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ระดับการศึกษา ภาระหนี้สิน การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค สถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตด้านการงาน และคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน โดยมีผลต่อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถอธิบายได้ร้อยละ 27.9

คำสำคัญ: คุณภาพชีวิตของชาวประมง แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของชาวประมง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง

Quality of Life, Health Belief Model and Health Promotion Behaviors of Fisherman in
Trang Province
Wannakorn Ponpichai and Jantra Uieng

Abstract

The group of fishermen is a risk group of diseases due to consumption behavior and work, that is usually eating seafood that you find and the work behavior that is not fix time therefore there is a risk to health. Therefore, it is necessary to study quality of life, health belief model, and health promotion behaviors of fisherman. Comparative health promoting behaviors of fisherman, and analyze the factors affecting to health promotion behaviors of fisherman in Trang province. The data were collected from 379 head of fisher household sample in Trang Province by questionnaires; the data were analyzed by using statistical methods; including average, percentage, including t – test, F – test, and the multiple regression analysis with stepwise method

The results found that fishermen in Trang province have quality of work life dimension, on the daily basis dimension and health and stress dimension are at the moderate level, as for family dimension and environmental dimension are at the high level. The health belief model of perceived barriers at the moderate level, perceived susceptibility dimension, perceived severity dimension at the high level, perception of the benefits of treatment and prevention at the very high level, and had the health promotion

behaviors at the high level, fishermen with age 60 years and over have health promotion behaviors less than all other age group, fishermen who uneducated had less health promoting behaviors than fishermen in other education groups. The fishermen who have the main occupation was fishing had less health promotion behaviors than those who work as fishermen as a supplementary occupation and also found that fishermen with debt burden had less health promoting behaviors than those without debt. In addition, it was found that factors affecting the health promotion behavior of fishermen in Trang Province were perceived benefits, level of education, debt, perceived susceptibility, marital status, quality of work life dimension, and quality of the daily basis dimension, by influencing health promotion behavior of fishermen with statistical significance at the level of 0.05 and can explain 27.9 percent

Key words: Quality of life of Fisherman, Health Belief Model of Fisherman, Health Promotion Behaviors of Fisherman

สารบัญ

| สารบัญเรื่อง | หน้า |
|--------------------------------------------------|------|
| บทที่ 1 บทนำ | 1 |
| 1.1 ความสำคัญของปัญหา | 1 |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 3 |
| 1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ | 3 |
| 1.4 ขอบเขตของการวิจัย | 3 |
| 1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ | 4 |
| 1.6 สมมติฐานการวิจัย | 6 |
| 1.7 กรอบแนวคิดในการวิจัย | 7 |
| บทที่ 2 การตรวจเอกสาร | 8 |
| 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต | 8 |
| 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | 13 |
| 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ | 14 |
| 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 14 |

| | | |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| บทที่ 3 | วิธีการวิจัย | 16 |
| | 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง | 16 |
| | 3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา | 17 |
| | 3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล | 23 |
| | 3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล | 23 |
| บทที่ 4 | ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์ | 24 |
| | 4.1 ผลการวิจัย | 24 |
| | 4.1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 25 |
| | 4.1.2 ระดับคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 28 |
| | 4.1.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงใน จังหวัดตรังจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล | 30 |
| | 4.1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 31 |
| | 4.2 ข้อวิจารณ์ | 35 |
| บทที่ 5 | สรุปและข้อเสนอแนะ | 42 |
| | 5.1 สรุปผลการวิจัย | 42 |
| | 5.2 ข้อเสนอแนะ | 44 |
| บรรณานุกรม | | 47 |
| สารบัญต่อ | | |
| สารบัญเรื่อง | | หน้า |
| ภาคผนวก | | 48 |
| ภาคผนวก ก | | 49 |
| ภาคผนวก ข | | 60 |
| ภาคผนวก ค | | 70 |



สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 | จำนวนครัวเรือนชาวประมงจำแนกตามแต่ละอำเภอ | 17 |
| 2 | จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 25 |
| 3 | ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับคุณภาพชีวิตของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 28 |

| | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4 | ร้อยละของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียดของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 28 |
| 5 | ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 29 |
| 6 | ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 29 |
| 7 | การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล | 30 |
| 8 | แสดงระดับการวัดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม | 31 |
| 9 | ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิต | 33 |
| 10 | ตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง | 35 |



| ตารางผนวกที่ | | หน้า |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งฉบับและรายด้าน | 61 |
| 2 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านการงาน | 61 |
| 3 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว | 61 |
| 4 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน | 62 |
| 5 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด | 62 |
| 6 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม | 63 |
| 7 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมทั้งฉบับและรายด้าน | 63 |
| 8 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค | 64 |
| 9 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค | 64 |
| 10 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค | 65 |
| 11 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านการรับรู้ต่ออุปสรรค | 65 |
| 12 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและรายด้าน | 66 |
| 13 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | 66 |
| 14 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย | 67 |
| 15 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ | 67 |
| 16 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 68 |
| 17 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | 68 |
| 18 | ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | 69 |

| | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 19 | ด้านการจัดการความเครียด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตรายข้อ | 71 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|----|

สารบัญตารางผนวก (ต่อ)

| ตารางผนวกที่ | | หน้า |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------|------|
| 20 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแบบแผนความเชื่อด้าน สุขภาพรายข้อ | 73 |
| 21 | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแบบพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพรายข้อ | 76 |



สารบัญภาพ

ภาพที่

1

กรอบแนวคิดการวิจัย

หน้า

7



บทที่ 1

บทนำ

1.1. ความสำคัญของปัญหา

สุขภาพเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล การมีสุขภาพที่ดีคือการมีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และไม่มีความอ่อนแอทางสุขภาพ ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคเท่านั้น ซึ่งความสมบูรณ์ทางสุขภาพเป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตอย่างสมบูรณ์และมีความสุขทั้งด้านชีวิตส่วนตัว สังคม เศรษฐกิจ โดยทำให้บุคคลมีอิสระในการประกอบอาชีพ เรียนรู้ และมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นในการดำเนินชีวิตในครอบครัวและชุมชน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะผู้สูงวัยแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน โดยส่งเสริมให้มีการลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม โดยสร้างเสริมสุขภาพคนไทยให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน สร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ ควบคู่กับการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขให้มีคุณภาพ พร้อมทั้งส่งเสริมการแพทย์ทางเลือก การพัฒนาระบบฐานข้อมูลสุขภาพของประเทศ การพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้เหมาะสมทั้งการผลิตและการกระจายบุคลากรตลอดจนการใช้มาตรการการเงินการคลังเพื่อสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน (มยุรี พิวงสุวรรณ และคณะ, 2556)

ปัจจุบันแม้จะมีความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยี ซึ่งทำให้สามารถควบคุมและรักษาโรคร้ายแรงต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งช่วยให้ประชากรมีชีวิตที่ยืนยาวมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามจะพบว่า การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี กลับทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรืออยู่ในภาวะการแข่งขันตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและความเป็นอยู่ของครอบครัว จนบางครั้งทำให้ผู้คนลืมนึกที่จะใส่ใจในเรื่องสุขภาพของตนเองโดยเฉพาะเรื่องอาหารการกินที่เน้นในเรื่องความสะดวกและรวดเร็วเพื่อให้ทันต่อการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ เช่น การรับประทานอาหาร

งานด่วน อาหารสำเร็จรูป อาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง การรับประทานอาหารซ้ำประเภทเป็นประจำ เป็นต้น ซึ่งอาหารเหล่านี้มักมีการปรุงแต่งที่ผิดธรรมชาติและส่งผลเสียต่อสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่าประชาชนส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกายด้วยเหตุผลที่ว่าไม่มีเวลาและไม่เห็นความสำคัญ รวมทั้งการขาดความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้องและขาดความรู้เรื่องการโภชนาการที่เหมาะสม จึงทำให้พบว่าปัจจุบันคนไทยเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคมากขึ้น เช่น มะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด ไขมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ วัณโรค ปอดอักเสบ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคของต่อมไทรอยด์ (โรคกลุ่มเบาหวาน ไทรอยด์ ต่อมหมวกไต) และโรคจากการดื่มแอลกอฮอล์ (โรคตับแข็ง มะเร็งตับ ตับอ่อนอักเสบ โรคกระเพาะและกระเพาะร้าว ภาวะเลือดออกจากรากฟันอาหาร โรคหลอดเลือดสมอง) และพบว่าโรคเหล่านี้เป็นสาเหตุใหญ่ของการเสียชีวิตของคนไทย ซึ่งหากมีการส่งเสริมให้คนไทยมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง อาจจะช่วยลดอัตราการเจ็บป่วยเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคและพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันได้ ซึ่งนอกจากจะช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยแล้วยังช่วยประหยัดงบประมาณด้านสาธารณสุขของประเทศได้อีกด้วย

จากการสำรวจและเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการป่วย/อัตราการป่วยของผู้ป่วยนอกของจังหวัดตรังปี 2555-2557 พบว่า มีประชาชนเจ็บป่วยจากโรคความดันโลหิตสูงโดยเฉลี่ย 14,832 ราย ต่อปี โรคเบาหวาน 8,432 ราย ต่อปี โรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ 7,284 ราย ต่อ โดยโรคดังกล่าวเหล่านี้ล้วนมีสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคและรูปแบบการดำเนินชีวิต เช่น การรับประทานอาหารเค็ม อาหารที่มีไขมันสูง ไม่ออกกำลังกาย เป็นต้น ซึ่งหากมีการดูแลตนเองและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้อง อาจช่วยลดอัตราการป่วยด้วยโรคเหล่านี้ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มผู้ประกอบการบออาชีพประมงเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูงคอเลสเตอรอลในเลือดสูง เนื่องจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่มักรับประทานอาหารทะเล ซึ่งมีรสเค็มและมีคอเลสเตอรอลสูง โดยเฉพาะเวลาที่ออกทะเลไปทำงาน ไม่สามารถหาอาหารประเภทอื่นมากินบนเรือได้ จึงต้องกินวัตถุดิบที่หามาได้จากทะเล เช่น กุ้ง หอย ปู ปลา เมื่อกินต่อเนื่องบ่อยครั้งก็สะสมทำให้มีคอเลสเตอรอลสูงขึ้นจนทำให้เกิดโรค รวมทั้งการมีพฤติกรรมชอบกินเหล้า สูบบุหรี่ ชอบกินเค็มจะเป็นปัจจัยที่เสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคนี้ (ปิยะ ลินลาวรรณ, 2559)

นอกจากการออกทะเลเพื่อไปทำงานจะทำให้ชาวประมงจำเป็นต้องบริโภคอาหารทะเลซึ่งหาได้เองแล้ว การประกอบอาชีพของประมงชายฝั่งก็พบว่าชาวประมงส่วนใหญ่มักจะรับประทานอาหารทะเลเช่นเดียวกัน ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ได้ รวมทั้งพฤติกรรมหรือลักษณะการทำงาน ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะต้องเอาใจใส่ในการประกอบอาชีพเกือบตลอดเวลา เช่น การเลี้ยงกุ้ง จะต้องดูแลเรื่องอาหาร เรื่องศัตรูกุ้ง เรื่องโรคของกุ้ง การให้ออกซิเจนและการให้ยา ตลอดจนการประเมินคุณภาพน้ำ ล้วนต้องใช้ประสบการณ์หรือความชำนาญจริงๆ จึงจะได้ผลผลิตที่มีคุณภาพตามที่คาดหวัง จากลักษณะการประกอบอาชีพเหล่านี้ อาจจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต ซึ่งอาจจะส่งผลต่อสถานะสุขภาพ (health status) ของเกษตรกรผู้ประกอบอาชีพประมงชายฝั่งได้เช่นพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสมทั้งด้านการตรงเวลา สัดส่วนและประเภทอาหาร ตลอดจนพฤติกรรมการใช้เครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือเครื่องดื่มชูกำลังต่างๆ พฤติกรรม

ดังกล่าวจะเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ส่งผลต่อสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตตามลำดับ (วรรณา และวัฒนา, 2556)

จังหวัดตรังมีแนวชายฝั่งประมาณ 119 กิโลเมตร ครอบคลุมพื้นที่บางส่วนของอำเภอสิเกา อำเภอกันตัง อำเภอหาดสำราญและอำเภอปะเหลียน มีชุมชนชาวประมงชายฝั่ง 55 ชุมชน ครั้วเรือขนาดประมาณ 3,500 ครั้วเรือ มีเรือประมงพาณิชย์ 293 ลำ และมีจำนวนชาวประมงในทุกประเภทจำนวน 6,169 ครั้วเรือ ส่วนใหญ่เป็นเรือประเภทอวนลาก ทรัพยากรประมงถือว่ามีความสำคัญกับประชาชนในพื้นที่จังหวัดตรัง เพราะการประมงเกี่ยวข้องกับอุตสาหกรรม และธุรกิจต่อเนื่อง เช่น อุตสาหกรรมห้องเย็น โรงงานปลาป่น โรงงานน้ำแข็ง โรงงานปลากระป๋อง เป็นต้น ซึ่งหากมีการศึกษาถึงคุณภาพชีวิตและปัจจัยต่างๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จะทำให้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยงในการดำเนินชีวิตที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค และผลจากการศึกษาจะเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมให้ชาวประมงมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและมีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นไป ด้วยเหตุผลดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาการศึกษาคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงชายฝั่งในจังหวัดตรัง
- 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงชายฝั่งในจังหวัดตรัง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงชายฝั่งในจังหวัดตรัง

1.3 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับด้านวิชาการ

- ผลการศึกษาจะทำให้ทราบสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพของชาวประมง รวมทั้งจะได้อบรมองค์ความรู้ใหม่ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง ซึ่งปัจจัยเหล่านั้นจะนำมาซึ่งแนวทางในการแก้ไขและการพัฒนาส่งเสริมสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ

พฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งจะทำให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของชาวประมงทำได้ง่ายและมีทิศทางที่ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ผลที่ได้จากการศึกษาสามารถนำไปเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมให้ชาวประมงมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม รู้จักดูแลตนเอง รู้จักหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่างๆที่อาจก่อให้เกิดโรค โดยหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้แก่ องค์การบริหารส่วนตำบล โรงพยาบาลประจำอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สาธารณะสุขอำเภอ เป็นต้น ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานดังกล่าวในการจัดการด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับประชาชน

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงในจังหวัดตรัง จำนวน 6,169 ครัวเรือน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

คุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

กำหนดตัวแปรที่จะวิเคราะห์ดังนี้

1. ตัวแปรต้น

1) ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย

- 1.1 เพศ
- 1.2 อายุ
- 1.3 สถานภาพสมรส
- 1.4 อาชีพเสริม
- 1.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัว
- 1.6 สภาวะสุขภาพ
- 1.7 ระดับการศึกษา
- 1.8 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
- 1.9 พฤติกรรมการบริโภค

2) คุณภาพชีวิต (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553)

- 2.1 คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน
- 2.2 คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว

- 2.3 คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด
- 2.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม
- 2.5 คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน
- 3) ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Rosenstock, 1988)
 - 3.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
 - 3.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรค
 - 3.3 การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค
 - 3.4 การรับรู้ต่ออุปสรรค

2. ตัวแปรตาม

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพของ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002) ประกอบด้วย

- 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
- 2. ด้านการออกกำลังกาย
- 3. ด้านโภชนาการ
- 4. ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
- 5. ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต
- 6. ด้านการจัดการความเครียด

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

ชาวประมง หมายถึง ผู้ที่เป็นหัวหน้าครัวเรือนที่ประกอบอาชีพประมงในจังหวัดตรัง

คุณภาพชีวิต หมายถึง ลักษณะความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของชาวประมงที่สะท้อนให้เห็นถึงความเป็นอยู่ในลักษณะที่เป็นด้านบวกหรือด้านลบ หรืออยู่ในระดับใด ครอบคลุมทั้งในด้านการทำงาน ด้านครอบครัว ด้านสุขภาพและความเครียด ด้านสิ่งแวดล้อม และด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน

คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน หมายถึง ลักษณะเกี่ยวกับอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ทั้งในด้านความมั่นคง รายได้ ความปลอดภัยในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาตนเอง และความสัมพันธกับเพื่อนร่วมงาน หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของชาวประมง

คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว หมายถึง การที่ชาวประมงมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ทั้งในเรื่องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย

หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การอยู่พร้อมหน้ากันของสมาชิกครอบครัวในโอกาสต่าง ๆ และการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในบ้าน

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด หมายถึง ลักษณะสุขภาพทางกายและจิตใจของชาวประมง ทั้งในด้านบวกและด้านลบ เช่น ความเครียด ความสุข ปัญหาโรคประจำตัว เป็นต้น

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง การที่ชาวประมงได้สะท้อนความรู้สึกหรือผลกระทบที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด

คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน หมายถึง ความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันของชาวประมง โดยครอบคลุมความพึงพอใจเกี่ยวกับราคาสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค การให้บริการของภาครัฐในด้านต่าง ๆ เช่น สาธารณูปโภค การดูแลรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การรักษาพยาบาล การศึกษา เป็นต้น

แผนความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง เป็นแบบแผนหรือรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎี ทางด้านจิตวิทยาสังคมเพื่อใช้อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หมายถึง ความเชื่อของชาวประมงที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย

การรับรู้ความรุนแรงของโรค หมายถึง การที่ชาวประมงประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรคปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต

การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค หมายถึง การที่ชาวประมงแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้น ๆ

การรับรู้ต่ออุปสรรค หมายถึง การที่ชาวประมงคาดการณ์ล่วงหน้าต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษ ทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพ หมายถึง การที่ชาวประมงปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพซึ่งสามารถบอกถึงความสามารถในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ หมายถึง การกระทำที่ชาวประมงสนใจเอาใจใส่ดูแลรับผิดชอบและตระหนักต่อสุขภาพของตนเองไม่ว่าจะเป็นเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี การไปพบแพทย์เมื่อร่างกายมีความผิดปกติ

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การที่ชาวประมงช่วยให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายมีความเคลื่อนไหวยืดหยุ่นได้ดีทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านโภชนาการ หมายถึง การที่ชาวประมงเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์สะอาด ถูกสุขลักษณะเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์โดยจะต้องรับประทานอาหารในแต่ละวันครบทั้ง 5 หมู่

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง การที่ชาวประมงอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน สามารถปรึกษาหารือหรือแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ร่วมกันได้

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต หมายถึง การที่ชาวประมงกระทำสิ่งต่าง ๆ อย่างมีจุดมุ่งหมายในชีวิตและต้องการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายนั้นมีความกระตือรือร้นใช้สติในการแก้ปัญหาต่าง ๆ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพด้านการจัดการความเครียด หมายถึง การที่ชาวประมงมีการกระทำที่ช่วยให้เกิดการพักผ่อนผ่อนคลายและเป็นการแสดงออกในด้านต่าง ๆ เพื่อที่จะเป็นการระบายความเครียดนั้น ๆ

1.6 สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ชาวประมงที่มีปัจจัยส่วนบุคคลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน
สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิต และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง

1.7 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้

กรอบแนวคิดการวิจัย

คุณภาพชีวิต (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553)

1. คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน
2. คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว
3. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด
4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

1) ปัจจัยส่วนบุคคล

1. เพศ
 2. อายุ
 3. สถานภาพสมรส
 4. ลักษณะการประกอบอาชีพ
- ประมง
5. ระดับการศึกษา
 6. สภาวะสุขภาพ

พฤติกรรมส่งเสริมการสุขภาพ (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2002)

1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
2. ด้านการออกกำลังกาย
3. ด้านโภชนาการ
4. ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
5. ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Rosenstock,

1988)

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค
4. การรับรู้ต่ออุปสรรค

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

การศึกษาคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจากเอกสาร ตำรา ประกอบด้วยแนวคิดต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
- 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

การพัฒนามาตรวัดคุณภาพชีวิตของคนไทย ปี พ.ศ. 2553 - 2555

มาตรวัดคุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2553 – 2555 (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ในปี พ.ศ. 2553 สำนักวิจัยได้เริ่มทำการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของคนไทยอีกครั้ง โดยครั้งนี้ได้กำหนดให้มีการ

สำรวจข้อมูลคุณภาพชีวิตทั้งของคนในเขตเมืองและในเขตชนบทควบคู่กันไป ดังนั้นการสร้างมาตรวัดคุณภาพชีวิตเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จึงต้องคำนึงถึงความเหมาะสมเพื่อให้สามารถใช้มาตรวัดชุดเดียวกัน สำหรับการศึกษได้ทั้งในพื้นที่เขตเมืองและเขตชนบท ซึ่งเนื้อหาของมาตรวัดที่ใช้ยังคงยึดตามแนวทางของมาตรวัดคุณภาพชีวิตที่ใช้ในช่วงระหว่างปี 2550 –2552 เป็นส่วนใหญ่ แต่ได้มีการปรับปรุงแก้ไขบ้างในบางส่วน เพื่อความเหมาะสมกับสภาพการณ์ของสังคมไทยในปัจจุบัน

2.1.1 คุณภาพชีวิตด้านการงาน

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ข้อคำถามเหล่านี้จะใช้ ถามเฉพาะผู้ที่ประกอบอาชีพที่มีรายได้เท่านั้น เป็นการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพที่ทำอยู่ในปัจจุบัน ทั้งในด้านความมั่นคง รายได้ ความปลอดภัยในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาตนเอง และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพของตน ผู้ตอบสามารถให้คะแนนความคิดเห็นได้จาก “1” คือ ไม่ใช่ที่สุด “2” คือ ไม่ใช่ “3” คือ ใช่ “4” คือ ใช่มาก และ “5” คือ ใช่มากที่สุด ข้อคำถามเหล่านี้ได้แก่

- 1) ท่านยังอยากทำงาน/อาชีพนี้ต่อไปเรื่อยๆ
- 2) ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้มีรายได้ที่แน่นอน
- 3) ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้เป็นงาน/อาชีพที่มีความมั่นคง
- 4) ท่านพึงพอใจกับรายได้ที่ได้รับจากงาน/อาชีพนี้
- 5) ท่านเคยประสบอุบัติเหตุ หรือต้องเจ็บป่วยจากการทำงาน/อาชีพนี้บ่อยๆ
- 6) ท่านอยากให้บุตรหลาน หรือสมาชิกอื่นในครอบครัวสืบทอดงาน/อาชีพนี้ต่อไป
- 7) ท่านเรียนรู้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน/ประกอบอาชีพนี้อยู่เสมอ เช่น เข้าร่วมการอบรม หรือได้ไปศึกษาดูงานที่อื่น
- 8) ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน/อาชีพ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการของท่านเป็นไปด้วยดี

เมื่อนำข้อคำถามเหล่านี้มาสร้างเป็นมาตรวัดคุณภาพชีวิตด้านการงาน ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ครอนบาคัลฟา เท่ากับ 0.76 ซึ่งนับว่าค่อนข้างสูง

2.1.2 คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ที่ปรับปรุงจากมาตรวัดที่ใช้ในการศึกษาคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวในช่วงระหว่างปี 2550 – 2552 โดยมาตรวัดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้จะมุ่งเน้นศึกษาการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวที่ชัดเจน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่างๆในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่สมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การอยู่พร้อมหน้ากันของสมาชิกครอบครัวในโอกาสต่างๆและการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายต่างๆภายในบ้าน ข้อคำถามแต่ละข้อจะให้ผู้ตอบแสดงความคิดเห็นโดยแยกคำตอบเป็น 5 ระดับ ได้แก่ “มากที่สุด” “มาก” “ปานกลาง” “น้อย” และ “น้อยที่สุด” ข้อคำถามเหล่านี้ได้แก่

- 1) เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัวได้มีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกันโดยใช่

เหตุผล

2) เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย มีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ เช่น พาไปหาหมอ ซึ่พยายามให้รับประทาน จัดเตรียมอาหารมาให้

3) สมาชิกในครอบครัวมักจะมีอยู่พร้อมหน้ากันเสมอในโอกาสสำคัญๆ หรือในเทศกาลต่าง ๆ

4) สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่ายภายในบ้าน หรือช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในบ้าน

5) สมาชิกในครอบครัวของท่านมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของตน เช่น การเลือกอาชีพ การเลือกเรียน การเลือกคู่ครองด้วยตนเอง

เมื่อนำข้อคำถามเหล่านี้มาใช้เป็นมาตรวัดคุณภาพชีวิตด้านครอบครัวพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ ครอนบาคัลฟา เท่ากับ 0.84 ซึ่งนับว่าอยู่ในระดับที่สูงพอสมควรนอกจากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวแล้ว การศึกษาครั้งนี้ยังวัดการมีปฏิสัมพันธ์ในลักษณะของเชิงปริมาณ ด้วยการสอบถามช่วงระยะเวลาที่สมาชิกในครอบครัวแต่ละคน จะมีโอกาสได้อยู่พร้อมหน้ากันหรือรับประทานอาหารร่วมกัน โดยข้อคำถามที่ใช้ได้แก่

(1) ในแต่ละวันสมาชิกในครอบครัวของท่านอยู่พร้อมหน้ากันอย่างน้อย วันละ/ชั่วโมง

(2) ในแต่ละสัปดาห์สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารร่วมกันกี่วัน

2.1.3 คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด แบ่งข้อคำถามออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรก ได้แก่ ข้อคำถามที่ใช้สำรวจสุขภาพทางกายของผู้ตอบ ซึ่งจะประกอบไปด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ จำนวนครั้งของการเจ็บป่วย การมีโรคประจำตัว ในการตอบผู้ตอบสามารถให้คำตอบได้ตามสภาพที่เป็นจริง ข้อคำถามในส่วนนี้ได้แก่

1) ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยเล็กน้อยบ้างหรือไม่ ถ้าเคย ประมาณกี่ครั้ง

2) ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยต้องเข้ารับรักษาตัวอยู่ที่คลินิก หรือ โรงพยาบาลบ้างหรือไม่ ถ้าเคย ประมาณกี่ครั้ง

3) ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ถ้ามี (ระบุโรค)

ส่วนที่ 2 ได้แก่ ข้อคำถามที่ใช้สำรวจการมีภาวะความเครียดของผู้ตอบ ข้อคำถามในส่วนนี้จะให้ผู้ตอบระบุว่าในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่ผ่านมาเคยมีอาการตามที่ปรากฏอยู่ในข้อคำถามเป็นประจำบ้างหรือไม่ โดยอาการเหล่านั้นแสดงให้เห็นถึงการมีภาวะความเครียดของผู้ตอบในการตอบผู้ตอบสามารถให้คำตอบได้เพียงข้อใดข้อหนึ่ง คือ เคย และ ไม่เคย ข้อคำถามเหล่านี้ได้แก่

ระหว่าง 15 วันที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการเหล่านี้เป็นประจำหรือไม่

(1) มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนไม่หลับ

(2) รู้สึกเจ็บที่นั่น ปวดที่นี่ โดยไม่ทราบสาเหตุ

(3) อยู่เฉยๆ แล้วรู้สึกใจสั่น หรือหัวใจผิดปกติธรรมดา

(4) มักเบื่ออาหาร หรือทานข้าวไม่ลง เมื่อมีปัญหาที่ท่านแก้ไม่ตก

(5) มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับท้อง เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือไม่ได้เกิดจากอาหารเป็นพิษ

(6) มักมีเรื่องกลุ้มใจ

(7) รู้สึกหงุดหงิด และโกรธง่าย

เมื่อนำข้อคำถามเหล่านี้มาใช้เป็นมาตรวัดคุณภาพชีวิตด้านความเครียดพบว่าค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ ครอนบาคอัลฟา เท่ากับ 0.73 ซึ่งถือได้ว่าค่อนข้างสูง

2.1.4 คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ที่ให้ผู้ตอบได้สะท้อนความรู้สึก หรือผลกระทบที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยแต่ละข้อคำถามจะวัดใน 3 ระดับ คือ “ไม่มีปัญหา” “มีปัญหามาก” และ “มีปัญหาน้อย” และหากผู้ตอบมีปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมหลายด้าน ปัญหาใดที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกมากที่สุด เรียงตามอันดับ 1 – 3 ข้อคำถามเหล่านี้ได้แก่

- 1) เสียงจากยานพาหนะ
- 2) เสียงรบกวนจากวิทยุ/ทีวี/การทะเลาะเบาะแว้งของชาวบ้าน
- 3) แหล่งน้ำใกล้บ้านเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น
- 4) สถานประกอบการใกล้บ้านปล่อยของเสีย/ส่งกลิ่นเหม็น/ทำเสียงดัง
- 5) บริเวณใกล้บ้านมีขยะมูลฝอยรกรุงรัง ส่งกลิ่นเหม็น
- 6) ถนนหนทางที่จะเข้าบ้าน ชำรุด เดินทางลำบาก
- 7) อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองหรือควันดำ ทั้งจากรถยนต์ รถมอเตอร์ไซค์ และอื่นๆ
- 8) การถูกรบกวนจากสถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้บ้าน
- 9) อื่นๆ ระบุ

เมื่อนำข้อคำถามทั้ง 9 ข้อ มาสร้างมาตรวัดคุณภาพชีวิตทางด้านความเห็นที่มีต่อสิ่งแวดล้อม ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ ครอนบาคอัลฟา เท่ากับ 0.82 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับสูงพอสมควร

2.1.5 คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน

คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ ข้อคำถามเหล่านี้มุ่งวัดความพึงพอใจชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันในจังหวัดที่ผู้ตอบอาศัยอยู่ โดยครอบคลุมความพึงพอใจเกี่ยวกับราคาสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุข โภค การให้บริการของภาครัฐในด้านต่างๆ เช่น สาธารณูปโภค การดูแลรักษาความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การรักษาพยาบาล การศึกษา เป็นต้น ข้อคำถามมุ่งให้ผู้ตอบสะท้อนถึงความพึงพอใจที่มีต่อคำถามแต่ละข้อ โดยการให้คะแนนความเห็นใน 5 ระดับ ตั้งแต่ “1” คือ ไม่เห็นด้วยอย่างมาก “2” คือ ไม่เห็นด้วย “3” คือ เห็นด้วยบ้าง “4” คือ เห็นด้วย” และ “5” คือ เห็นด้วยมาก ข้อคำถามเหล่านี้ได้แก่

- 1) สินค้าประเภทอาหารมีราคาแพง

- 2) สินค้าประเภทเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มมีราคาแพง
- 3) สินค้าประเภทยารักษาโรคมียาแพง
- 4) ท่านพอใจกับการให้บริการของสถานีนามัย/สถานพยาบาลของรัฐ
- 5) ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าประปา ค่าโทรศัพท์ มีราคาแพง
- 6) ท่านพอใจกับการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณูปโภคต่างๆ เช่น การไฟฟ้า การประปา การโทรศัพท์
- 7) คาร์ตโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีราคาแพง
- 8) เส้นทางคมนาคมระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีความสะดวก
- 9) ละครแวกบ้านของท่านมีคนติดยาเสพติด
- 10) ละครแวกบ้านของท่านมีความปลอดภัย ไม่มีโจรผู้ร้าย
- 11) ทุกวันนี้บ้านเมืองมีความสุข ไม่มีปัญหาความขัดแย้ง
- 12) ท่านพอใจกับการจัดการศึกษาของโรงเรียน/สถาบันการศึกษาของรัฐ
- 13) กระบวนการยุติธรรมของไทยมีความถูกต้องเชื่อถือได้

เมื่อนำคำถามทั้ง 13 ข้อ มาสร้างมาตรวัดคุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้ ครอนบาคอัลฟา เท่ากับ 0.66 ซึ่งนับว่าค่อนข้างสูง

สรุปมาตรวัดคุณภาพชีวิตของคนไทย ปี 2553 – 2555 ทั้ง 5 มิติ มีดังนี้

- (1) คุณภาพชีวิตด้านการงาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ คือ
 - ท่านยังอยากทำงาน/อาชีพนี้ต่อไปเรื่อยๆ
 - ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้มีรายได้ที่แน่นอน
 - ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้เป็นงาน/อาชีพที่มีความมั่นคง
 - ท่านพึงพอใจกับรายได้ที่ได้รับจากงาน/อาชีพนี้
 - ท่านเคยประสบอุบัติเหตุ หรือต้องเจ็บป่วยจากการทำงาน/อาชีพนี้บ่อยๆ
 - ท่านอยากให้บุตรหลาน หรือสมาชิกอื่นในครอบครัวสืบทอดงาน/อาชีพนี้ต่อไป
 - ท่านเรียนรู้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน/ประกอบอาชีพนี้อยู่เสมอ เช่น เข้ารับการอบรม หรือได้ไปศึกษาดูงานที่อื่น
 - ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน/อาชีพ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินกิจการของท่านเป็นไปด้วยดี
- (2) คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ คือ
 - เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัวได้มีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาพร้อมกันโดยใช้เหตุผล
 - เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย มีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่เช่น พาไปหาหมอ ซื้อยามาให้รับประทาน จัดเตรียมอาหารมาให้
 - สมาชิกในครอบครัวมักจะอยู่พร้อมหน้ากันเสมอในโอกาสสำคัญๆ หรือในเทศกาลต่างๆ

- สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่ายภายในบ้าน หรือช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในบ้าน

- สมาชิกในครอบครัวของท่านมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของตน เช่น การเลือกอาชีพ การเลือกเรียน การเลือกคู่ครอง ด้วยตนเอง

(3) คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ คือ

- มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนไม่หลับ
- รู้สึกเจ็บที่นั่น ปวดที่นี้ โดยไม่ทราบสาเหตุ
- อยู่เฉยๆ แล้วรู้สึกใจสั่น หรือหัวใจผิดปกติธรรมดา
- มักเบื่ออาหาร หรือทานข้าวไม่ลง เมื่อมีปัญหาที่ท่านแก้ไม่ตก
- มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับท้อง เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือไม่ได้เกิดจากอาหารเป็นพิษ

- มักมีเรื่องกั้มใจ
- รู้สึกหงุดหงิด และโกรธง่าย

(4) คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ คือ

- เสียงจากยานพาหนะ
- เสียงรบกวนจากวิทยุ/ทีวี/การทะเลาะเบาะแว้งของชาวบ้าน
- แหล่งน้ำใกล้บ้านเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น
- สถานประกอบการใกล้บ้านปล่อยของเสีย/ส่งกลิ่นเหม็น/ทำเสียงดัง
- บริเวณใกล้บ้านมีขยะมูลฝอยรกรุงรัง ส่งกลิ่นเหม็น
- ถนนหนทางที่จะเข้าบ้าน ชำรุด เดินทางลำบาก
- อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองหรือควันดำ ทั้งจากรถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์และอื่นๆ
- การถูกรบกวนจากสถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้บ้าน
- อื่นๆ ระบุ

(5) คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 13 ข้อ คือ

- สินค้าประเภทอาหารมีราคาแพง
- สินค้าประเภทเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มมีราคาแพง
- สินค้าประเภทยารักษาโรคมียาแพง
- ท่านพอใจกับการให้บริการของสถานีอนามัย/สถานพยาบาลของรัฐ
- ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าประปา ค่าโทรศัพท์ มีราคาแพง
- ท่านพอใจกับการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณูปโภคต่าง ๆ เช่น การไฟฟ้า การประปา การโทรศัพท์

- ค่ายรถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีราคาแพง

- เส้นทางคมนาคมระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีความสะดวก
- ละครวากบ้านของท่านมีคนติดยาเสพติด
- ละครวากบ้านของท่านมีความปลอดภัย ไม่มีโจรผู้ร้าย
- ทุกวันนี้บ้านเมืองมีความสงบสุข ไม่มีปัญหาความขัดแย้ง
- ท่านพอใจกับการจัดการศึกษาของโรงเรียน/สถาบันการศึกษาของรัฐ
- กระบวนการยุติธรรมของไทยมีความถูกต้องเชื่อถือได้

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health belief model)

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เป็นแบบแผนหรือรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาจากทฤษฎีทางด้านจิตวิทยาสังคมเพื่อใช้อธิบายการตัดสินใจของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยครั้งแรกได้นำมาใช้ในการทำนายและอธิบายพฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive health behavior) ต่อมาภายหลังได้ดัดแปลงไปใช้ในการอธิบายพฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness behavior) และพฤติกรรมของผู้ป่วยในการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ (Sick-role behavior)

2.2.1 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Rosenstock

Rosenstock (1988) ได้อธิบายแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่า “การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า

- 1) เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค
- 2) อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร
- 3) การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆ
- 4) การปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา” เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย เป็นต้น ซึ่งแบบแผนการรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพของโรเซนสต็อค ประกอบด้วยการรับรู้ 4 ด้าน มีรายละเอียด ดังนี้ (Rosenstock, 1988)

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย แต่แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน ดังนั้นบุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคด้วยการปฏิบัติตามเพื่อป้องกัน และรักษาสุขภาพที่แตกต่างกันจึงเป็นความเชื่อของบุคคลต่อความถูกต้องของการวินิจฉัยโรคของแพทย์ การ

คาดคะเนถึงโอกาสของการเกิดโรคซ้ำหรือการง่ายที่จะป่วยเป็นโรคต่างๆ มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคว่ามีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เช่น เมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ความรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้นๆ อีกจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับ การปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเองอีก

2) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต การประเมินความรุนแรงนั้น อาศัยระดับต่างๆของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่หรืออาจมีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค ซึ่งจากผลการวิจัยจำนวนมากพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรค เช่น การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) หมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ ดังนั้นการตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้นโดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่จะก่อให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

4) การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) หมายถึง การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจ ได้แก่ ค่าใช้จ่าย หรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษ ทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมป้องกันโรค และพฤติกรรมของผู้ป่วยนี้สามารถใช้นำมาพยากรณ์การให้ความร่วมมือในการรักษาโรคได้

2.3 แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Pender, Murdaugh, & Parsons (2002) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคือการที่บุคคลปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพ ซึ่งสามารถบอกถึงความสามารถของบุคคลในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิตโดยจำแนกพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพออกเป็น 6 ด้านดังนี้

1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพหมายถึงการกระทำที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ดูแลรับผิดชอบและตระหนักต่อสุขภาพของตนเองไม่ว่าจะเป็นเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปีการไปพบแพทย์เมื่อร่างกายมีความผิดปกติ

- 2) ด้านการออกกำลังกาย หมายถึงการช่วยให้ส่วนต่างๆของร่างกายมีความเคลื่อนไหวยืดหยุ่นได้ดีทำให้ร่างกายมีความแข็งแรงซึ่งการออกกำลังกายก็ต้องขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลว่าควรออกกำลังกายประเภทใดให้มีความเหมาะสมกับตนเอง
- 3) ด้านโภชนาการหมายถึงการกระทำโดยเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์สะอาด ถูกสุขลักษณะเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีแข็งแรงสมบูรณ์โดยจะต้องรับประทานอาหารในแต่ละวันครบทั้ง 5 หมู่
- 4) ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลหมายถึงการอยู่ร่วมกันในสังคมให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันยอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกันสามารถปรึกษาหารือหรือแก้ไขปัญหาต่างๆร่วมกันได้
- 5) ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิตหมายถึงการกระทำที่มีจุดมุ่งหมายในชีวิตและต้องการที่จะบรรลุจุดมุ่งหมายนั้นมีความกระตือรือร้นใช้สติในการแก้ปัญหาต่างๆและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมต่างๆได้
6. ด้านการจัดการความเครียดหมายถึงการกระทำที่ช่วยให้เกิดการพักผ่อนผ่อนคลายและเป็นการแสดงออกในด้านต่างๆเพื่อที่จะเป็นการระบายความเครียดนั้นๆ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศิริพร ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริษากุล (2545) ได้ทำการศึกษาเรื่องรูปแบบการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในเขตจังหวัดชลบุรีการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experiment Research) แบบสองกลุ่มวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (The Pretest-Posttest Design with Non-equivalent groups) มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงกลุ่มที่ได้รับการอบรมกับกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม และกลุ่มชาวประมงก่อนและหลังได้รับการอบรม กลุ่มตัวอย่างคือ ชาวประมงทั้งเพศชายและเพศหญิง ในเขตตำบลอ่างศิลา จังหวัดชลบุรี จำนวน 50 คน ระหว่างเดือนมีนาคมถึงเดือนพฤษภาคม 2543 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 25 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงที่ได้รับการอบรมดีกว่าชาวประมงที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง หลังได้รับการอบรมดีกว่าก่อนได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แสดงให้เห็นว่า การอบรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เป็นรูปแบบหนึ่งที่กระตุ้นให้ชาวประมง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี และสามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพอนามัยที่ดีต่อไป

โรสลิน สาและ (2551) ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้านอำเภอปานาเระ จังหวัดปัตตานีผลการศึกษาพบว่ามีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยด้านระยะเวลาในการทำงาน ความถี่ในการทำงาน ความรู้ด้านสุขภาพ และความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้านตำบลปานาเระ อำเภอปานาเระ จังหวัดปัตตานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้าน

อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้สุทธิของครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้านตำบลปานาเระ อำเภอปานาเระ จังหวัดปัตตานี

วรรณภา กุมารจันทร์ และวัฒนา รัตนพรหม (2556) ได้ทำการศึกษาเรื่องสถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพประมงชายฝั่งอ่าวบ้านดอน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มอาชีพมีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีกลุ่มเลี้ยงหอยนางรมมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมมากที่สุด (942 คะแนน, ร้อยละ 62.80) พบว่าคะแนนคุณภาพชีวิตที่น้อยหรือต่ำสุดได้แก่กลุ่มจับสัตว์น้ำตามธรรมชาติ (810 คะแนน, ร้อยละ 54) คุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่ากลุ่มเลี้ยงหอยนางรมมีคุณภาพชีวิตในระดับสูงถึงสามด้าน คือคุณภาพชีวิตด้านลักษณะงานมีส่วนส่งเสริมการบูรณาการทางสังคมของผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตด้านลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน คุณภาพชีวิตด้านลักษณะงาน เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานได้พัฒนาความรู้ความสามารถได้เป็นอย่างดีกลุ่มที่มีคะแนนคุณภาพชีวิตในระดับต่ำนั้นได้แก่ กลุ่มเลี้ยงกุ้งกลุ่มเลี้ยงปลา และกลุ่มจับสัตว์น้ำตามธรรมชาติคุณภาพชีวิตรายด้านพบว่า ด้านที่กลุ่มตัวอย่างประเมินในระดับดีถึงดีมากเกือบทุกกลุ่มได้แก่คุณภาพชีวิตด้านด้านลักษณะงานที่ส่งเสริมความเจริญเติบโตและความมั่นคงให้แก่ผู้ประกอบอาชีพ

วิธีการวิจัย

งานวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการและอุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การทดสอบเครื่องมือ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงในจังหวัดตรัง จำนวน 6,169 คน การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างมีวิธีการและขั้นตอนในการคำนวณดังนี้

1) การคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากจำนวนหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงจังหวัดตรัง โดยใช้สูตรการคำนวณของ Yamane (1973) ซึ่งมีวิธีการคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 &\text{สูตรคำนวณ} \\
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
 e &= \text{ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (0.05)} \\
 N &= \text{ขนาดของประชากร} \\
 n &= \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\
 \text{แทนค่า} \quad n &= \frac{6,169}{1 + 6,169 (0.05)^2} \\
 &= 379
 \end{aligned}$$

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ 379 คน

2. การสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากร (Proportional Stratified Random Sampling) ตามจำนวนหัวหน้าครัวเรือนในแต่ละอำเภอ โดยมีสูตรการคำนวณดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม/ชั้น} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่ม/ชั้น}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ซึ่งจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละอำเภอดังต่อไปนี้ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือนชาวประมงจำแนกตามแต่ละอำเภอ

| รายการ | จำนวนหัวหน้าครัวเรือน (คน) | ร้อยละ | กลุ่มตัวอย่าง(คน) |
|----------------|----------------------------|--------|-------------------|
| อำเภอเมือง | 1,292 | 20.94 | 79 |
| อำเภอย่านตาขาว | 411 | 6.67 | 25 |
| อำเภอกันตัง | 487 | 7.89 | 30 |
| อำเภอสิเกา | 298 | 4.84 | 18 |
| อำเภอหาดสำราญ | 86 | 1.39 | 5 |
| อำเภอปะเหลียน | 246 | 3.99 | 15 |
| อำเภอห้วยยอด | 1,701 | 27.57 | 105 |
| อำเภอรษฎา | 440 | 7.13 | 27 |
| อำเภอนาโยง | 451 | 7.32 | 28 |
| อำเภอวังวิเศษ | 756 | 12.26 | 47 |
| รวม | 6,169 | 100 | 379 |

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นลักษณะแบบตรวจรายการ โดยมีข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการประกอบอาชีพ ประมง สภาวะทางสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว หนี้สิน จำนวนมือในการรับประทานในแต่ละวัน การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การดื่มชา/กาแฟ จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต ใช้แนวคิดและแบบสอบถามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในระดับปัจเจกบุคคลของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต มีองค์ประกอบดังนี้

1. คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน
2. คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว
3. คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด

4. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม
5. คุณภาพชีวิตด้านชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน

โดยแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านที่ 1,2, และ 5 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย ไม่จริงเลย โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

ระดับของคุณภาพชีวิต

ข้อความทางบวก

ค่าคะแนน

จริงมากที่สุด

5

จริงมาก

4

จริงปานกลาง

3

จริงน้อย

2

ไม่จริงเลย

1

ข้อความทางลบ

ค่าคะแนน

จริงมากที่สุด

1

จริงมาก

2

จริงปานกลาง

3

จริงน้อย

4

ไม่จริงเลย

5

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแยกความถี่แล้ว นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างอันตรภาคชั้นที่เหมาะสม โดยการพิจารณาระดับของคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยได้แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 5 ระดับ คือ การคุณภาพชีวิตระดับต่ำมาก คุณภาพชีวิตระดับต่ำ คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตระดับสูง และ คุณภาพชีวิตระดับสูงมาก ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \end{aligned}$$

$$= 0.80$$

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนนของคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้

ช่วงระดับคะแนน

| | |
|-----------|--------------------------------------|
| 1.00-1.80 | มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำมาก |
| 1.81-2.60 | มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ |
| 2.61-3.40 | มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.41-4.20 | มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง |
| 4.21-5.00 | มีระดับคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูงมาก |

แบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่ามีปัญหาน้อย มีปัญหามาก หรือไม่มีปัญหา โดยกำหนดคะแนน 0 = ไม่มีปัญหา 1 = มีปัญหา 2 = มีปัญหาน้อย ผู้วิจัยได้แบ่งคุณภาพชีวิตออกเป็น 3 ระดับ คือ คุณภาพชีวิตระดับต่ำ คุณภาพชีวิตระดับปานกลาง และ คุณภาพชีวิตระดับสูงตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{2 - 0}{3} \\ &= 0.66 \end{aligned}$$

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนนของคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้

ช่วงระดับคะแนน

| | |
|-------------|-------------------------------------------|
| 0.00 - 0.66 | มีระดับปัญหาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ |
| 0.67 - 1.33 | มีระดับปัญหาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.34 - 2.00 | มีระดับปัญหาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง |

แบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบว่า เคยหรือไม่เคย โดยกำหนดให้ผู้ตอบแบบสอบถามทำเครื่องหมายถูกหน้าข้อความที่ตรงกับความรู้สึกของตนเอง การวิเคราะห์ผลจะนำเสนอในรูปแบบร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตอนที่ 3 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้แนวคิดของ Rosenstock (1988) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 5 ระดับคือ มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับต่ำมาก มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับต่ำ มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับปานกลาง มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูง มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในระดับสูงมาก ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีองค์ประกอบดังนี้

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค
2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค
4. การรับรู้ต่ออุปสรรค

โดยแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย และไม่จริงเลย โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

ระดับของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

| ข้อคำถามทางบวก | ค่าคะแนน |
|----------------|----------|
| จริงมากที่สุด | 5 |
| จริงมาก | 4 |
| จริงปานกลาง | 3 |
| จริงน้อย | 2 |
| ไม่จริงเลย | 1 |
| ข้อคำถามทางลบ | ค่าคะแนน |
| จริงมากที่สุด | 1 |
| จริงมาก | 2 |
| จริงปานกลาง | 3 |
| จริงน้อย | 4 |
| ไม่จริงเลย | 5 |

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแยกความถี่แล้ว นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างอันตรภาคชั้นที่เหมาะสม โดยการพิจารณาระดับของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพออกเป็น 5 ระดับ คือ มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพระดับต่ำมาก มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ระดับต่ำ มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพระดับปานกลาง มีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูง และมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพระดับสูงมาก ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{การคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนนของคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้

ช่วงระดับคะแนน

| | |
|-----------|-----------------------------------------------------|
| 1.00-1.80 | มีระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำมาก |
| 1.81-2.60 | มีระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ |
| 2.61-3.40 | มีระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง |
| 3.41-4.20 | มีระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง |
| 4.21-5.00 | มีระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก |

ตอนที่ 4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพใช้แนวคิดของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2002) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 5 ระดับคือ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำมาก มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงมาก ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแบบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีองค์ประกอบดังนี้

1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
2. ด้านการออกกำลังกาย
3. ด้านโภชนาการ
4. ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
5. ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต
6. ด้านการจัดการความเครียด

โดยแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ จริงที่สุด จริงมาก จริงปานกลาง จริงน้อย ไม่จริงเลย โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนแต่ละระดับดังนี้

ระดับของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

| ข้อความทางบวก | ค่าคะแนน |
|---------------|----------|
| จริงมากที่สุด | 5 |
| จริงมาก | 4 |
| จริงปานกลาง | 3 |
| จริงน้อย | 2 |
| ไม่จริงเลย | 1 |

| ข้อความทางลบ | ค่าคะแนน |
|---------------|----------|
| จริงมากที่สุด | 1 |
| จริงมาก | 2 |
| จริงปานกลาง | 3 |
| จริงน้อย | 4 |
| ไม่จริงเลย | 5 |

เมื่อรวบรวมข้อมูลและแยกความถี่แล้ว นำมาจัดการกระจายข้อมูลเพื่อให้ได้ความกว้างอันตรภาคชั้นที่เหมาะสม โดยการพิจารณาระดับของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ออกเป็น 5 ระดับ คือ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับต่ำมาก มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับต่ำ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับปานกลาง มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ระดับสูง และมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับสูงมาก ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$\begin{aligned}
 \text{การคำนวณช่วงกว้างระหว่างชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\
 &= \frac{5-1}{5} \\
 &= 0.80
 \end{aligned}$$

ซึ่งสามารถแปลความหมายระดับคะแนนของคุณภาพชีวิตได้ ดังนี้

ช่วงระดับคะแนน

| | |
|-----------|----------------------------------------------------|
| 1.00-1.80 | มีระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำมาก |
| 1.81-2.60 | มีระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ |
| 2.61-3.40 | มีระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง |

- 3.41-4.20 มีระดับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง
 4.21-5.00 มีระดับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูงมาก

การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจากหนังสือ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถาม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต ใช้แนวคิดและแบบสอบถามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในระดับปัจเจกบุคคลของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) แบบสอบถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพใช้แนวคิดของ Rosenstock (1988) และแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ใช้แนวคิดของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2002) โดยในการสร้างข้อคำถามนั้นผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาปรับให้เข้ากับบริบทของชาวประมง

2) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา จากนั้นนำไปทดลองใช้กับชาวประมงที่เป็นกลุ่มประชากร ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลที่ได้มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลจากการวิเคราะห์ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ดังนี้

แบบสอบถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.761 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า

| | |
|-------------------------------------------------------|---------------|
| คุณภาพชีวิตด้านการทำงานมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.818 |
| คุณภาพชีวิตด้านครอบครัวมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.854 |
| คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.777 |
| คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.865 |
| คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียดมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.716 |

แบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.915 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า

| | |
|--------------------------------------------------------------------------|---------------|
| ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคมะเร็งมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.920 |
| ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมะเร็งมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.930 |
| ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคมะเร็งมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.936 |
| ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.848 |

แบบสอบถามเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.966 เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า

| | |
|----------------------------------------------|---------------|
| ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.872 |
|----------------------------------------------|---------------|

| | |
|---------------------------------------------------|---------------|
| ด้านการออกกำลังกายมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.850 |
| ด้านโภชนาการมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.931 |
| ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.931 |
| ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิตมีค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.919 |
| ด้านการจัดการความเครียดค่าความเชื่อมั่น | เท่ากับ 0.923 |

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยโดยการสัมภาษณ์จากนั้นจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามและนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บันทึกคะแนนโดยการลงรหัสและบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ เพื่อรอการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์มีดังนี้

- 1) ค่าเฉลี่ย ใช้หาค่าเฉลี่ยของข้อมูลต่าง ๆ และร้อยละ ใช้ในการอธิบายลักษณะของข้อมูลที่เป็นปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง
- 2) t - test สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกตามตัวแปรอิสระเป็น 2 กลุ่ม
- 3) การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (Oneway Analysis of Variance หรือ One-way ANOVA ด้วยสถิติ F - test) สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ซึ่งจำแนกตามตัวแปรอิสระตั้งแต่ 3 กลุ่มเป็นต้นไป และ LSD (Least Significant Difference) สำหรับการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่
- 4) การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ใช้พยากรณ์ตัวแปรหนึ่งตัว ซึ่งเป็นผลจากตัวแปรอิสระตั้งแต่สองตัวขึ้นไป โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณแบบ Stepwise Method เพื่อต้องการทราบถึงการทำนายตัวแปรอิสระใดบ้างที่คาดว่าจะมีอิทธิพลต่อตัวแปรตาม

กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (Level of significance) ที่ระดับ 0.05



บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

4.1 ผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรังโดยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็นลำดับดังต่อไปนี้

4.1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของชาวประมงในจังหวัดตรัง

4.1.2 ระดับคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

4.1.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรังจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

4.1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

4.1.1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของชาวประมงในจังหวัดตรัง

ชาวประมงส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 71.0 และเป็นเพศหญิงร้อยละ 29.0 มีอายุอยู่ในช่วง 35 ปี และต่ำกว่า ร้อยละ 34.8 รองลงมาคือมีอายุอยู่ในช่วง 46-60 ปี ร้อยละ 27.4 สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 73.9 มีระดับการศึกษาในระดับประถมศึกษาร้อยละ 33.5 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 23.2 ชาวประมงมีลักษณะการประกอบอาชีพส่วนใหญ่เป็นอาชีพหลัก ร้อยละ 72.6 และเป็นอาชีพเสริม ร้อยละ 27.6 ชาวประมงมีสภาวะทางสุขภาพคือไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 78.1 และมีโรคประจำตัวร้อยละ 21.9 มีการตรวจสุขภาพประจำปีบางครั้งร้อยละ 42.0 รองลงมาคือ ไม่เคยตรวจเลยร้อยละ 36.1 ส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001-15,000 บาท ร้อยละ 40.9 รองลงมาคือน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท ร้อยละ 32.5 ส่วนใหญ่มีหนี้สินร้อยละ 53.6 และไม่มีหนี้สินร้อยละ 46.4 รับประทานวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 77.6 รองลงมาคือมากกว่า 3 มื้อ ร้อยละ 13.2 การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังของชาวประมงส่วนใหญ่คือไม่ดื่มเลยร้อยละ 53.3 รองลงมาคือนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 29.6 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลยร้อยละ 46.4 รองลงมาคือนาน ๆ ร้อยละ 30.6 ไม่สูบบุหรี่เลยร้อยละ 53.3 รองลงมาคือสูบนาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 18.5 ไม่ดื่ม

ชา-กาแฟเฉลี่ย ร้อยละ 29.8 รองลงมาคือดื่มบอยร้อยละ 27.7 ดื่มนาน ๆ ครั้งร้อยละ 23.5 และดื่มทุกวันร้อยละ 19.0 และส่วนใหญ่ชาวประมงทำงานวันละ 1-8 ชั่วโมงร้อยละ 60.9 และทำงานมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวันร้อยละ 39.1 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของชาวประมงในจังหวัดตรัง

| รายการ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|------------------|------------|--------|
| n=379 | | |
| เพศ | | |
| ชาย | 269 | 71.0 |
| หญิง | 110 | 29.0 |
| อายุ | | |
| 35 ปี และต่ำกว่า | 132 | 34.8 |
| 36-45 ปี | 98 | 25.9 |
| 46-60 ปี | 104 | 27.4 |
| 61 ปี ขึ้นไป | 45 | 11.9 |
| สถานภาพสมรส | | |
| อยู่ด้วยกัน | 280 | 73.9 |
| หย่าร้าง | 15 | 4.0 |
| หม้าย | 26 | 6.9 |
| แยกกันอยู่ | 19 | 5.0 |
| อื่นๆ | 39 | 10.3 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| รายการ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-------------------|------------|--------|
| ระดับการศึกษา | | |
| ไม่ได้เรียน | 55 | 14.5 |
| ประถมศึกษา | 127 | 33.5 |
| มัธยมศึกษาตอนต้น | 88 | 23.2 |
| มัธยมศึกษาตอนปลาย | 70 | 18.5 |
| อนุปริญญา/ปวส | 22 | 5.8 |
| ปริญญาตรี | 17 | 4.5 |

ลักษณะการประกอบอาชีพประมง

| | | |
|-----------------------------------|-----|------|
| อาชีพหลัก | 275 | 72.6 |
| อาชีพเสริม | 104 | 27.6 |
| สภาวะทางสุขภาพ | | |
| ไม่มีโรคประจำตัว | 296 | 78.1 |
| มี | 83 | 21.9 |
| การตรวจสุขภาพประจำปี | | |
| ไม่เคยเลย | 137 | 36.1 |
| บางครั้ง | 159 | 42.0 |
| ปีละครั้ง | 42 | 11.1 |
| ปีละ2ครั้ง | 15 | 4.0 |
| ปีละ 3 ครั้ง | 26 | 6.9 |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว | | |
| น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท | 123 | 32.5 |
| 10001-15,000 บาท | 155 | 40.9 |
| 15,001-25,000 บาท | 67 | 17.7 |
| 25,001 ขึ้นไป | 34 | 9.0 |
| หนี้สิน | | |
| ไม่มี | 176 | 46.4 |
| มี | 203 | 53.6 |
| จำนวนมือที่การรับประทานในแต่ละวัน | | |
| 2 มือ | 35 | 9.2 |
| 3 มือ | 294 | 77.6 |
| มากกว่า 3 มือ | 50 | 13.2 |

ตารางที่ 2 (ต่อ)

| รายการ | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|-----------------------------|------------|--------|
| การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง | | |
| ไม่เลย | 202 | 53.3 |
| นาน ๆ ครั้ง | 112 | 29.6 |
| บ่อย | 47 | 12.4 |
| ทุกวัน | 18 | 4.7 |
| การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ | | |
| ไม่เลย | 176 | 46.4 |
| นาน ๆ ครั้ง | 116 | 30.6 |

| | | |
|----------------------------|-----|------|
| บ่อย | 72 | 19.0 |
| ทุกวัน | 15 | 4.0 |
| การสูบบุหรี่ | | |
| ไม่เลย | 202 | 53.3 |
| นาน ๆ ครั้ง | 70 | 18.5 |
| บ่อย | 85 | 22.4 |
| ทุกวัน | 22 | 5.8 |
| การดื่มชา-กาแฟ | | |
| ไม่เลย | 113 | 29.8 |
| นาน ๆ ครั้ง | 89 | 23.5 |
| บ่อย | 105 | 27.7 |
| ทุกวัน | 72 | 19.0 |
| จำนวนชั่วโมงที่ทำงานต่อวัน | | |
| 1-8 ชั่วโมง | 231 | 60.9 |
| มากกว่า 8 ชั่วโมง | 148 | 39.1 |

4.1.2 ระดับคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

ชาวประมงในจังหวัดตรังมีคุณภาพชีวิตในภาพรวมด้านครอบครัวและด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง (Mean =3.80, 0.76 ตามลำดับ) ด้านการงานและด้านความเป็นอยู่ประจำวัน อยู่ในระดับปานกลาง (Mean =3.30, 3.40 ตามลำดับ) ส่วนด้านสุขภาพและความเครียดส่วนใหญ่ชาวประมงไม่เคยมีลักษณะที่บ่งบอกถึงการมีปัญหาสุขภาพโดยพบว่าชาวประมงร้อยละ 77.4 ไม่มีโรคประจำตัว (ตารางที่ 3,4)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของระดับคุณภาพชีวิตของชาวประมงใน

จังหวัดตรัง

| รายการ | Mean | SD | ระดับ |
|-----------------------------|------|------|---------|
| คุณภาพชีวิต | | | |
| 1. ด้านการงาน | 3.30 | 0.76 | ปานกลาง |
| 2. ด้านครอบครัว | 3.80 | 0.77 | สูง |
| 3. ด้านความเป็นอยู่ประจำวัน | 3.40 | 0.58 | ปานกลาง |
| 4. ด้านสิ่งแวดล้อม | 0.76 | 0.60 | สูง |

ตารางที่ 4 ร้อยละของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียดของชาวประมงในจังหวัดตรัง

| คำถาม | เคย | ไม่เคย | Mean | SD |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------|------|------|
| 1. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยเล็กน้อยบ้างหรือไม่ | 34.5 | 65.5 | .344 | .475 |
| 2. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยต้องเข้ารักษาตัวอยู่ที่คลินิก หรือ โรงพยาบาลบ้างหรือไม่ | 38.9 | 61.1 | .610 | .488 |
| 3. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ | 22.6 | 77.4 | .773 | .419 |
| 4. มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนไม่หลับ | 42.1 | 57.9 | .421 | .494 |
| 5. รู้สึกเจ็บที่นั่น ปวดที่นี้ โดยไม่ทราบสาเหตุ | 30.5 | 69.5 | .528 | .499 |
| 6. อยู่เฉยๆ แล้วรู้สึกใจสั่น หรือหัวใจผิดปกติธรรมดา | 49.7 | 50.3 | .694 | .461 |
| 7. มักเบื่ออาหาร หรือทานข้าวไม่ลง เมื่อมีปัญหาที่ท่านแก้มटक | 69.5 | 30.5 | .497 | .500 |
| 8. มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับท้อง เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือไม่ได้เกิดจากอาหารเป็นพิษ | 37.9 | 62.1 | .378 | .485 |
| 9. มักมีเรื่องกลุ้มใจ | 31.3 | 68.7 | .313 | .464 |
| 10. รู้สึกหงุดหงิด และโกรธง่าย | 39.7 | 60.3 | .407 | .523 |

ชาวประมงในจังหวัดตรังมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค และด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค อยู่ในระดับสูง (Mean =3.68, 3.75 ตามลำดับ) ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูงมาก (Mean =3.98) และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง (Mean =2.86) (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ
ชาวประมงในจังหวัดตรัง

| รายการ | Mean | SD | ระดับ |
|-----------------------------------------------------|------|------|---------|
| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | | | |
| 1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค | 3.68 | 0.75 | สูง |
| 2. การรับรู้ความรุนแรงของโรค | 3.75 | 0.75 | สูง |
| 3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและ ป้องกันโรค | 3.98 | 0.71 | สูงมาก |
| 4. การรับรู้ต่ออุปสรรค | 2.86 | 0.92 | ปานกลาง |

ชาวประมงในจังหวัดตรังมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.68) เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 3.60) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.73, 3.90, 3.89 และ 3.68 ตามลำดับ) ส่วนด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง (Mean = 3.27) โดยพบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.90) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของ
ชาวประมงในจังหวัดตรัง

| รายการ | Mean | SD | ระดับ |
|------------------------------------|------|------|---------|
| พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ | | | |
| 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | 3.73 | 0.62 | สูง |
| 2. ด้านการออกกำลังกาย | 3.27 | 1.13 | ปานกลาง |
| 3. ด้านโภชนาการ | 3.60 | 0.70 | สูง |
| 4. ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 3.90 | 0.59 | สูง |
| 5. ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | 3.89 | 0.62 | สูง |
| 6. ด้านการจัดการความเครียด | 3.68 | 0.70 | สูง |
| รวม | 3.68 | 0.54 | สูง |

4.1.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรังจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ชาวประมงที่มีช่วงอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะการประกอบอาชีพประมง (อาชีพเสริม/อาชีพหลัก) และภาระหนี้สินที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยชาวประมงที่มีช่วงอายุ 61 ปี ขึ้นไปมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่อยู่ในช่วงอายุอื่น ๆ ทุกช่วง โดยมีความแตกต่างกับชาวประมงที่มีช่วงอายุระหว่าง 36 – 45 มากที่สุด (Mean = 3.49, 3.82 ตามลำดับ) ชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่ได้เรียนหนังสือทุกระดับ โดยมีความแตกต่างกับชาวประมงที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด (Mean = 3.40, 3.89 ตามลำดับ) ชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพเสริมมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลัก (Mean = 3.77, 3.63 ตามลำดับ) และชาวประมงที่ไม่มีภาระหนี้สินมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่มีหนี้สิน (Mean = 3.76, 3.61 ตามลำดับ) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

| รายการ | | Mean | SD | t/F | p |
|----------------------|-------------------|-------------------|------|--------|-------|
| เพศ | ชาย | 3.69 | 0.57 | -0.58 | 0.560 |
| | หญิง | 3.65 | 0.47 | | |
| ช่วงอายุ | 35 และต่ำกว่า | 3.70 ^a | 0.50 | 4.86* | 0.002 |
| | 36 - 45 | 3.82 ^a | 0.51 | | |
| | 46 – 60 | 3.60 ^a | 0.54 | | |
| | 61 ขึ้นไป | 3.49 ^b | 0.66 | | |
| | | | | | |
| สถานภาพสมรส | อยู่ด้วยกัน | 3.62 | 0.55 | -1.28 | 0.200 |
| | ไม่ได้อยู่ด้วยกัน | 3.70 | 0.54 | | |
| ระดับการศึกษา | ไม่ได้เรียน | 3.40 ^a | 0.60 | 4.32* | 0.001 |
| | ประถม | 3.67 ^b | 0.53 | | |
| | มัธยมศึกษาตอนต้น | 3.74 ^b | 0.48 | | |
| | มัธยมศึกษาตอนปลาย | 3.74 ^b | 0.57 | | |
| | อนุปริญญา/ปวส | 3.82 ^b | 0.32 | | |
| | ปริญญาตรีขึ้นไป | 3.89 ^b | 0.62 | | |
| ลักษณะการประกอบอาชีพ | อาชีพเสริม | 3.77 | 0.54 | -2.09* | 0.037 |

| | | | | | |
|------------------------------|-----------|------|------|-------|-------|
| ประมง (อาชีพเสริม/อาชีพหลัก) | อาชีพหลัก | 3.63 | 0.55 | | |
| ภาระหนี้สิน | ไม่มี | 3.76 | 0.54 | 2.53* | 0.012 |
| | มี | 3.61 | 0.54 | | |

หมายเหตุ: * หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

ข้อตกลงและขั้นตอนในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

1. ตัวแปรตามและตัวแปรอิสระต้องเป็นตัวแปรที่มีระดับการวัดประเภทช่วง (Interval Scale) ขึ้นไป หากตัวแปรอิสระไม่มีระดับการวัดที่เป็นประเภทช่วง (Interval Scale) ต้องแปลงเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 70-80) (ตารางที่ 8)

ตารางผนวกที่ 8 แสดงระดับการวัดของตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม

| ตัวแปร | ระดับการวัด |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. เพศ (S) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ เพศชาย = 1 เพศหญิง = 0 |
| 2. อายุ (Age) | มาตราอัตราส่วน (Ratio Scale) |
| 3. ระดับการศึกษา (ED) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ ไม่ได้เรียนหนังสือ = 1 ได้เรียนหนังสือ = 0 |
| 4. สถานภาพสมรส (MR) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ อยู่ด้วยกัน = 1 ไม่ได้อยู่ด้วยกัน = 0 |
| 5. ลักษณะการประกอบอาชีพประมง (OC) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ อาชีพหลัก = 1 อาชีพเสริม = 0 |
| 6. ภาระหนี้สิน (LO) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปร |

| | |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | หุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ มีหนี้สิน =1 ไม่มีหนี้สิน =0 |
| 7. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (IN) | มาตราอัตราส่วน (Ratio Scale) |
| 8. สภาวะสุขภาพ (HE) | มาตรานามบัญญัติ (Nominal Scale) และทำให้เป็นตัวแปร หุ่น (Dummy Variable) โดยกำหนดให้ มีโรคประจำตัว =1 ไม่มีโรคประจำตัว =0 |
| 9. คุณภาพชีวิต (QU) | มาตราอันดับภาคชั้น (Interval Scale) เป็นค่าคะแนน |
| 10. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (MO) | มาตราอันดับภาคชั้น (Interval Scale) เป็นค่าคะแนน |
| 11. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (PE) | มาตราอันดับภาคชั้น (Interval Scale) เป็นค่าคะแนน |

สัญลักษณ์และอักษรย่อ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้สัญลักษณ์และอักษรย่อของแต่ละตัวแปรในการแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูล
ดังนี้

| | |
|-----|---------------------------------------------------------------------------|
| S | เพศ |
| Age | อายุ |
| ED | ระดับการศึกษา |
| MR | สถานภาพสมรส |
| OC | ลักษณะการประกอบอาชีพประมง |
| LO | ภาระหนี้สิน |
| IN | รายได้เฉลี่ยของครอบครัว |
| HE | ภาวะสุขภาพ |
| QU1 | คุณภาพชีวิตด้านการงาน |
| QU2 | คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว |
| QU3 | คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน |
| QU4 | คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด |
| QU5 | คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม |
| MO1 | แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค |
| MO2 | แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค |
| MO3 | แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค |
| MO4 | แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ต่ออุปสรรค |
| PE | พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม |

- PE1 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ
 PE2 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย
 PE3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ
 PE4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
 PE5 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต
 PE6 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด

2. การทดสอบความเป็นอิสระต่อกันของตัวแปรอิสระ เนื่องจากตัวแปรแต่ละตัวต้องเป็นอิสระจากกันและกัน ซึ่งตัวแปรอิสระจะต้องไม่มีค่าความสัมพันธ์สูงเกิน .80 เพราะถ้าตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันมาก อาจทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อกันและจะมีผลต่อตัวแปรตามได้ หรืออาจเกิดปัญหาที่เรียกว่า Multicollinearity Problem และทำให้ไม่สามารถใช้เทคนิคการวิเคราะห์ดังกล่าวได้ (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540: 77) ตัวแปรอิสระทั้งหมดในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิต และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผู้วิจัยได้นำตัวแปรอิสระทั้งหมดไปทดสอบความสัมพันธ์กันเอง (ตารางที่ 9)

ตารางผนวกที่ 9 ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อ
ด้านสุขภาพ และคุณภาพชีวิต

| | S | Age | ED | MR | OC | LO | IN | HE | QU1 | QU2 | QU3 |
|-----|--------|---------|---------|--------|---------|---------|--------|----|-----|-----|-----|
| S | 1 | | | | | | | | | | |
| Age | .143** | 1 | | | | | | | | | |
| ED | .032 | .513** | 1 | | | | | | | | |
| MR | -.065 | .158** | .008 | 1 | | | | | | | |
| OC | .032 | .058 | -.024 | -.106* | 1 | | | | | | |
| LO | -.089 | .036 | .039 | .007 | .030 | 1 | | | | | |
| IN | .151** | -.028 | -.116* | .104* | -.135** | -.178** | 1 | | | | |
| HE | .014 | -.432** | -.434** | .031 | .001 | -.110* | .153** | 1 | | | |

| | | | | | | | | | | | |
|-----|--------|---------|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|
| QU1 | .115* | .055 | -.026 | .154** | -.211** | .160** | .129* | -.018 | 1 | | |
| QU2 | .041 | -.067 | -.053 | .097 | -.139** | -.051 | .144** | .166** | .271** | 1 | |
| QU3 | -.059 | -.008 | .098 | -.147** | -.024 | -.219** | .091 | .028 | -.166** | .279** | 1 |
| QU4 | .026 | .126** | .340 | .104* | .124 | .097 | .129* | -.004 | .154** | .160** | .097 |
| QU5 | -.026 | -.142** | -.090 | -.114* | -.024 | -.046 | .078 | -.004 | -.144** | .039 | .070 |
| MO1 | -.015 | -.093 | -.054 | -.126* | .112* | -.146** | -.005 | .019 | -.143** | .260** | .265** |
| MO2 | -.075 | -.107* | -.094 | -.157** | .057 | -.153** | -.018 | .042 | -.148** | .283** | .356** |
| MO3 | -.017 | -.121* | -.123* | -.096 | .027 | -.177** | .057 | .151** | -.002 | .306** | .302** |
| MO4 | .170** | .170** | .087 | -.083 | .189** | .040 | -.245** | -.184** | -.380** | -.296** | -.006 |

ตารางผนวกที่ 9 (ต่อ)

| | QU4 | QU5 | MO1 | MO2 | MO3 | MO4 |
|-----|--------|--------|--------|--------|---------|-----|
| QU5 | -.024 | 1 | | | | |
| MO1 | .039 | .313** | 1 | | | |
| MO2 | .097 | .339** | .783** | 1 | | |
| MO3 | -.046 | .109* | .612** | .749** | 1 | |
| MO4 | .154** | .064 | .104* | -.038 | -.204** | 1 |

หมายเหตุ: * มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

** มีความสัมพันธ์ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงมี ตัวแปร 6 ตัวแปร ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ระดับการศึกษา แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค สถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตด้านการงาน และ

คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถอธิบายได้ร้อยละ 27.9

หากปรับเป็นคะแนนมาตรฐานแล้ว เมื่อชาวประมงมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น .316 หน่วย (Beta = .316)

ชาวประมงที่ไม่ได้เรียนมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่ได้เรียน (Beta = -.144)

ถ้าชาวประมงมีการรับรู้ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น .176 หน่วย (Beta = .176)

ชาวประมงที่มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าสถานภาพสมรสที่ไม่ได้อยู่ด้วยกัน (Beta = .085)

ถ้าชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านการทำงานลดลง 1 หน่วย จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น .145 หน่วย (Beta = -.145)

ถ้าชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น .141 หน่วย (Beta = .141)

เมื่อนำตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง มาเขียนสมการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ มาเป็นสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานดังนี้

$$PE = .316 (MO3) - .144 (ED) + .176 (MO2) + .085 (MR) - .145 (QU1) + .141(QU4)$$

จากสมการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงพบว่าตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงได้ดีที่สุดคือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (MO3) ระดับการศึกษา (ED) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค (MO2) สถานภาพสมรส (MR) คุณภาพชีวิตด้านการทำงาน (QU1) และคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน (QU4) ตามลำดับ (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 10 ตัวแปรพยากรณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง

| ตัวแปร | b | SEb | Beta | t | p-value |
|-------------------------------------------------------|-------|------|-------|-------|---------|
| 1. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (MO3) | 0.24 | 0.04 | 0.31 | 5.42 | 0.000* |
| 2. ระดับการศึกษา (ED) (ไม่ได้เรียน=1, ไม่ใช่=0) | -0.22 | 0.07 | -0.14 | -3.19 | 0.002* |

| | | | | | |
|-----------------------------------------------|-------|------|-------|-------|--------|
| 3. การรับรู้ความรุนแรงของโรค (MO2) | 0.12 | 0.04 | 0.17 | 3.10 | 0.002* |
| 4. สถานภาพสมรส (MR) (อยู่ด้วยกัน=1, ไม่ใช่=0) | 0.10 | 0.05 | 0.08 | 1.87 | 0.002* |
| 5. คุณภาพชีวิตด้านการงาน (QU1) | -0.13 | 0.04 | -0.14 | -2.97 | 0.003* |
| 6. คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน (QU4) | 0.10 | 0.03 | 0.14 | 2.91 | 0.004* |

ค่าคงที่ (a) = 2.288

R = .483 R² = .233 R²_{adj} = .279 F= 8.773 sig = 0.000

หมายเหตุ * หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

4.2 ข้อวิจารณ์

จากการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง ผู้วิจัยขอเสนอข้อวิจารณ์ผลการวิจัยดังต่อไปนี้

4.2.1 ระดับคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

1) คุณภาพชีวิต

ชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านการงานความเป็นอยู่ประจำวัน และด้านสุขภาพและความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านครอบครัว และด้านสิ่งแวดล้อม มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

คุณภาพชีวิตด้านการงานอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหมายถึงการที่ชาวประมงได้รับความมั่นคงในการประกอบอาชีพ ความมั่นคงด้านรายได้ ความปลอดภัยในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาตนเอง และการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากชาวประมงส่วนใหญ่มีรูปแบบการทำงานเดิม ๆ ขาดการพัฒนาส่งเสริมให้มีความทันสมัย ขาดการส่งเสริมการนำความรู้ใหม่ ๆ มาพัฒนาการทำงาน รวมทั้งเพื่อนร่วมงานก็เป็นกลุ่มเดิมที่ไม่ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ใหม่ ๆ ซึ่งกันและกัน ดังนั้น หากต้องการให้ชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านการงานดีขึ้น ภาครัฐควรเข้าไปให้ความรู้ ส่งเสริม และพัฒนาทักษะด้านการงานให้เหมาะสมกับยุคสมัยและก้าวหน้าทางเทคโนโลยีเพื่อเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และช่วยให้ชาวประมงสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข

คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหมายถึงการที่ชาวประมง มีความพึงพอใจเกี่ยวกับราคาสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขโรค การให้บริการของภาครัฐในด้านต่าง ๆ เช่น สาธารณูปโภค การดูแลสุขภาพความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การรักษาพยาบาล การศึกษา เป็นต้น อยู่ในระดับปานกลาง (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก

ชาวประมงมีรายได้เพียงพอต่อรายจ่าย มีความพึงพอใจต่อการให้บริการของภาครัฐในด้านต่าง ๆ และมีการดำเนินชีวิตในลักษณะของความพอประมาณตน จึงทำให้ชีวิตความเป็นอยู่เป็นลักษณะของความพออยู่พอกิน และไม่เดือดร้อน

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งหมายถึงการที่ชาวประมงมีลักษณะสุขภาพทางกายและจิตใจทั้งในด้านบวกและด้านลบ เช่น ความเครียด ความสุข ปัญหาโรคประจำตัว เป็นต้น อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการที่ชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียดอยู่ในระดับปานกลางอาจเป็นเพราะการดำเนินชีวิตประจำวันนั้น ไม่ได้ประสบปัญหาที่หนักจนไม่สามารถจัดการได้ โดยอาจจะมี ความเครียดเกิดขึ้นบ้างแต่สามารถจัดการได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้การมีความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะเป็น ปัจจัยที่ช่วยกระตุ้นให้บุคคลมีพลังและแรงจูงใจในการดำเนินชีวิต ซึ่งขัดแย้งกับ บทวิเคราะห์กรุงเทพโพล เรื่อง “คนไทยเครียดเรื่องอะไร และคนภาคไหน อาชีพอะไรที่เครียดมากที่สุด” โดยศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัย กรุงเทพ (กรุงเทพโพลล์) ได้ทำการสำรวจความคิดเห็นประชาชนทุกภูมิภาคทั่วประเทศในช่วง วันที่ 7 - 8 ตุลาคม 2557 เกี่ยวกับระดับความเครียด พบว่ากลุ่มอาชีพเกษตรกร/ประมง เป็นกลุ่มอาชีพที่เครียดมากถึงมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 21.1

คุณภาพชีวิตด้านครอบครัวอยู่ในระดับสูง ซึ่งหมายถึงการที่ชาวประมงมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใน ครอบครัว ทั้งในเรื่องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในครอบครัว การดูแลเอาใจใส่สมาชิกใน ครอบครัวที่เจ็บป่วยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ การอยู่พร้อมหน้ากันของสมาชิกครอบครัวในโอกาสต่าง ๆ และการช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ภายในบ้าน (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ทั้งนี้อาจ เนื่องมาจากการประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสอยู่ร่วมกันหรือมีเวลาให้ กันมากกว่าหลาย ๆ อาชีพ ประกอบกับการสื่อสารภายในครอบครัวที่ดี สมาชิกอาศัยอยู่ร่วมกันแบบถ้อยทีถ้อยอาศัย จึงทำให้สมาชิกในครอบครัวมีความสุข

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับสูง ซึ่งหมายถึงการที่ชาวประมงได้สะท้อนความรู้สึกหรือ ผลกระทบที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในด้านต่าง ๆ ว่ามีอย่างน้อยเพียงใด หรือเป็นการที่ชาวประมงได้ อาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ปราศจากมลพิษ สิ่งแวดล้อมไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพและการดำเนิน ชีวิตประจำวัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะที่อยู่อาศัยหรือสถานที่ประกอบอาชีพของชาวประมงมีลักษณะ เป็นธรรมชาติ ห่างไกลจากโรงงานอุตสาหกรรม ชาวบ้านในพื้นที่ไม่ทำลายความเป็นธรรมชาติ จึงทำให้ ชาวบ้านที่อาศัยอยู่ในบริเวณเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค ด้านการรับรู้ ความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับสูง การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคอยู่ในระดับสูงมาก และ การรับรู้ต่ออุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง โดยแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพนั้นคือการตัดสินใจของบุคคลที่ เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่าง ๆ ซึ่งการตัดสินใจนั้นจะมีผลต่อสุขภาพของบุคคล จากผลการศึกษา

ครั้งนี้แสดงว่าชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพที่เหมาะสม เป็นแบบแผนความเชื่อที่ช่วยให้ชาวประมงมีพฤติกรรมในลักษณะของการส่งเสริม ป้องกัน และการรักษาสุขภาพ ซึ่ง Rosenstock (1988) ได้อธิบายแนวคิดของแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพว่า “การที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมสุขภาพอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีความเชื่อว่า เขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค อย่างน้อยที่สุดโรคนั้นจะต้องมีความรุนแรงต่อชีวิตเขาพอสมควร การปฏิบัติดังกล่าวเพื่อหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรคจะก่อให้เกิดผลดีแก่เขา โดยการช่วยลดโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค หรือช่วยลดความรุนแรงของโรคถ้าเกิดป่วยเป็นโรคนั้นๆ และการปฏิบัติดังกล่าว ไม่ควรจะมีอุปสรรคทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติของเขา” เช่น ค่าใช้จ่าย เวลา ความไม่สะดวก ความกลัว ความอาย เป็นต้น ซึ่งแบบแผนการรับรู้หรือความเชื่อด้านสุขภาพของบุคคล

3) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต และด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับสูงเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับสูงมาก ซึ่งพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพหมายถึงการที่ชาวประมงปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัยสุขภาพซึ่งสามารถบอกถึงความสามารถในการคงไว้หรือยกระดับของภาวะสุขภาพเพื่อความผาสุกและความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต จากผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าชาวประมงเห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ ฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปส่งเสริมให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพต่อไปอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ชาวประมงมีสุขภาพที่ดี และลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคต่าง ๆ ซึ่งผลการศึกษาแตกต่างจากการศึกษาของ วัชรพร เซยสุวรรณ และคณะ (2557) ที่ได้ทำการวิจัยเรื่องการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมปกป้องสุขภาพของชาวประมงจังหวัดสมุทรสาคร ผลการศึกษาพบว่าชาวประมงมีพฤติกรรมปกป้องสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 69.38) พฤติกรรมปกป้องสุขภาพรายด้าน คือ พฤติกรรมปกป้องสุขภาพทั่วไป และพฤติกรรมปกป้องสุขภาพจากการทำงานอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน (ร้อยละ 76.56 และ 67.94 ตามลำดับ) ส่วนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านออกกำลังกายพบว่าชาวประมงมีพฤติกรรมการออกกำลังกายในระดับปานกลาง แสดงว่าชาวประมงยังมีปัจจัยเกี่ยวข้องที่ทำให้ชาวประมงออกกำลังกายไม่มากนัก เช่น ชาวประมงอาจไม่เห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย การไม่มีเวลา หรือการเหนื่อยล้าจากการทำงานทำให้ไม่อยากออกกำลังกาย เป็นต้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรเข้าไปให้ความรู้และส่งเสริมให้ชาวประมงเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและมีภูมิคุ้มกัน

4.2.2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง

1) หัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีช่วงอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีอายุอยู่ในช่วง 35 ปี และต่ำกว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีอายุอยู่ในช่วง 61 ปีขึ้นไป ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีอายุอยู่ในช่วง 35 ปี และต่ำกว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นคนรุ่นใหม่ ที่สามารถเข้าถึงสื่อและข้อมูลต่างๆ ได้มากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ที่ต้องใช้อินเทอร์เน็ตผ่านคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟน ซึ่งสื่อประเภทนี้มีข้อมูลข่าวสารทุกประเภท รวมทั้งข้อมูลด้านสุขภาพ เช่น วิธีการดูแลสุขภาพตนเอง ประเภทอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง อาหารที่มีประโยชน์ พฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพต่างๆ เป็นต้น ประกอบกับยุคปัจจุบันบุคคลได้มีความสนใจในสุขภาพกันอย่างกว้างขวางและกลุ่มคนที่เป็นคนรุ่นใหม่ก็มีการเข้าถึงสื่อที่ต้องใช้อินเทอร์เน็ตกันมากขึ้น จึงทำให้มีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยสูงอายุที่ไม่ค่อยได้มีโอกาสเข้าถึงสื่อประเภทนี้มากนัก นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะยึดติดกับวิถีชีวิตแบบเดิมๆ มีความเชื่อแบบเดิมๆ ซึ่งอาจมองว่าข้อมูลข่าวสารบนสื่อออนไลน์ขาดความน่าเชื่อถือ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณรัตน์ รัตนวรารค์ (2558) ที่พบว่าการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเป็นแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ใช้ในระดับมากมีแค่ร้อยละ 6 และความเชื่อด้านข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุจะเชื่อแพทย์มากที่สุด รองลงมาคือเภสัชกร และบุคคลในครอบครัว

2) หัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าคนที่ได้เรียนในทุกระดับการศึกษา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีโอกาสได้อยู่ในระบบการศึกษาทำให้บุคคลได้ผ่านกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองผ่านรายวิชาต่างๆ เช่น วิชาพลศึกษา สุขศึกษา เป็นต้น ซึ่งการได้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพนี้จะสามารถช่วยให้บุคคลนำมาปรับใช้กับการดูแลสุขภาพของตนเองในชีวิตประจำวันได้พอสมควร ฉะนั้น ปัจจัยด้านการศึกษาจึงเป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลตระหนักถึงสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ โรสลิน สาและ (2551) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้าน อำเภอบานาเระ จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยด้านระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้านตำบลปานาเระ อำเภอบานาเระ จังหวัดปัตตานีแต่อย่างใด

3) ลักษณะการประกอบอาชีพประมงของหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลักมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพเสริม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลัก ต้องใช้เวลาสำหรับการทำงาน

แทบตลอดเวลา ไม่มีช่วงระยะเวลาในการกำหนดการทำงานที่ชัดเจนตายตัว ซึ่งลักษณะเช่นนี้ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งในเรื่องของการพักผ่อน การรับประทานอาหาร มีภาวะโภชนาการที่ไม่เหมาะสม หรือการรับประทานอาหารทะเลที่ได้จากการทำประมงเป็นประจำ รวมทั้งพฤติกรรมด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ด้วยเหตุผลนี้อาจจะทำให้หัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลักมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าคนที่ประกอบเป็นอาชีพเสริม ซึ่งสอดคล้องกับ วรรณากุมารจันทร์และวัฒนา รัตนพรหม (2556) ที่ได้สัมภาษณ์ชาวประมงชายฝั่งเกี่ยวกับวิถีชีวิตประมงชายฝั่งหรือประมงพื้นบ้านและการดูแลสุขภาพ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจะพบว่าชาวประมงชายฝั่งต้องออกเรือตั้งแต่ตีสาม กลับถึงฝั่งประมาณ 16.00-17.00 น. โดยก่อนออกเรือก็ไม่ได้รับประทานอาหารไปก่อน จะดื่มแค่กาแฟคนละแก้ว และในช่วงเวลา 04.00-11.00 น. จะรู้สึกเพลีย หิว และเหนื่อย จึงมักจะดื่มเครื่องดื่มชูกำลังเป็นประจำ จากรูปแบบการดำเนินชีวิตลักษณะดังกล่าวจะเห็นได้ว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพในอนาคตได้

4) หัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่มีภาระหนี้สินแตกต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงที่ไม่มีหนี้สินมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่มีหนี้สิน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากหัวหน้าครัวเรือนที่ไม่มีภาระหนี้สินนั้นมีความเครียดน้อยกว่า เพราะการไม่มีภาระหนี้สินนั้นจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยป้องกันภาวะความเครียดของบุคคลได้ ช่วยให้บุคคลมีความผาสุกมากกว่าคนที่ไม่มีหนี้สิน เมื่อมีสุขภาพจิตที่ดีอาจเป็นปัจจัยหนึ่งให้บุคคลหันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น ตรงกันข้ามกับคนที่ไม่มีภาระหนี้สิน คือการมีภาระหนี้สินจะทำให้บุคคลเกิดความทุกข์ เครียด และวิตกกังวลได้มากกว่าคนปกติทั่วไป ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะส่งผลต่อสุขภาพทางกายและสุขภาพจิตโดยตรง และอาจจะทำให้บุคคลไม่ค่อยได้ใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเองเท่าที่ควร เพราะบุคคลเหล่านั้นต้องมีเรื่องอื่นๆ ที่ต้องให้คิดหรือใส่ใจมากกว่าจนลืมให้ความสำคัญต่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ รศรินทร์ เกรย์ และคณะ (2555) ที่พบว่าในเรื่องของการเป็นหนี้สินนั้น พบว่าผู้ที่ไม่เป็นหนี้สินมีความสุขมากที่สุดและผู้ที่เป็นหนี้สินนอกระบบเป็นผู้ที่มีความสุขน้อยที่สุด กล่าวคือ ผู้ที่ไม่เป็นหนี้สินมีโอกาสมีความสุข 1.91 เท่าของผู้ที่อยู่ในครัวเรือนที่เป็นหนี้สินนอกระบบ นอกจากนั้น คนที่ไม่มีภาระหนี้สินจะมีกำลังทรัพย์สำหรับใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพของตนเองมากกว่าคนที่ไม่มีภาระหนี้สิน เช่น การเลือกอาหารที่มีคุณภาพมีคุณค่าทางโภชนาการ การตรวจสุขภาพ การสรรหาสิ่งต่างๆ ที่ช่วยให้มีสุขภาพที่ขึ้น เป็นต้น ฉะนั้น ภาระหนี้สินจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่เป็นอุปสรรคต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลได้

4.2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงมี 6 ตัวแปร ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ระดับการศึกษา แบบแผนความเชื่อ

ด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค สถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตด้านการงาน และคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน มีข้อค้นพบดังนี้

1) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคมืออทิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง กล่าวคือถ้าชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคเพิ่มขึ้น จะทำให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการได้รับทราบข้อมูลด้านการรักษาและป้องกันโรคทำให้ชาวประมงตระหนักว่าปัจจัยเหล่านี้จะสามารถช่วยให้พวกเขาห่างไกลจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ได้ หากมีการใส่ใจเกี่ยวกับสุขภาพโดยการป้องกันตนเองไม่ให้มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคจะทำให้พวกเขามีสุขภาพที่แข็งแรง ในขณะที่เดียวกันหากพวกเขามีการตระหนักว่าเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยเกิดขึ้นแล้วรีบดำเนินการรักษาจะช่วยป้องกันไม่ให้อาการเจ็บป่วยลุกลามหรือสามารถรักษาได้อย่างทันท่วงที ดังนั้น การส่งเสริมให้ชาวประมงตระหนักถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้ชาวประมงมีสุขภาพที่ดีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Rosenstock (1988) ที่ได้กล่าวว่าการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรคหมายถึง การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้นต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ

2) ชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่ได้เรียนหนังสือ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีโอกาสในการได้รับความรู้ ข้อมูลด้านโภชนาการ การดูแลสุขภาพ รวมทั้งการสอนให้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพจากรายวิชาต่าง ๆ จากครูอาจารย์ รวมทั้งการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านสุขภาพกับกลุ่มเพื่อน จึงทำให้กลุ่มชาวประมงที่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่ากลุ่มชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ซึ่งกลุ่มที่ไม่ได้เรียนก็จะขาดโอกาสในการได้รับความรู้ข้อมูลด้านสุขภาพจึงทำให้ไม่ทราบถึงแนวทางในการดูแลสุขภาพว่าควรปฏิบัติตนอย่างไร และส่วนใหญ่มักจะพบว่าขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ วรณวิมล เมฆวิมล (2553) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการตรวจร่างกายประจำปี ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติ ต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ

3) แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคมืออทิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง กล่าวคือถ้าชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้นจะทำให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการรับรู้ความรุนแรงของ

โรค เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค (Rosenstock, 1988) ฉะนั้น การส่งเสริมให้ชาวประมงได้เห็นความสำคัญของการประเมินความรุนแรงของโรคจะเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้ชาวประมงดูแลตนเองและรักษาเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยโดยไม่ปล่อยให้เกิดอาการลุกลาม

4) ชาวประมงที่มีสถานภาพสมรสแบบอยู่ด้วยกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่มีสถานภาพสมรสแบบไม่ได้อยู่ด้วยกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการอยู่ร่วมกันของคู่สามีภรรยาทำให้เกิดการดูแลเอาใจใส่กันและกัน โดยเฉพาะฝ่ายภรรยาซึ่งมีหน้าที่หลักในการดูแลสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว รวมทั้งในเรื่องของการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านอาหาร การพักผ่อน การรักษาเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย การออกกำลังกาย ฉะนั้น ชาวประมงที่มีสถานภาพสมรสแบบอยู่ด้วยกันจึงมีโอกาที่จะได้รับการส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพมากกว่าคนที่มีสถานภาพแบบโสด หรือแบบไม่ได้อยู่ด้วยกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของ โรสลิน สาและ (2551) ที่ได้ศึกษาวิจัยเรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตัวเองของชาวประมงพื้นบ้าน ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านสถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้านตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี

5) คุณภาพชีวิตด้านการงานมีอิทธิพลเชิงลบต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง กล่าวคือ ถ้าชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านการงานลดลงจะทำให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งคุณภาพชีวิตด้านการงานนั้นหมายถึงความมั่นคง รายได้ ความปลอดภัยในการทำงาน โอกาสในการพัฒนาตนเอง และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับอาชีพที่ทำ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) จากความหมายของคุณภาพชีวิตด้านการงานจะเห็นได้ว่า เป็นสิ่งที่ช่วยอำนวยความสะดวกให้บุคคลมีแรงจูงใจในการทำงานและทุ่มเทให้กับการทำงานมากขึ้น จากสาเหตุนี้จึงมีความเป็นไปได้ว่าเมื่อมีปัจจัยหรือสิ่งต่าง ๆ มาส่งเสริมให้บุคคลมีคุณภาพชีวิตในการทำงานมากขึ้นจะทำให้บุคคลให้ความสำคัญและเวลากับการทำงานมากขึ้นจนเกินไป จนไม่ได้ใส่ใจสุขภาพของตน เช่น การพักผ่อนไม่เพียงพอ การใช้ชีวิตแบบเร่งรีบ การรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา เกิดความเครียดสะสม เป็นต้น ฉะนั้น การมีคุณภาพชีวิตด้านการงานที่ดีจึงให้ทั้งผลด้านบวกและด้านลบต่อสุขภาพในเวลาเดียวกัน

6) คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันมีอิทธิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง กล่าวคือถ้าชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันเพิ่มขึ้นจะทำให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันคือความพึงพอใจชีวิตความเป็นอยู่ประจำวันที่อาศัยอยู่ โดยครอบคลุมความพึงพอใจเกี่ยวกับราคาสินค้าที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขโรค การให้บริการของภาครัฐในด้านต่าง ๆ เช่น สาธารณูปโภค การดูแลรักษาความ

ปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน การรักษาพยาบาล การศึกษา เป็นต้น (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) จากความหมายของคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันจะพบว่าส่วนใหญ่แล้วจะมีความเกี่ยวข้องกับสิ่งสนับสนุนคุณภาพชีวิตให้ประชาชนมีความสะดวกสบายและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้เพิ่มขึ้น ฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนและพัฒนาระบบบริการ สวัสดิการต่าง ๆ เหล่านี้ให้มีคุณภาพเพื่อเป็นการเพิ่มโอกาสให้ประชาชนได้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงด้วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล และเพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล คุณภาพชีวิต และแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ต่อการพยากรณ์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรังสามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

วิธีการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

กลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงในจังหวัดตรัง จำนวน 6,169 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้จากการคำนวณโดยใช้สูตรของ Yamane โดยกำหนดค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 0.05 ได้กลุ่มตัวอย่างได้จำนวน 379 คน ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วนประชากร (Proportional Stratified Random Sampling) ตามจำนวนหัวหน้าครัวเรือนชาวประมงในแต่ละอำเภอ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อทำการรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งแบบสอบถามออกได้เป็น 4 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล โดยมีคำถามแบบตรวจรายการ (Check List) และเติมข้อความ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะการประกอบอาชีพประมง ภาวะทางสุขภาพ การตรวจสุขภาพประจำปี รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว หนี้สิน จำนวนมือในการรับประทานในแต่ละวัน การดื่มเครื่องดื่มกำลัง การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มชา/กาแฟ จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการคุณภาพชีวิต ใช้แนวคิดและแบบสอบถามองค์ประกอบคุณภาพชีวิตในระดับปัจเจกบุคคลของสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ (สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2553) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต 5 องค์ประกอบ ลักษณะของข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 47 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้แนวคิดของ Rosenstock (1988) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ซึ่งประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 4 องค์ประกอบ ลักษณะของข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 40 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใช้แนวคิดของ Pender, Murdaugh, & Parsons (2002) ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเลือกตอบ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ลักษณะของข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด จำนวน 62 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยโดยการสัมภาษณ์จากนั้นจะเก็บรวบรวมแบบสอบถามและนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ บันทึกคะแนนโดยการลงรหัสและบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ เพื่อรอการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) t-test F-test และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล

ชาวประมงส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 71.0 มีอายุอยู่ในช่วง 35 ปี และต่ำกว่า ร้อยละ 34.8 มีสถานภาพสมรสอยู่ด้วยกันร้อยละ 73.9 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่คือระดับประถม ร้อยละ 33.5 ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลักร้อยละ 72.6 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 78.1 ส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพประจำปีบางครั้ง ร้อยละ 42.0 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10001-15,000 บาท ร้อยละ 40.9 ส่วนใหญ่มีหนี้สิน ร้อยละ 53.6 ส่วนใหญ่รับประทานวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 77.6 ส่วนใหญ่ไม่ดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 46.4 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่เลย ร้อยละ 53.3 ส่วนใหญ่ไม่ดื่มดื่มชา-กาแฟเลย ร้อยละ 29.8 และส่วนใหญ่ทำงานวันละ 1-8 ชั่วโมง ร้อยละ 60.9

2. คุณภาพชีวิต

ชาวประมงมีคุณภาพชีวิตด้านการงาน (Mean = 3.30) ด้านความเป็นอยู่ประจำวัน (Mean = 3.40) ด้านสุขภาพและความเครียด (Mean = 0.50) อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านครอบครัว (Mean = 3.80) และด้านสิ่งแวดล้อม (Mean = 0.76) มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับสูง

3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

ชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Mean = 3.68) และด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค (Mean = 3.75) อยู่ในระดับสูง ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา และป้องกันโรค (Mean = 3.98) อยู่ในระดับสูงมาก และด้านการรับรู้ต่ออุปสรรค (Mean = 2.86) ในระดับปานกลาง

4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม (Mean = 3.68) อยู่ในระดับสูง เมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ (Mean = 3.60) อยู่ในระดับสูงมาก ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Mean = 3.73) ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Mean = 3.90) ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต (Mean = 3.89) และด้านการจัดการความเครียด (Mean = 3.68) อยู่ในระดับสูง ส่วนด้านการออกกำลังกาย (Mean = 3.27) อยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่าพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.90)

5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพชาวประมงตามปัจจัยส่วนบุคคล

ชาวประมงที่มีช่วงอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะการประกอบอาชีพประมง (อาชีพเสริม/อาชีพหลัก) และภาระหนี้สินที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยชาวประมงที่มีช่วงอายุ 61 ปี ขึ้นไปมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่อยู่ในช่วงอายุอื่น ๆ ทุกช่วง โดยมีความแตกต่างกับชาวประมงที่มีช่วงอายุระหว่าง 36 – 45 มากที่สุด (Mean = 3.49, 3.82 ตามลำดับ) ชาวประมงที่ไม่ได้เรียนหนังสือมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าชาวประมงที่ได้เรียนหนังสือทุกระดับ โดยมีความแตกต่างกับชาวประมงที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด (Mean = 3.40, 3.89 ตามลำดับ) ชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพเสริมมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่ประกอบอาชีพประมงเป็นอาชีพหลัก (Mean = 3.77, 3.63 ตามลำดับ) และชาวประมงที่ไม่มีภาระหนี้สินมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าชาวประมงที่มีหนี้สิน (Mean = 3.76, 3.61 ตามลำดับ)

6. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงพบว่ามี ตัวแปร 6 ตัวแปร ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ระดับการศึกษา แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค สถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตด้านการงาน และคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันสามารถพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสามารถอธิบายได้ร้อยละ 27.9 โดยตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในการพยากรณ์พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงได้ดีที่สุดคือ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค

5.2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. คุณภาพชีวิต

จากผลการวิจัยพบว่าชาวประมงมีคุณภาพชีวิตในระดับปานกลางในด้านการงาน ด้านความเป็นอยู่ประจำวัน และด้านสุขภาพและความเครียด และมีคุณภาพชีวิตในระดับสูงในด้านครอบครัวและสิ่งแวดล้อม จากผลการวิจัยดังกล่าว ควรมีการส่งเสริมให้ชาวประมงได้มีโอกาสพัฒนาตนเองด้านการประกอบอาชีพ เช่น การฝึกอบรมด้านการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับเทคนิคที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน วิธีการทำงานที่ปลอดภัยไม่ทำลายสุขภาพ เป็นต้น ในด้านความเป็นอยู่ประจำวันควรมีการส่งเสริมให้ชาวประมงดำเนินชีวิตตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง ใช้จ่ายพอประมาณตน นอกจากนั้น ควรมีการเข้าไปส่งเสริมการนำสัตว์น้ำที่ได้จากการประมงมาแปรรูปเพื่อเพิ่มรายได้แก่ครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ชาวประมงมีรายได้สำหรับการดำรงชีพอย่างเพียงพอ ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวันได้ ส่วนด้านสุขภาพและความเครียดควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิต แนะนำวิธีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม เช่น การฝึกอบรมแนะนำเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด เป็นต้น

2. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่าชาวประมงมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากผลวิจัยนี้ควรมีการส่งเสริมให้ชาวประมงได้รับทราบข้อมูลด้านการดูแลตนเองหรือหลักการปฏิบัติเมื่อเกิดความเจ็บป่วย เช่น สิทธิการรักษา ช่องทางในการรับความช่วยเหลือ หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถโทรขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการลดความวิตกกังวลเมื่อเกี่ยวกับ

รายจ่ายและช่องทางในการเข้ารับการรักษาพยาบาล ซึ่งหากชาวประมงขาดความเข้าใจตรงนี้อาจจะทำให้เห็นว่าการเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นเรื่องยุ่งยาก ไม่ทราบว่าจะต้องเริ่มจากตรงไหน ค่าใช้จ่ายมากน้อยเพียงใด และอาจทำให้เลือกที่จะไม่เข้ารับการรักษาเมื่อเกิดความเจ็บป่วย นอกจากนี้ ควรมีการส่งเสริมให้ชาวประมงมีการเก็บออมเงินเพื่อใช้จ่ายในการยามเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยให้ลดความวิตกกังวลเมื่อเกิดความเจ็บป่วยได้ซึ่งจะช่วยให้ลดความวิตกกังวลเมื่อเกิดความเจ็บป่วยได้

3. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่าชาวประมงมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ฉะนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านสาธารณสุขในแต่ละชุมชนควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริม ให้ความรู้ หรือกระตุ้นให้ชาวประมงตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการช่วยให้ชาวประมงมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอยู่เสมอ

4. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่าตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมง ได้แก่ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ระดับการศึกษา แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค สถานภาพสมรส คุณภาพชีวิตด้านการงาน และคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน ทั้งนี้ควรมีการส่งเสริมแก่ชาวประมงดังต่อไปนี้

4.1 ส่งเสริมให้ชาวประมงรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค ซึ่งเป็นการกระทำก่อนที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพและเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพขึ้นแล้วให้รีบทำการรักษาก่อนอาการเจ็บป่วยจะลุกลาม

4.2 ควรมีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่อย่างต่อเนื่อง

4.3 ควรมีการส่งเสริมให้ชาวประมงรู้จักประเมินตนเองเมื่อเกิดความเจ็บป่วย โดยจะต้องรู้จักประเมินว่าอาการที่ตนเองเป็นอยู่นั้นมีความร้ายแรงหรือส่งผลกระทบต่อร่างกายอย่างไร สามารถลุกลามอันตรายมากขึ้นหรือไม่ มีความจำเป็นต้องรับการวินิจฉัยจากแพทย์มากน้อยเพียงใด หรือสามารถหายเองได้ตามเวลา

4.4 ควรมีการส่งเสริมสัมพันธ์ภาพในครอบครัวให้มีความรักความห่วงใย อบอุ่นและเข้มแข็งอยู่เสมอ เพื่อเป็นการช่วยให้แสดงความรักความปรารถนาดีต่อกัน รวมทั้งในเรื่องสุขภาพที่จะต้องอาศัยการดูแลและกระตุ้นจากสมาชิกในครอบครัวรู้จักใส่ใจดูแลสุขภาพตนเอง

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของชาวประมงทุกประเภท เพื่อที่จะทำให้ได้รับทราบข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ว่าชาวประมงแต่ละประเภทมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพแตกต่างกันอย่างไร และมีปัจจัยใดบ้างที่ส่งเสริมให้ชาวประมงแต่ละประเภทส่งเสริมดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพพร้อมกับการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก



บรรณานุกรม

- ปิยะ ลินลาวรรณ. (ม.ป.ป.) **ชาวประมงตรัง**. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 16 พฤษภาคม 2559. จาก <http://www.tja.or.th/cyberreporter/detail.php?content=1619> วันที่ 16 พฤษภาคม 2559)
- มยุรี ผิวสุวรรณ. (2556). **CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก ฉบับภาษาไทย (Community Based Rehabilitation)**. กรุงเทพฯ: พรีเมียมเอ็กซ์เพรส.
- โรสลิน สาและ. (2551). **พฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้าน ต.ปะนาเระ อ.ปะนาเระ จ.ปัตตานี**. รายงานการวิจัย.
- รศรินทร์ เกรย์, อภิชาติ จำรัสสุทธิรงค์, ปราโมทย์ ประสาทกุล, อุมาภรณ์ ภัทรวานิชย์. (2555). รายได้ หนี้สิน ความสามารถทำใจยอมรับ ปัญหา และความสุข. **วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย**. 57(3): 347-356
- วัชรพร เขยสุวรรณ และคณะ. (2557). การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมปกป้องสุขภาพของชาวประมง จังหวัดสมุทรสาคร. **วารสารแพทยนาวิ**. 41(3): 1-22.
- วรรณ กุมารจันทร์ และวัฒนา รัตนพรหม. (2556). **สถานะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้ประกอบอาชีพ ประมงชายฝั่งอ่าวบ้านดอน จังหวัดสุราษฎร์ธานี. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี**. รายงานการวิจัย
- วรรณรัตน์ รัตนวราจค์. (2558). พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหาข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. **วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา**. 7(1):169-186.
- วรรณวิมล เมฆวิมล. (2553). **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา**. รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ศูนย์วิจัยมหาวิทยาลัยกรุงเทพ (กรุงเทพโพลล์). (2557). **บทวิเคราะห์กรุงเทพโพลล์ เรื่อง “คนไทยเครียดเรื่องอะไร และคนภาคไหน อาชีพอะไรที่เครียดมากที่สุด”**. 7 - 8 ตุลาคม 2557.
- ศิริพร ทูลศิริ, สมสมัย รัตนกริธากุล. (2545) รูปแบบการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในเขตจังหวัดชลบุรี. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา:ชลบุรี.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2555). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559)**. กรุงเทพฯ: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 2553. **คุณภาพชีวิตของคนไทยปี 2553**. รายงานการวิจัย.

Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2002). **Health promotion in nursing practice.** (4th ed.) New Jersey: Pearson Education.

Rosenstock, M. I., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and health belief model. **Health Education Quarterly**, 15(2), 75-138.

Yamane, T. (1970). **Statistics, An introductory analysis.** (2nd ed.). New York: Harter & Row.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**แบบสอบถามงานวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวประมงในจังหวัดตรัง**

สำหรับการวิจัยเรื่องคุณภาพชีวิต แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของชาวประมงในจังหวัดตรังแบบสอบถามเป็นแบบกรอกข้อมูลลงในช่องว่างแบบตรวจรายการ แบบมาตรา
ส่วนประมาณค่า และแบบเลือกตอบ ซึ่งประกอบด้วยคำถามจำนวน 164 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ตอนได้แก่

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. คุณภาพชีวิต
3. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ
4. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจงในการตอบคำถาม

ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความที่เกี่ยวข้องกับลักษณะส่วนตัวของคุณ โปรดอ่านแต่ละข้อโดยละเอียด
กรุณาตอบคำถามทุกข้อ และเลือกคำตอบที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวโดยใส่
เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับตัวท่านมากที่สุด คำตอบมีให้เลือก 5 ระดับ คือ ไม่จริง จริงน้อย
ไม่แน่ใจ จริง จริงที่สุด

หมายเหตุ ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ ผลที่ได้จะนำไปใช้ในการวิจัยโดยภาพรวมเท่านั้น จะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

คณะผู้วิจัย

นางสาววรรณกร พลพิชัย

นางจันทร์ลา อึ้งเอ็ง

อาจารย์ประจำคณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการประมง
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย วิทยาเขตตรัง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () เพียง 1 คำตอบใน 1 ข้อ หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง
ที่เว้นไว้ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของท่านและกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ.....

3. สถานภาพสมรส

() อยู่ร่วมกัน

() หย่าร้าง

() หม้าย

() แยกกันอยู่ () อื่นๆ ระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

- () ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา
 () มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช
 () อนุปริญญา/ปวส () ปริญญาตรี
 () สูงกว่าปริญญาตรี

5. ลักษณะการประกอบอาชีพประมง

- () อาชีพหลัก
 () อาชีพเสริม

โดยอาชีพหลักคือ

- () ข้าราชการ () พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 () ค้าขาย () เกษตรกร
 () ธุรกิจส่วนตัว () รับจ้าง
 () อื่นๆ ระบุ.....

6. สภาวะทางสุขภาพ

- () ไม่มีโรคประจำตัว
 () มีโรคประจำตัว คือ (โปรดระบุ).....

7. การตรวจสุขภาพประจำปี

- () ไม่เคยตรวจเลย () ตรวจบ้างบางครั้งแต่ไม่ใช่ทุกปี
 () ปีละครั้ง () ปีละ 2 ครั้ง
 () ปีละ 3 ครั้ง () มากกว่า 3 ครั้งต่อปี

8. รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (โปรดระบุ).....

9. หนี้สิน

- () ไม่มี () มี (โปรดระบุ)

10. จำนวนมือในการรับประทานในแต่ละวัน

- () 1 มือ () 2 มือ () 3 มือ () มากกว่า 3 มือ

11. การดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง

- () ไม่ดื่มเลย () นานๆ ครั้ง () บ่อย () ทุกวัน วันละ.....ขวด

12. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

- () ไม่ดื่มเลย () นานๆ ครั้ง () บ่อย () ทุกวัน

13. การสูบบุหรี่

- () ไม่ดื่มเลย () นานๆ ครั้ง () บ่อย () ทุกวัน วันละ.....มวน

14. การดื่มชา/กาแฟ

() ไม่เต็มเลย () นานๆ ครั้ง () บ่อย () ทุกวัน

15. จำนวนชั่วโมงในการทำงานต่อวัน.....ชั่วโมง

ตอนที่ 2 แบบสอบถามคุณภาพชีวิต

| ข้อที่ | คำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| คุณภาพชีวิตด้านการงาน | | | | | | |
| 1. | ท่านยังอยากทำงาน/อาชีพนี้ต่อไปเรื่อยๆ | | | | | |
| 2. | ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้มีรายได้ที่แน่นอน | | | | | |
| 3. | ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้เป็นงาน/อาชีพที่มีความมั่นคง | | | | | |
| 4. | ท่านพึงพอใจกับรายได้ที่ได้รับจากงาน/อาชีพนี้ | | | | | |
| 5. | ท่านเคยประสบอุบัติเหตุ หรือต้องเจ็บป่วยจากการทำงาน | | | | | |
| 6. | ท่านอยากให้บุตรหลาน หรือสมาชิกอื่นในครอบครัวสืบทอดงาน/อาชีพนี้ต่อไป | | | | | |
| 7. | ท่านเรียนรู้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน/ประกอบอาชีพนี้ อยู่เสมอ เช่น เข้ารับการอบรม หรือได้ไปศึกษาดูงานที่อื่น | | | | | |
| 8. | ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน/อาชีพ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องข้องกับการดำเนินกิจการของท่านเป็นไปด้วยดี | | | | | |
| คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว | | | | | | |
| 9. | เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัวได้มีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกัน โดยใช้เหตุผล | | | | | |
| 10. | เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย มีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ เช่น พาไปหาหมอ ซื้อยามาให้รับประทาน จัดเตรียมอาหารมาให้ | | | | | |
| 11. | สมาชิกในครอบครัวมักจะอยู่พร้อมหน้ากันเสมอในโอกาสสำคัญๆ หรือใน เทศกาลต่างๆ | | | | | |
| 12. | สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่ายภายในบ้าน หรือช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในบ้าน | | | | | |
| 13. | สมาชิกในครอบครัวของท่านมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องสำคัญๆ ของตน เช่น การเลือกอาชีพ การเลือกเรียน การเลือกคู่ครอง ด้วยตนเอง | | | | | |

14) ในแต่ละวันสมาชิกในครอบครัวของท่านอยู่พร้อมหน้ากันอย่างน้อย วันละกี่ชั่วโมง.....

15) ในแต่ละสัปดาห์สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารร่วมกันกี่วัน.....

| ข้อที่ | คำถาม | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน | | | | | | |
| 16. | สินค้าประเภทอาหารมีราคาแพง | | | | | |
| 17. | สินค้าประเภทเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มมีราคาแพง | | | | | |
| 18. | สินค้าประเภทยารักษาโรคมียาแพง | | | | | |
| 19. | ท่านพอใจกับการให้บริการของสถานีอนามัย/สถานพยาบาลของรัฐ | | | | | |
| 20. | ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าประปา ค่าโทรศัพท์ มีราคาแพง | | | | | |
| 21. | ท่านพอใจกับการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับสาธารณูปโภคต่างๆ เช่น การไฟฟ้า การประปา การโทรศัพท์ | | | | | |
| 22. | การโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีราคาแพง | | | | | |
| 23. | เส้นทางการคมนาคมระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีความ สะดวก | | | | | |
| 24. | ละแวกบ้านของท่านมีคนติดยาเสพติด | | | | | |
| 25. | ละแวกบ้านของท่านมีความปลอดภัย ไม่มีโจรผู้ร้าย | | | | | |
| 26. | ทุกวันนี้บ้านเมืองมีความสงบสุข ไม่มีปัญหาความขัดแย้ง | | | | | |
| 27. | ท่านพอใจกับการจัดการศึกษาของโรงเรียน/สถาบันการศึกษาของรัฐ | | | | | |
| 28. | กระบวนการยุติธรรมของไทยมีความถูกต้องเชื่อถือได้ | | | | | |

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด

ส่วนที่ 1

29) ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยเล็กน้อยบ้างหรือไม่ ถ้าเคย ประมาณกี่ครั้ง

() ไม่เคย () เคย จำนวน.....ครั้ง

30) ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเจ็บป่วยต้องเข้ารับรักษาตัวอยู่ที่คลินิก หรือ โรงพยาบาลบ้างหรือไม่ ถ้าเคยประมาณกี่ครั้ง

() ไม่เคย () เคย จำนวน.....ครั้ง

31) ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่ ถ้ามี (ระบุโรค)

() ไม่เคย () เคย จำนวน.....ครั้ง

ระหว่าง 15 วันที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการเหล่านี้เป็นประจำหรือไม่

32. มีปัญหาเกี่ยวกับการนอนไม่หลับ

() เคย () ไม่เคย

33. รู้สึกเจ็บที่นั่น ปวดที่นี้ โดยไม่ทราบสาเหตุ

() เคย () ไม่เคย

34. อยู่เฉยๆ แล้วรู้สึกใจสั่น หรือหัวใจผิดปกติธรรมดา

() เคย () ไม่เคย

35. มักเบื่ออาหาร หรือทานข้าวไม่ลง เมื่อมีปัญหาที่ท่านแถมตก

() เคย () ไม่เคย

36. มีอาการผิดปกติเกี่ยวกับท้อง เช่น ปวดท้อง ท้องเสีย โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือไม่ได้เกิดจากอาหารเป็นพิษ

() เคย () ไม่เคย

37. มักมีเรื่องกลุ้มใจ

() เคย () ไม่เคย

38. รู้สึกหงุดหงิด และโกรธง่าย

() เคย () ไม่เคย

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ให้ผู้ตอบสะท้อนความรู้สึกหรือผลกระทบที่มีต่อปัญหาเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในด้านต่างๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด โดยแต่ละข้อคำถามจะวัดใน 3 ระดับ

0 = ไม่มีปัญหา

1 = มีปัญหามาก

2 = มีปัญหาน้อย

| | คุณภาพชีวิต | ระดับความคิดเห็น | | |
|-----|-----------------------------------------------------|------------------|---|---|
| | | 2 | 1 | 0 |
| 39. | เสียงจากยานพาหนะ | | | |
| 40. | เสียงรบกวนจากวิทยุ/ทีวี/การทะเลาะเบาะแว้งของชาวบ้าน | | | |
| 41. | แหล่งน้ำใกล้บ้านเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น | | | |
| 42. | สถานประกอบการใกล้บ้านปล่อยของเสีย/ส่งกลิ่น | | | |

| | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| | เหม็น/ทำเสียงดัง | | | |
| 43. | บริเวณใกล้บ้านมีขยะมูลฝอยรกรุงรัง ส่งกลิ่นเหม็น | | | |
| 44. | ถนนหนทางที่จะเข้าบ้าน ชำรุด เดินทางลำบาก | | | |
| 45. | อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองหรือควันดำทั้งจากรถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์ และอื่นๆ | | | |
| 46. | การถูกรบกวนจากสถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้บ้าน | | | |
| 47. | อื่นๆ ระบุ | | | |

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค | | | | | | |
| 1 | หากท่านการรับประทานอาหารประเภทซ้ำๆ จะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค | | | | | |
| 2 | หากท่านรับประทานอาหารทะเลเป็นประจำจะทำให้เกิดอาการความดันโลหิตสูง | | | | | |
| 3 | หากท่านรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้ น้อย จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ | | | | | |
| 4 | การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อ | | | | | |

| | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| | การเป็นโรคหลอดเลือดและโรคหัวใจ | | | | |
| 5 | การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหลายโรค | | | | |
| 6 | การนอนดึกเป็นประจำสามารถทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ | | | | |
| 7 | การสูบบุหรี่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคมะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง เป็นต้น | | | | |
| 8 | การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังในปริมาณมาก มีความเสี่ยงทำให้ระบบไตและ หัวใจทำงานหนัก | | | | |
| 9 | หากท่านเคยเจ็บป่วยแล้วรักษาหายขาดแล้ว แต่หากท่านไม่ดูแลสุขภาพตนเอง จะทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยซ้ำ | | | | |
| 10 | การรับประทานอาหารประเภทผัด ทอดเป็นประจำ จะทำให้เป็นโรคอ้วน ไขมันอุดตัน ไขมันในเลือดสูง | | | | |
| | การรับรู้ความรุนแรงของโรค | | | | |
| 11 | เมื่อเกิดความผิดปกติทางร่างกายแล้วไม่รีบไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษาทันที จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการรักษาที่ยากขึ้น | | | | |
| 12 | เมื่อท่านมีปัญหากลการขับถ่ายแต่ไม่รับประทานอาหารเช้า ผักผลไม้ จะทำให้อาการท้องผูกนั้นรุนแรงขึ้น | | | | |
| 13 | ความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นเมื่อท่านรับประทานอาหารทะเล | | | | |
| 14 | คนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะที่มีอาการเจ็บป่วย ยิ่งจะเป็นการทำให้อาการเจ็บป่วยนั้นรุนแรงมากขึ้น | | | | |
| 15 | การพักผ่อนไม่เพียงพอในขณะที่เจ็บป่วย จะทำให้การรักษาต้องใช้เวลามากขึ้น | | | | |
| 16 | หากท่านเจ็บป่วยแล้วไม่กินยาตามที่แพทย์กำหนดจะทำให้อาการเจ็บป่วยไม่หายขาด | | | | |
| 17 | เมื่อเกิดโรคหรือความเจ็บป่วยแล้วยังคงสูบบุหรี่ จะยิ่งเป็นการเพิ่มความรุนแรงของโรค | | | | |
| 18 | การไม่ตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้การรักษาล่าช้า ไม่ทันทันช่วงที่หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกาย | | | | |
| 19 | หากมีความดันโลหิตสูงแล้วรับประทานอาหารเช้า ผัด ทอด หรือมีไขมันสูงจะทำให้อาการยิ่งรุนแรงมากขึ้น | | | | |
| 20 | หากเจ็บป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับระบบไตหรือหัวใจ แล้วดื่ม | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | เครื่องตีมีชูกำลังจะทำให้อาการรุนแรงขึ้น | | | | | |
| การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค | | | | | | |
| 21 | ท่านเชื่อว่าการออกกำลังกายเป็นประจำสามารถช่วยป้องกันการเกิดโรคบางโรคได้ | | | | | |
| 22 | ท่านเชื่อว่าการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง สามารถช่วยให้รักษาความเจ็บป่วยได้ทันที่ | | | | | |
| 23 | การรับประทานอาหารที่หลากหลายช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค | | | | | |
| 24 | การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง | | | | | |
| 25 | ท่านเชื่อว่าการพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง | | | | | |
| 26 | การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทไขมันสูง จะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคหลอดเลือด หัวใจ และความดันโลหิต | | | | | |
| 27 | การหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายแรงบางชนิด | | | | | |
| 28 | การลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เท่ากับการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไตและหัวใจ | | | | | |
| 29 | การไม่สูบบุหรี่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคบางชนิด | | | | | |
| การรับรู้ต่ออุปสรรค | | | | | | |
| 30 | ท่านมีความวิตกกังวลว่าหากท่านเกิดความเจ็บป่วย จะไม่มีเงินรักษา | | | | | |
| 31 | การเดินทางไปสถานพยาบาลมีความลำบาก การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ | | | | | |
| 32 | อาชีพที่ท่านทำอยู่ ไม่เอื้อต่อการดูแลรักษาสุขภาพ | | | | | |
| 33 | แม้จะเกิดอาการเจ็บป่วยแต่ท่านไม่สามารถหยุดงานได้ | | | | | |
| 34 | อาชีพที่ท่านทำอยู่ต้องดื่มเครื่องดื่มชูกำลังจึงจะสามารถทำงานได้อย่างกระฉับกระฉ่ง | | | | | |
| 35 | กลุ่มเพื่อนในอาชีพเดียวกันมีการสังสรรค์โดยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ | | | | | |

| | | | | | | |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 36 | แม้จะตั้งใจเลิกบุหรี่แต่เมื่อเห็นเพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบบุหรี่ ก็ห้ามใจไม่ได้ | | | | | |
| 37 | หากค่าใช้จ่ายในการรักษาอาการเจ็บป่วยสูงเกินความสามารถ ท่านเลือกที่จะไม่ไปรับการรักษา | | | | | |
| 38 | สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารเช้าที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง อาหารเค็มๆ ที่ไม่หลากหลาย | | | | | |
| 39 | ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ท่านไม่ยอมออกกำลังกาย | | | | | |
| 40 | ฐานะความเป็นอยู่ของท่าน ไม่สามารถซื้อหาอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ | | | | | |

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

| | พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|------------------------------------------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| | ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | | | | | |
| 1 | ท่านดูแลสุขภาพตนเองให้มีความแข็งแรง | | | | | |
| 2 | เมื่อเกิดความเจ็บป่วยแม้จะเล็กน้อย ท่านก็จะไปหาหมอ | | | | | |
| 3 | เมื่อมีผู้แนะนำให้ท่านดูแลสุขภาพ ท่านจะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น | | | | | |
| 4 | ท่านศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อนำมาดูแลสุขภาพตนเอง | | | | | |
| 5 | ท่านรับประทานอาหารในแต่ละมื้อในปริมาณที่เหมาะสม | | | | | |
| 6 | ท่านควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม | | | | | |
| 7 | ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในพื้นที่ที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ | | | | | |
| 8 | ท่านใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท | | | | | |
| 9 | ท่านมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เช่น คู่ | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | นอนคนเดียว ใส่ถุงยางอนามัย | | | | | |
| ด้านการออกกำลังกาย | | | | | | |
| 10 | ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง | | | | | |
| 11 | ท่านออกกำลังกายครั้งละ 15-20 นาที | | | | | |
| 12 | ท่านจะพยายามหาเวลาว่างเพื่อออกกำลังกาย | | | | | |
| 13 | ท่านออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาส | | | | | |
| 14 | ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายเหมาะสมกับตนเอง | | | | | |
| 15 | ท่านออกกำลังกายเพราะหวังที่จะมีสุขภาพที่ดี | | | | | |
| 16 | ท่านชักชวนผู้อื่นออกกำลังกายร่วมกับท่าน | | | | | |
| 17 | ท่านไม่ปฏิเสธเมื่อมีผู้ชักชวนออกกำลังกาย | | | | | |
| ด้านโภชนาการ | | | | | | |
| 18 | ท่านรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ | | | | | |
| 19 | อาหารในแต่ละมื้อที่ท่านรับประทานมีครบทั้ง 5 หมู่ | | | | | |
| 20 | ท่านรับประทานอาหารตรงเวลา | | | | | |
| 21 | ท่านจะคำนึงถึงประโยชน์ของอาหารที่ท่านเลือกรับประทานในแต่ละมื้อ | | | | | |
| 22 | ท่านหลีกเลี่ยงอาหารประเภทหมักดอง | | | | | |
| 23 | ท่านเน้นรับประทานอาหารสด | | | | | |
| 24 | ท่านล้างผักและเนื้อสัตว์ให้สะอาดก่อนนำมาบริโภค | | | | | |
| 25 | ท่านไม่รับประทานอาหารปรุงแบบสุกๆ ดิบๆ | | | | | |
| 26 | ในการปรุงอาหารท่านไม่ใส่เครื่องปรุงประเภทผงชูรส รสดี | | | | | |
| 27 | ท่านเน้นการรับประทานผักพื้นบ้านปลอดสารพิษ | | | | | |
| 28 | ท่านจะไม่กินอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางอาหาร | | | | | |
| 29 | ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง | | | | | |
| 30 | ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างได้ในยามเดือดร้อน | | | | | |
| 31 | ท่านไม่มีเรื่องทะเลาะวิวาทกับบุคคลรอบข้าง | | | | | |
| 32 | ท่านให้ความร่วมมือกับคนในชุมชนในการทำกิจกรรมต่างๆ | | | | | |
| 33 | ท่านสามารถทำกิจกรรมต่างๆร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น | | | | | |

| | | | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 34 | ท่านได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง | | | | | |
| 35 | บุคคลรอบข้างปฏิบัติต่อท่านอย่างไรให้เกียรติ | | | | | |
| 36 | ท่านสามารถร่วมกันปรึกษาหารือกับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างปกติ | | | | | |
| 37 | บุคคลอื่นรับฟังความคิดเห็นของท่าน | | | | | |
| 38 | ท่านปฏิบัติต่อผู้อื่นโดยคำนึงถึงหลักการให้เกียรติ | | | | | |
| 39 | เมื่อบุคคลรอบข้างเดือดร้อนท่านจะรีบให้การช่วยเหลือ | | | | | |
| | ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | | | | | |
| 40 | เมื่อท่านตั้งใจจะทำสิ่งใดแล้วท่านจะพยายามจนกว่าจะสำเร็จ | | | | | |
| 41 | ท่านทำสิ่งต่างๆ ตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างกระตือรือร้น | | | | | |
| 42 | ท่านทำสิ่งต่างๆ ด้วยความรอบคอบ | | | | | |
| 43 | ก่อนท่านจะตัดสินใจทำสิ่งใด ท่านจะคิดวิเคราะห์ให้ดีกว่าก่อน | | | | | |
| 44 | ท่านสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญๆ ในชีวิตได้ | | | | | |
| 45 | เมื่อเกิดปัญหาในชีวิต ท่านสามารถหาทางแก้ไขได้ | | | | | |
| 46 | ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำสิ่งต่างๆ ตามความตั้งใจ | | | | | |
| 47 | เมื่อเจอปัญหาในชีวิตท่านสามารถควบคุมอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติ | | | | | |
| 48 | ท่านสามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงไปได้ | | | | | |
| | ด้านการจัดการความเครียด | | | | | |
| 49 | ท่านไปท่องเที่ยวเพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ | | | | | |
| 50 | ท่านมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูงเพื่อการผ่อนคลาย | | | | | |
| 51 | ท่านสามารถพูดคุยระบายกับคนรอบข้างเมื่อเกิดความเครียด | | | | | |
| 52 | เมื่อมีปัญหาท่านจะไม่เก็บเอาไว้ในใจคนเดียว | | | | | |
| 53 | ท่านมีที่ปรึกษาที่สามารถไว้วางใจได้ | | | | | |
| 54 | ท่านเป็นคนมองโลกในแง่ดี | | | | | |
| 55 | ท่านเป็นคนอารมณ์ดี | | | | | |

| | | | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 56 | ท่านสามารถระงับความโกรธได้เมื่อคนอื่นทำให้ไม่พอใจ | | | | | |
| 57 | เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นท่านสามารถหาทางออกได้ | | | | | |
| 58 | เมื่อเกิดอารมณ์ด้านลบท่านจะหากิจกรรมที่ทำให้เกิดความผ่อนคลายแทน | | | | | |
| 59 | ท่านจะนอนไม่หลับเมื่อมีปัญหาหรือความเครียด | | | | | |
| 60 | ท่านแบ่งเวลาสำหรับการทำงานกับการทำหน้าที่ในครอบครัวได้เหมาะสม | | | | | |
| 61 | ท่านให้อภัยคนที่เคยทำไม่ดีกับท่านได้ | | | | | |
| 62 | ท่านเป็นคนปล่อยวางได้ | | | | | |





ตารางผนวกที่ 1 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคุณภาพชีวิตโดยรวมทั้งฉบับและรายด้าน

| คุณภาพชีวิต | ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) |
|----------------------------------------|--------------------------------|
| 1. คุณภาพชีวิตด้านการงาน | 0.818 |
| 2. คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว | 0.854 |
| 3. คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน | 0.777 |
| 4. ด้านสุขภาพและความเครียด | 0.716 |
| 5. คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม | 0.865 |
| โดยรวมทั้งฉบับ .761 | |

ตารางผนวกที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านการงาน

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 1. | 0.572 | 0.794 |
| 2. | 0.721 | 0.770 |
| 3. | 0.566 | 0.792 |
| 4. | 0.649 | 0.780 |
| 5. | 0.486 | 0.805 |
| 6. | 0.519 | 0.799 |
| 7. | 0.458 | 0.809 |
| 8. | 0.347 | 0.820 |
| โดยรวม 0.818 | | |

ตารางผนวกที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านครอบครัว

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 9. | 0.677 | 0.822 |
| 10. | 0.695 | 0.816 |
| 11. | 0.567 | 0.854 |
| 12. | 0.724 | 0.808 |
| 13. | 0.695 | 0.817 |
| โดยรวม 0.854 | | |

ตารางผนวกที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 16. | 0.631 | 0.738 |
| 17. | 0.633 | 0.737 |
| 18. | 0.620 | 0.739 |
| 19. | 0.496 | 0.753 |
| 20. | 0.616 | 0.743 |
| 21. | 0.423 | 0.761 |
| 22. | 0.211 | 0.781 |
| 23. | 0.206 | 0.784 |
| 24. | 0.373 | 0.765 |
| 25. | 0.167 | 0.785 |
| 26. | 0.236 | 0.778 |
| 27. | 0.463 | 0.758 |
| 28. | 0.232 | 0.779 |
| โดยรวม 0.777 | | |

ตารางผนวกที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพและความเครียด

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 32. | 0.515 | 0.674 |
| 33. | 0.455 | 0.686 |
| 34. | 0.551 | 0.669 |
| 35. | 0.590 | 0.657 |
| 36. | 0.551 | 0.667 |
| 37. | 0.554 | 0.669 |
| 38. | 0.240 | 0.817 |
| โดยรวม 0.716 | | |

ตารางผนวกที่ 6 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 39. | 0.657 | 0.845 |
| 40. | 0.644 | 0.846 |
| 41. | 0.607 | 0.850 |
| 42. | 0.513 | 0.858 |
| 43. | 0.725 | 0.838 |
| 44. | 0.601 | 0.850 |
| 45. | 0.728 | 0.837 |
| 46. | 0.524 | 0.857 |
| 47. | 0.325 | 0.871 |
| โดยรวม 0.865 | | |

ตารางผนวกที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพโดยรวมทั้งฉบับและรายด้าน

| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค | 0.920 |
| 2. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค | 0.930 |
| 3. ด้านการรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค | 0.936 |
| 4. ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรค | 0.848 |
| โดยรวมทั้งฉบับ 0.915 | |

ตารางผนวกที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------|----------------------------------|-----------------------|
| 1. | 0.543 | 0.921 |
| 2. | 0.529 | 0.923 |
| 3. | 0.650 | 0.916 |
| 4. | 0.807 | 0.907 |
| 5. | 0.797 | 0.907 |
| 6. | 0.607 | 0.917 |

| | | |
|--------------|-------|-------|
| 7. | 0.770 | 0.908 |
| 8. | 0.795 | 0.907 |
| 9. | 0.799 | 0.906 |
| 10. | 0.782 | 0.907 |
| โดยรวม 0.920 | | |

ตารางผนวกที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพด้านการรับรู้โอกาส
เสี่ยงของการเป็นโรค

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 11. | 0.722 | 0.923 |
| 12. | 0.711 | 0.925 |
| 13. | 0.458 | 0.940 |
| 14. | 0.811 | 0.918 |
| 15. | 0.760 | 0.921 |
| 16. | 0.805 | 0.918 |
| 17. | 0.772 | 0.921 |
| 18. | 0.758 | 0.921 |
| 19. | 0.809 | 0.919 |
| 20. | 0.785 | 0.920 |
| โดยรวม 0.930 | | |

ตารางผนวกที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านการรับรู้ถึง
ประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------|----------------------------------|-----------------------|
| 21. | 0.650 | 0.934 |
| 22. | 0.678 | 0.932 |

| | | |
|--------------|-------|-------|
| 23. | 0.628 | 0.936 |
| 24. | 0.773 | 0.927 |
| 25. | 0.778 | 0.927 |
| 26. | 0.820 | 0.924 |
| 27. | 0.834 | 0.923 |
| 28. | 0.833 | 0.923 |
| 29. | 0.827 | 0.924 |
| โดยรวม 0.936 | | |

ตารางผนวกที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบแผนความเชื่อด้านการรับรู้ต่อ
อุปสรรค

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 30. | 0.494 | 0.839 |
| 31. | 0.474 | 0.840 |
| 32. | 0.699 | 0.825 |
| 33. | 0.683 | 0.825 |
| 34. | 0.672 | 0.826 |
| 35. | 0.487 | 0.839 |
| 36. | 0.627 | 0.829 |
| 37. | 0.721 | 0.824 |
| 38. | 0.680 | 0.829 |
| 39. | 0.574 | 0.834 |
| 40. | 0.375 | 0.887 |
| โดยรวม 0.848 | | |

ตารางผนวกที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวมและ
รายด้าน

| พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ | ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | 0.872 |
| 2. ด้านการออกกำลังกาย | 0.850 |
| 3. ด้านโภชนาการ | 0.931 |
| 4. ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 0.931 |
| 5. ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | 0.919 |
| 6. ด้านการจัดการความเครียด | 0.923 |
| โดยรวมทั้งหมด 0.966 | |

ตารางผนวกที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 1. | 0.541 | 0.865 |
| 2. | 0.424 | 0.881 |
| 3. | 0.642 | 0.856 |
| 4. | 0.641 | 0.856 |
| 5. | 0.750 | 0.846 |
| 6. | 0.724 | 0.849 |
| 7. | 0.740 | 0.847 |
| 8. | 0.701 | 0.851 |
| 9. | 0.438 | 0.874 |
| โดยรวม 0.872 | | |

ตารางผนวกที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|-------------|----------------------------------|-----------------------|
| 10. | 0.750 | 0.846 |
| 11. | 0.724 | 0.849 |
| 12. | 0.683 | 0.825 |
| 13. | 0.438 | 0.874 |
| 14. | 0.487 | 0.839 |
| 15. | 0.627 | 0.829 |
| 16. | 0.494 | 0.839 |
| 17. | 0.474 | 0.840 |
| โดยรวม .850 | | |

ตารางผนวกที่ 15 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 18. | 0.524 | 0.913 |
| 19. | 0.585 | 0.909 |
| 20. | 0.594 | 0.910 |
| 21. | 0.699 | 0.904 |
| 22. | 0.637 | 0.906 |
| 23. | 0.705 | 0.903 |
| 24. | 0.727 | 0.902 |
| 25. | 0.730 | 0.902 |
| 26. | 0.622 | 0.908 |
| 27. | 0.781 | 0.899 |
| 28. | 0.764 | 0.900 |
| โดยรวม 0.931 | | |

ตารางผนวกที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการมี
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 29. | 0.622 | 0.928 |
| 30. | 0.648 | 0.928 |
| 31. | 0.657 | 0.927 |
| 32. | 0.728 | 0.924 |
| 33. | 0.756 | 0.922 |
| 34. | 0.746 | 0.923 |
| 35. | 0.768 | 0.922 |
| 36. | 0.751 | 0.923 |
| 37. | 0.744 | 0.923 |
| 38. | 0.740 | 0.923 |
| 39. | 0.700 | 0.925 |
| โดยรวม 0.931 | | |

ตารางผนวกที่ 17 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการประสบ
ความสำเร็จในชีวิต

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------|----------------------------------|-----------------------|
| 40. | 0.618 | 0.916 |
| 41. | 0.672 | 0.913 |
| 42. | 0.738 | 0.908 |
| 43. | 0.763 | 0.907 |
| 44. | 0.747 | 0.908 |
| 45. | 0.754 | 0.907 |

| | | |
|--------------|-------|-------|
| 46. | 0.760 | 0.907 |
| 47. | 0.703 | 0.911 |
| 48. | 0.671 | 0.913 |
| โดยรวม 0.919 | | |

ตารางผนวกที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการ
ความเครียด

| ข้อที่ | Corrected Item-Total Correlation | Alpha if Item Deleted |
|--------------|----------------------------------|-----------------------|
| 49. | 0.596 | 0.922 |
| 50. | 0.546 | 0.923 |
| 51.0 | 0.667 | 0.918 |
| 52. | 0.714 | 0.916 |
| 53. | 0.744 | 0.915 |
| 54. | 0.796 | 0.914 |
| 55. | 0.781 | 0.914 |
| 56. | 0.717 | 0.916 |
| 57. | 0.719 | 0.916 |
| 58. | 0.729 | 0.916 |
| 59. | 0.241 | 0.932 |
| 60. | 0.681 | 0.917 |
| 61. | 0.728 | 0.916 |
| 62. | 0.741 | 0.916 |
| โดยรวม 0.923 | | |



ภาคผนวก ค

ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับการรับรู้ของเครื่องมือวิจัยข้อ

ตารางผนวกที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิตรายข้อ

| คุณภาพชีวิต | | Mean | SD | ระดับ |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| คุณภาพชีวิตด้านการงาน | | | | |
| 1. | ท่านยังอยากทำงาน/อาชีพนี้ต่อไปเรื่อยๆ | 3.318 | 1.001 | ปานกลาง |
| 2. | ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้มีรายได้ที่แน่นอน | 3.189 | 1.111 | ปานกลาง |
| 3. | ท่านคิดว่างาน/อาชีพนี้เป็นงาน/อาชีพที่มีความมั่นคง | 3.386 | 1.202 | ปานกลาง |
| 4. | ท่านพึงพอใจกับรายได้ที่ได้รับจากงาน/อาชีพนี้ | 3.747 | 0.895 | สูง |
| 5. | ท่านเคยประสบอุบัติเหตุ หรือต้องเจ็บป่วยจากการทำงาน/อาชีพนี้บ่อยๆ | 3.836 | 0.955 | สูง |
| 6. | ท่านอยากให้บุตรหลาน หรือสมาชิกอื่นในครอบครัวสืบทอดงาน/อาชีพนี้ต่อไป | 3.936 | 0.851 | สูง |
| 7. | ท่านเรียนรู้เทคนิควิธีการใหม่ๆ ในการทำงาน/ประกอบอาชีพนี้ อยู่เสมอ เช่น เข้ารับการอบรม หรือได้ไปศึกษาดูงานที่อื่น | 3.928 | 0.948 | สูง |

| | | | | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| 8. | ความสัมพันธ์ระหว่างท่านกับเพื่อนร่วมงาน/อาชีพ หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของท่านเป็นไปด้วยดี | 3.810 | 0.944 | สูง |
| คุณภาพชีวิตด้านครอบครัว | | | | |
| 9. | เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นในครอบครัวได้มีการปรึกษาหารือเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกัน โดยใช้เหตุผล | 3.868 | 0.968 | สูง |
| 10. | เมื่อสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วย มีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวคอยดูแลเอาใจใส่ เช่น พาไปหาหมอ ซื้อมาให้รับประทาน จัดเตรียมอาหารมาให้ | 3.794 | 0.952 | สูง |
| 11. | สมาชิกในครอบครัวมักจะอยู่พร้อมหน้ากันเสมอในโอกาสสำคัญๆ หรือใน เทศกาลต่างๆ | 3.784 | 0.950 | สูง |
| 12. | สมาชิกในครอบครัวของท่านช่วยกันประหยัดค่าใช้จ่ายภายในบ้าน หรือช่วยแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายภายในบ้าน | 3.507 | 1.161 | สูง |
| 13. | สมาชิกในครอบครัวของท่านมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องสำคัญของตน เช่น การเลือกอาชีพ การเลือกเรียน การเลือกคู่ครอง ด้วยตนเอง | 3.150 | 1.162 | ปานกลาง |
| 14. | ในแต่ละวันสมาชิกในครอบครัวของท่านอยู่พร้อมหน้ากันอย่างน้อย วันละกี่ชั่วโมง | 3.836 | 0.901 | สูง |
| 15. | ในแต่ละสัปดาห์สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารร่วมกันกี่วัน | 3.994 | 0.868 | สูง |

ตารางผนวกที่ 19 (ต่อ)

| คุณภาพชีวิต | | Mean | SD | ระดับ |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|
| คุณภาพชีวิตด้านความเป็นอยู่ประจำวัน | | | | |
| 16. | สินค้าประเภทอาหารมีราคาแพง | 3.918 | .945 | สูง |
| 17. | สินค้าประเภทเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่มมีราคาแพง | 3.957 | .870 | สูง |
| 18. | สินค้าประเภทยารักษาโรคมียาแพง | 3.844 | .840 | สูง |
| 19. | ท่านพอใจกับการให้บริการของสถานีนอนามัย/สถานพยาบาลของรัฐ | 3.815 | .908 | สูง |
| 20. | ค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค เช่น ค่าไฟฟ้า ค่าประปา ค่าโทรศัพท์ มีราคาแพง | 3.755 | .919 | สูง |

| | | | | |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----|
| 21. | ท่านพอใจกับการให้บริการของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับ สาธารณูปโภคต่างๆ เช่น การไฟฟ้า การประปา การโทรศัพท์ | 4.020 | .826 | สูง |
| 22. | ค่ารถโดยสารประจำทางหรือรถรับจ้างระหว่างบ้านของท่านไป ยังตัวอำเภอ/ตัวจังหวัดมีราคาแพง | 3.907 | .788 | สูง |
| 23. | เส้นทางการคมนาคมระหว่างบ้านของท่านไปยังตัวอำเภอ/ตัว จังหวัดมีความ สะดวก | 3.713 | .935 | สูง |
| 24. | ละแวกบ้านของท่านมีคนติดยาเสพติด | 4.210 | .894 | สูง |
| 25. | ละแวกบ้านของท่านมีความปลอดภัย ไม่มีโจรผู้ร้าย | 4.244 | .913 | สูง |
| 26. | ทุกวันนี้บ้านเมืองมีความสงบสุข ไม่มีปัญหาความขัดแย้ง | 3.965 | .860 | สูง |
| 27. | ท่านพอใจกับการจัดการศึกษาของโรงเรียน/สถาบันการศึกษาของรัฐ | 3.963 | .882 | สูง |
| 28. | กระบวนการยุติธรรมของไทยมีความถูกต้องเชื่อถือได้ | 3.873 | .910 | สูง |



ตารางผนวกที่ 19 (ต่อ)

| คุณภาพชีวิต | | Mean | SD | ระดับ |
|----------------------------|------------------|-------|------|---------|
| คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม | | | | |
| 39. | เสียงจากยานพาหนะ | 1.168 | .172 | ปานกลาง |

| | | | | |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------|
| 40. | เสียงรบกวนจากวิทยุ/ทีวี/การทะเลาะเบาะแว้งของชาวบ้าน | 1.042 | .876 | ปานกลาง |
| 41. | แหล่งน้ำใกล้บ้านเน่าเสีย ส่งกลิ่นเหม็น | .613 | .883 | ต่ำ |
| 42. | สถานประกอบการใกล้บ้านปล่อยของเสีย/ส่งกลิ่นเหม็น/เสียงดัง | .615 | .871 | ต่ำ |
| 43. | บริเวณใกล้บ้านมีขยะมูลฝอยรกรุงรัง ส่งกลิ่นเหม็น | .905 | .933 | ปานกลาง |
| 44. | ถนนหนทางที่จะเข้าบ้าน ชำรุด เดินทางลำบาก | 1.078 | .918 | ปานกลาง |
| 45. | อากาศบริเวณบ้านมีฝุ่นละอองหรือควันดำทั้งจากรถยนต์ รถมอเตอร์ไซด์ และอื่นๆ | 1.015 | .947 | ปานกลาง |
| 46. | การถูกรบกวนจากสถานเริงรมย์ที่อยู่ใกล้บ้าน | .439 | .791 | ต่ำ |
| 47. | อื่นๆ ระบุ | .460 | .629 | ต่ำ |

ตารางผนวกที่ 20 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพรายข้อ

| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค | | | | |
| 1 | หากท่านการรับประทานอาหารประเภทต่างๆ จะทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค | 3.318 | 1.001 | ปานกลาง |
| 2 | หากท่านรับประทานอาหารทะเลเป็นประจำจะทำให้เกิดอาการความดันโลหิตสูง | 3.189 | 1.111 | ปานกลาง |
| 3 | หากท่านรับประทานอาหารประเภทผัก ผลไม้ น้อย จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ | 3.386 | 1.202 | ปานกลาง |
| 4 | การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดและโรคหัวใจ | 3.747 | .895 | สูง |
| 5 | การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหลายโรค | 3.836 | .955 | สูง |
| 6 | การนอนดึกเป็นประจำสามารถทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ | 3.936 | .851 | สูง |
| 7 | การสูบบุหรี่เป็นผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคมะเร็งปอด ถุงลมโป่งพอง เป็นต้น | 3.928 | .948 | สูง |
| 8 | การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังในปริมาณมาก มีความเสี่ยงทำให้ระบบไตและ หัวใจทำงานหนัก | 3.810 | .944 | สูง |
| 9 | หากท่านเคยเจ็บป่วยแล้วรักษาหายขาดแล้ว แต่หากท่านไม่ดูแลสุขภาพตนเอง จะทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยซ้ำ | 3.868 | .968 | สูง |
| 10 | การรับประทานอาหารประเภทผัด ทอดเป็นประจำ จะทำให้เป็นโรคอ้วน ไขมันอุดตัน ไขมันในเลือดสูง | 3.794 | .952 | สูง |

ตารางผนวกที่ 20 (ต่อ)

| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| การรับรู้ความรุนแรงของโรค | | | | |
| 11 | เมื่อเกิดความผิดปกติทางร่างกายแล้วไม่รีบไปพบแพทย์เพื่อทำการรักษาทันที จะทำให้มีโอกาสเสี่ยงต่อการรักษาที่ยากขึ้น | 3.784 | .950 | สูง |
| 12 | เมื่อท่านมีปัญหาการขับถ่ายแต่ไม่รับประทานอาหารประเภทผักผลไม้ จะทำให้อาการท้องผูกนั้นรุนแรงขึ้น | 3.507 | 1.161 | สูง |
| 13 | ความดันโลหิตสูงจะเพิ่มขึ้นเมื่อท่านรับประทานอาหารทะเล | 3.150 | 1.162 | ปานกลาง |
| 14 | คนที่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในขณะที่มีอาการเจ็บป่วย ยิ่งจะเป็นการทำให้อาการเจ็บป่วยนั้นรุนแรงมากขึ้น | 3.836 | .901 | สูง |
| 15 | การพักผ่อนไม่เพียงพอในขณะที่เจ็บป่วย จะทำให้การรักษาต้องใช้เวลามากขึ้น | 3.994 | .868 | สูง |
| 16 | หากท่านเจ็บป่วยแล้วไม่กินยาตามที่แพทย์กำหนดจะทำให้อาการเจ็บป่วยไม่หายขาด | 3.918 | .945 | สูง |
| 17 | เมื่อเกิดโรคหรือความเจ็บป่วยแล้วยังคงสูบบุหรี่ จะยังเป็นการเพิ่มความรุนแรงของโรค | 3.957 | .870 | สูง |
| 18 | การไม่ตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้การรักษาล่าช้า ไม่ทันทันทั่วทั้งหากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกาย | 3.844 | .840 | สูง |
| 19 | หากมีความดันโลหิตสูงแล้วรับประทานอาหารประเภท ผักทอด หรือมีไขมันสูงจะทำให้อาการยิ่งรุนแรงมากขึ้น | 3.815 | .908 | สูง |
| 20 | หากเจ็บป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับระบบไตหรือหัวใจ แล้วดื่มเครื่องดื่มชูกำลังจะทำให้อาการรุนแรงขึ้น | 3.755 | .919 | สูง |
| การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค | | | | |
| 21 | ท่านเชื่อว่าการออกกำลังกายเป็นประจำสามารถช่วยป้องกัน การเกิดโรคบางโรคได้ | 4.020 | .826 | สูง |
| 22 | ท่านเชื่อว่าการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง สามารถช่วยให้รักษาความเจ็บป่วยได้ทันทั่วทั้ง | 3.907 | .788 | สูง |
| 23 | การรับประทานอาหารที่หลากหลายช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค | 3.713 | .935 | สูง |
| 24 | การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง | 4.210 | .894 | สูง |
| 25 | ท่านเชื่อว่าการพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง | 4.244 | .913 | สูง |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|-----|
| 26 | การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทไขมันสูง จะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคหลอดเลือด หัวใจ และความดันโลหิต | 3.965 | .860 | สูง |
| 27 | การหลีกเลี่ยงการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายแรงบางชนิด | 3.963 | .882 | สูง |

ตารางผนวกที่ 20 (ต่อ)

| แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค | | | | |
| 28 | การลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง เท่ากับการลดความเสี่ยงในการเกิดโรคไตและหัวใจ | 3.873 | .910 | สูง |
| 29 | การไม่สูบบุหรี่ช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคบางชนิด | 3.934 | .935 | สูง |
| การรับรู้ต่ออุปสรรค | | | | |
| 30 | ท่านมีความวิตกกังวลว่าหากท่านเกิดความเจ็บป่วย จะไม่มีเงินรักษา | 3.423 | 1.233 | ปานกลาง |
| 31 | การเดินทางไปสถานพยาบาลมีความลำบาก การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มียานพาหนะ | 2.900 | 1.357 | ปานกลาง |
| 32 | อาชีพที่ท่านทำอยู่ ไม่เอื้อต่อการดูแลรักษาสุขภาพ | 2.747 | 1.197 | ปานกลาง |
| 33 | แม้จะเกิดอาการเจ็บป่วยแต่ท่านไม่สามารถหยุดงานได้ | 2.565 | 1.263 | ปานกลาง |
| 34 | อาชีพที่ท่านทำอยู่ต้องดื่มเครื่องดื่มชูกำลังจึงจะสามารถทำงานได้อย่างกระฉับกระฉ่ง | 2.652 | 1.301 | ปานกลาง |
| 35 | กลุ่มเพื่อนในอาชีพเดียวกันมีการสังสรรค์โดยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ | 2.839 | 1.367 | ปานกลาง |
| 36 | แม้จะตั้งใจเลิกบุหรี่แต่เมื่อเห็นเพื่อนหรือคนใกล้ชิดสูบบุหรี่ ก็ห้ามใจไม่ได้ | 2.452 | 1.299 | ต่ำ |
| 37 | หากค่าใช้จ่ายในการรักษาอาการเจ็บป่วยสูงเกินความสามารถ ท่านเลือกที่จะไม่ไปรับการรักษา | 2.834 | 1.169 | ปานกลาง |
| 38 | สมาชิกในครอบครัวของท่านรับประทานอาหารเช้าที่ไม่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น อาหารที่มีไขมันสูง อาหารปิ้งย่าง อาหารเดิมนๆ ที่ไม่หลากหลาย | 2.878 | 1.020 | ปานกลาง |
| 39 | ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ท่านไม่ยอมออกกำลังกาย | 3.168 | 1.172 | ปานกลาง |

| | | | | |
|----|--------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| 40 | ฐานะความเป็นอยู่ของท่าน ไม่สามารถซื้อหาอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ | 3.042 | 2.876 | ปานกลาง |
|----|--------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|

ตารางผนวกที่ 21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับแบบพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายข้อ

| พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ | | | | |
| 1 | ท่านดูแลสุขภาพตนเองให้มีความแข็งแรง | 4.013 | .870 | สูง |
| 2 | เมื่อเกิดความเจ็บป่วยแม้จะเล็กน้อย ท่านก็จะไปหาหมอ | 3.171 | 1.122 | ปานกลาง |
| 3 | เมื่อมีผู้แนะนำให้ท่านดูแลสุขภาพ ท่านจะปฏิบัติตามคำแนะนำนั้น | 3.634 | .818 | สูง |
| 4 | ท่านศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เพื่อนำมาดูแลสุขภาพตนเอง | 3.473 | .925 | ปานกลาง |
| 5 | ท่านรับประทานอาหารในแต่ละมื้อในปริมาณที่เหมาะสม | 3.702 | .849 | สูง |
| 6 | ท่านควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม | 3.713 | .837 | สูง |
| 7 | ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในพื้นที่ที่เสี่ยงอันตรายต่อสุขภาพ | 3.757 | .843 | สูง |
| 8 | ท่านใช้ชีวิตด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท | 3.957 | .804 | สูง |
| 9 | ท่านมีพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เช่น คู่นอนคนเดียว ใส่ถุงยางอนามัย | 4.192 | .917 | สูง |
| ด้านการออกกำลังกาย | | | | |
| 10 | ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง | 3.073 | 1.256 | ปานกลาง |
| 11 | ท่านออกกำลังกายครั้งละ 15-20 นาที | 3.042 | 1.225 | ปานกลาง |
| 12 | ท่านจะพยายามหาเวลาว่างเพื่อออกกำลังกาย | 3.289 | 1.311 | ปานกลาง |
| 13 | ท่านออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาส | 3.357 | 1.288 | ปานกลาง |
| 14 | ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายเหมาะสมกับตนเอง | 3.455 | 1.241 | ปานกลาง |

| | | | | |
|---------------------|----------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| 15 | ท่านออกกำลังกายเพราะหวังที่จะมีสุขภาพที่ดี | 3.473 | 1.237 | ปานกลาง |
| 16 | ท่านชักชวนผู้อื่นออกกำลังกายร่วมกับท่าน | 3.205 | 1.245 | ปานกลาง |
| 17 | ท่านไม่ปฏิเสธเมื่อมีผู้ชักชวนออกกำลังกาย | 3.276 | 1.217 | ปานกลาง |
| ด้านโภชนาการ | | | | |
| 18 | ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ | 3.984 | 1.003 | สูง |
| 19 | อาหารในแต่ละมื้อที่ท่านรับประทานมีครบทั้ง 5 หมู่ | 3.357 | .932 | ปานกลาง |
| 20 | ท่านรับประทานอาหารเช้าตรงเวลา | 3.447 | 1.082 | ปานกลาง |
| 21 | ท่านจะคำนึงถึงประโยชน์ของอาหารที่ท่านเลือกรับประทานในแต่ละมื้อ | 3.671 | .889 | สูง |
| 22 | ท่านหลีกเลี่ยงอาหารประเภทหมักดอง | 3.571 | .897 | สูง |

ตารางผนวกที่ 21 (ต่อ)

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|------------|---------|
| ด้านโภชนาการ | | | | |
| 23 | ท่านเน้นรับประทานอาหารสด | 3.792 | .881 | สูง |
| 24 | ท่านล้างผักและเนื้อสัตว์ให้สะอาดก่อนนำมาบริโภค | 3.765 | .916 | สูง |
| 25 | ท่านไม่รับประทานอาหารปรุงรสสุกๆ ดิบๆ | 3.444 | 1.069 | ปานกลาง |
| 26 | ในการปรุงอาหารท่านไม่ใส่เครื่องปรุงประเภทผงชูรส รสดี | 3.302 | 1.027 | ปานกลาง |
| 27 | ท่านเน้นการรับประทานอาหารผักพื้นบ้านปลอดสารพิษ | 3.663 | .914 | สูง |
| 28 | ท่านจะไม่กินอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางอาหาร | 3.702 | .888 | สูง |
| ด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | | | | |
| 29 | ท่านมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง | 4.073 | .798 | สูง |
| 30 | ท่านสามารถขอความช่วยเหลือจากบุคคลรอบข้างได้ในยามเดือดร้อน | 3.752 | .848 | สูง |
| 31 | ท่านไม่มีเรื่องทะเลาะวิวาทกับบุคคลรอบข้าง | 4.044 | .7195 7 | สูง |
| 32 | ท่านให้ความร่วมมือกับคนในชุมชนในการทำกิจกรรมต่างๆ | 3.973 | .768 | สูง |
| 33 | ท่านสามารถทำกิจกรรมต่างๆร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น | 4.007 | .787 | สูง |

| | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-----|
| 34 | ท่านได้รับการยอมรับจากบุคคลรอบข้าง | 3.773 | .759 | สูง |
| 35 | บุคคลรอบข้างปฏิบัติต่อท่านอย่างให้เกียรติ | 3.923 | .738 | สูง |
| 36 | ท่านสามารถร่วมกันปรึกษาหารือกับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างปกติ | 3.965 | .727 | สูง |
| 37 | บุคคลอื่นรับฟังความคิดเห็นของท่าน | 3.760 | .784 | สูง |
| 38 | ท่านปฏิบัติต่อผู้อื่นโดยคำนึงถึงหลักการให้เกียรติ | 3.960 | .776 | สูง |
| 39 | เมื่อบุคคลรอบข้างเดือดร้อนท่านจะรีบให้การช่วยเหลือ | 3.752 | .793 | สูง |
| ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | | | | |
| 40 | เมื่อท่านตั้งใจจะทำอะไรแล้วท่านจะพยายามจนกว่าจะสำเร็จ | 4.073 | .828 | สูง |
| 41 | ท่านทำสิ่งต่างๆ ตามเป้าหมายที่วางไว้อย่างกระตือรือร้น | 4.078 | .761 | สูง |
| 42 | ท่านทำสิ่งต่างๆ ด้วยความรอบคอบ | 4.065 | .794 | สูง |
| 43 | ก่อนท่านจะตัดสินใจทำอะไร ท่านจะคิดวิเคราะห์ให้ถี่ถ้วน | 4.028 | .803 | สูง |
| 44 | ท่านสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญๆ ในชีวิตได้ | 3.755 | .831 | สูง |
| 45 | เมื่อเกิดปัญหาในชีวิต ท่านสามารถหาทางแก้ไขได้ | 3.694 | .8323 | สูง |

ตารางผนวกที่ 21 (ต่อ)

| พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ | | Mean | SD | ระดับ |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|
| ด้านการประสบความสำเร็จในชีวิต | | | | |
| 46 | ท่านมีความมุ่งมั่นในการทำสิ่งต่างๆ ตามความตั้งใจ | 3.934 | .760 | สูง |
| 47 | เมื่อเจอปัญหาในชีวิตท่านสามารถควบคุมอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติ | 3.718 | .803 | สูง |
| 48 | ท่านสามารถปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เปลี่ยนแปลงไปได้ | 3.697 | .841 | สูง |
| ด้านการจัดการความเครียด | | | | |
| 49 | ท่านไปท่องเที่ยวเพื่อเป็นการพักผ่อนหย่อนใจ | 3.471 | 1.308 | ปานกลาง |
| 50 | ท่านมีการสังสรรค์กับเพื่อนฝูงเพื่อการผ่อนคลาย | 3.521 | 1.267 | สูง |
| 51 | ท่านสามารถพูดคุยระบายกับคนรอบข้างเมื่อเกิดความเครียด | 3.836 | 1.189 | สูง |
| 52 | เมื่อมีปัญหาท่านจะไม่เก็บเอาไว้ในใจคนเดียว | 3.826 | 1.058 | สูง |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-----|
| 53 | ท่านมีที่ปรึกษาที่สามารถไว้วางใจได้ | 3.760 | 1.010 | สูง |
| 54 | ท่านเป็นคนมองโลกในแง่ดี | 3.728 | .908 | สูง |
| 55 | ท่านเป็นคนอารมณ์ดี | 3.763 | .869 | สูง |
| 56 | ท่านสามารถระงับความโกรธได้เมื่อคนอื่นทำให้ไม่พอใจ | 3.550 | .880 | สูง |
| 57 | เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นท่านสามารถหาทางออกได้ | 3.560 | .871 | สูง |
| 58 | เมื่อเกิดอารมณ์ด้านลบท่านจะหากิจกรรมที่ทำให้เกิดความผ่อนคลายแทน | 3.994 | .927 | สูง |
| 59 | ท่านจะนอนไม่หลับเมื่อมีปัญหาหรือความเครียด | 3.523 | 1.048 | สูง |
| 60 | ท่านแบ่งเวลาสำหรับการทำงานกับการทำหน้าที่ในครอบครัวได้เหมาะสม | 3.792 | .869 | สูง |
| 61 | ท่านให้อภัยคนที่เคยทำไม่ดีกับท่านได้ | 3.621 | .827 | สูง |
| 62 | ท่านเป็นคนปล่อยวางได้ | 3.652 | .831 | สูง |



