

พฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๐

เกรียงไกร ไทวรรณ*

อมรัตน์ อัครเศรษฐกุล**

สุราทิพย์ กุลศรี*

นิลอุบล แก้วอินทร์**

จุฑารัตน์ ลมอ่อน**

สันติ ยุกรยง**

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ อำเภอวังสามหมอ, เลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงมุ่งหมาย ได้จำนวนทั้งหมด ๑๕๘, เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม และแบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพ ในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๔๙ ถึง ตุลาคม ๒๕๕๐. การศึกษานี้ใช้ทั้งวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ ด้วยการทำกลุ่มเป้าหมาย และเชิงปริมาณ ด้วยการให้แบบสอบถามและตรวจร่างกาย. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่, ค่าเฉลี่ย, ค่าร้อยละ และไทม์สแควร์.

ผลการดำเนินการประชุมกลุ่มย่อยพบว่า สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพป่วยด้วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๘๖, และสมาชิกต้องการทราบสาเหตุของอาการปวดขา และปวดหลังร้อยละ ๘๐. การแก้ไขปัญหาสุขภาพด้วยวิถีมุมชนคือการชื้อยากินเองร่วมกับการใช้ยาสมุนไพร.

สมาชิกเป็นหญิงร้อยละ ๗๕.๓, ส่วนมากมีอายุ ๓๐-๓๕ ปี อายุเฉลี่ย ๓๖ ปี, มีโรคประจำตัวร้อยละ ๓๐.๘๑, น้ำหนักตัวก่อนเข้าชมรมสร้างสุขภาพเฉลี่ย ๕๕.๕ กิโลกรัม และน้ำหนักตัวหลังเข้าชมรมสร้างสุขภาพเฉลี่ย ๕๖.๔ กิโลกรัม.

จากประสบการณ์ผลการวิจัย ผู้วิจัยและคณะได้นำข้อมูลมาจัดทำแผนงานโครงการคือโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในการออกกำลังกาย และการตรวจสุขภาพ สำหรับพระภิกษุ, ข้าราชการ, ผู้มีสิทธิประกันสังคม, และโครงการประชาชนวังสามหมอไร้พุง เพิ่มกลยุทธ์ให้บริการโดยเน้นการให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร, คำนะนำการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับอายุ สุขภาพ, และดำเนินการติดตามประเมินสุขภาพทุก ๓ เดือน เพื่อให้แนวทางให้ประชาชนอำเภอวังสามหมอได้เกิดความตระหนักที่จะพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของตนเองไปสู่สภาวะที่ดียิ่งขึ้นทั้งร่างกายจิตใจ และสังคม.

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ, สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ

*โรงพยาบาลวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี

**วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดอุดรธานี

**Abstract** **Health Behavior of Health Club Members in Wang Sammoh District, Udon Thani Province, 2007****Kriangkrai Kraiyawan***, **Amornrat Akrasreskul****, **Suthatipya Kulsri***, **Nilubol Kaewin****, **Jutharat Lomoon****, **Santi Yuthayong******Wang Sammoh Hospital, and **Borumrajchonnee Nursing College, Udon Thani Province*

This action research was aimed at assessing the health behavior of members of the health club, Wang Sammoh district, Udon Thani Province. One hundred and ninety-eight members were purposively selected to answer a questionnaire and to be physically examined during the period from September 2006 to October 2007. This study employed both qualitative methods, including focus group discussion, and quantitative methods in collecting and analyzing data using descriptive statistics: average, percentage and chi-square.

The results of small group meetings found that 86 percent of the members of the club had diabetes mellitus and/or hypertension; 90 percent of them wanted to know the causes of leg-pain and back-pain. A method for self-care in a communal way for solving health problems would be to buy medical supplies from drug stores in conjunction with promoting the use of herbs.

General data analysis revealed that 79.3 percent of the subjects were women (average age was 36 years old), 30.81 percent had chronic illnesses or personal diseases; average body weight before entering to the club was 55.9 kilograms and after was 56.4 kilograms.

The researcher and his team used the results of this research for devising a plan in such a way as to create two projects: (1) one for adapting and changing health behavior in exercise and health checks for monks, civil servants, beneficiaries (insurees) of the social security assurance scheme; and (2) the other, related to abdominal fat, by using tactics concerning how to eat food properly; how to exercise appropriately depending on age and health status. These projects would be monitored and evaluated every three months and it could be expected that the people of Wang Sammoh would have awareness about developing their own health behavior in order to attain better physical, mental and social health status.

Key words: health behavior, members of health club

ภูมิหลังและเหตุผล

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวังสามหมอจังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพประชาชน ตามนโยบายรัฐบาลและมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาของชุมชน โดยมีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพหลากหลายรูปแบบในแต่ละพื้นที่ เช่น การรณรงค์ออกกำลังกาย, การบริโภคอาหารปลอดภัย, การสร้างเครือข่ายทางด้านสุขภาพ. ในปีงบประมาณ ๒๕๔๗ ได้ดำเนินการทั้งหมด ๗๖ ชมรม โดยคณะกรรมการสร้างสุขภาพอำเภอวังสามหมอ ได้ดำเนินงานให้ความรู้แนวทางการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งสมาชิกในชมรม

และแกนนำในชุมชนได้ดำเนินการให้ครู, หน่วยงานราชการที่เกี่ยวข้อง และเยาวชนในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีการจัดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในการให้ข้อมูลข่าวสาร. การดำเนินงานดังกล่าวบรรลุตามวัตถุประสงค์ และเป้าหมายของโครงการอย่างต่อเนื่อง.

การดำเนินงานสร้างสุขภาพดังกล่าว ยังไม่ได้ดำเนินการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกชมรม และเผยแพร่กิจกรรมการดำเนินงานของชมรมเพื่อให้ชมรมสร้างสุขภาพเข้มแข็งและยั่งยืน. ในปีงบประมาณ ๒๕๕๐ คณะกรรมการ

พัฒนางานสร้างสุขภาพอำเภอวังสามหมอ ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี จึงทำการประเมินภาวะสุขภาพสมาชิกในอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๕๐ เพื่อรณรงค์สร้างสุขภาพระดับพื้นที่ให้เข้มแข็งและยั่งยืน.

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ ที่เกี่ยวข้องกับสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอวังสามหมอ โดยมีประชากรที่ทำการศึกษาเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอวังสามหมอทุกชมรม จำนวน ๔๙๘ คน ที่อยู่ในพื้นที่อำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี, เลือกกลุ่มตัวอย่างประชากรแบบเจาะจงจำนวนทั้งหมด ๑๙๘ ราย, เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม ประชุมกลุ่มย่อย และแบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพในช่วงเดือนกันยายน ๒๕๔๙ ถึง ตุลาคม ๒๕๕๐ เป็น ๔ ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ พัฒนาผู้ช่วยผู้วิจัยในพื้นที่ได้แก่นักวิชาการสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป จำนวน ๓๐ คนโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการศึกษาวิจัย การเป็นนักวิจัยในพื้นที่ และร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ, การจัดลำดับความสำคัญปัญหาการวิจัย, การคัดเลือกปัญหาการวิจัย, การเก็บและรวบรวมข้อมูล



รูปที่ ๒ ให้ความรู้ผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ



รูปที่ ๓ ตรวจสุขภาพ ช่างน้ำหนัก วัดรอบเอว



รูปที่ ๑ ขั้นตอนที่ ๑ พัฒนาผู้ช่วยวิจัยในพื้นที่



รูปที่ ๔ ช่วยกันวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของตนเอง



รูปที่ ๕ เยาวชนก็มาร่วมวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ



รูปที่ ๖ เลือกชมรมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง



ภาพกิจกรรมโครงการที่ ๑ โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลวังสามหมอ และสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ.

ภาคสนาม เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกันถูกต้อง.

ขั้นตอนที่ ๒ ดำเนินการแบบ focus group พร้อมทั้งเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ, วางแผนเพื่อดำเนินการปฏิบัติ.

ขั้นตอนที่ ๓ ผู้วิจัยและคณะและนักวิจัยในพื้นที่ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าร้อยละ และไทม์-สแควร์. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม, การประชุมกลุ่มย่อย และพัฒนาจากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ๓ ท่าน, หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมด้วยวิธีทดสอบของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๖๙. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงในตาราง.

ข้อมูลเชิงปริมาณ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปพบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่เป็นหญิงร้อยละ ๗๙.๓ อายุอยู่ระหว่าง ๓๐-๓๙ ปี, มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๓๐.๘๑. จบประถมศึกษาร้อยละ ๖๐.๑๐, มีอาชีพเกษตรกรร้อยละ ๔๘.๔๘, รายได้ของสมาชิก ๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ บาท/ปี ร้อยละ ๒๘.๗๙, เป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมากกว่า ๔ ปี ร้อยละ ๓๓.๘๔, และเข้าร่วมกิจกรรมชมรมเป็นประจำร้อยละ ๔๖.๔๖.

สมาชิกไม่สูบบุหรี่ร้อยละ ๙๑.๙๒ ไม่ดื่มสุราร้อยละ ๗๗.๗๘, ใช้น้ำ (ประจํา)/ผลิตภัณฑ์เสริมสุขภาพ เนื่องจากมีโรคประจำตัว ร้อยละ ๔๒.๖๗.

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ บริโภคอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่ ๆ. สำหรับการกินอาหารที่มีไขมันและน้ำมันมาก, เนื้อสัตว์ติดมัน, อาหารทอด และกะทิ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพส่วนใหญ่จะบริโภคเป็นบางครั้งคิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑๐.

การศึกษาพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ออกกำลังกายเป็นกลุ่มร้อยละ

๖๓.๑๓, ออกกำลังกาย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ ๓๘.๘๙, และใช้เวลาในการออกกำลังกายในแต่ละครั้งนาน ๑๕-๓๐ นาที ร้อยละ ๖๖.๖๗. จากการเปรียบเทียบผลก่อนและหลังดำเนินโครงการจำนวน ๑๙๘ ราย พบว่าค่าดัชนีมวลกายไม่แตกต่างกันโดยนัยสำคัญทางสถิติ (ค่า $p > ๐.๐๕$).

ขั้นตอนที่ ๔ สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพยังมีการบริโภคอาหารที่มีไขมันและน้ำมันมาก, เนื้อสัตว์ติดมัน, อาหารทอด และมีกะทิ. ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา มีอาชีพเกษตรกร. ผู้วิจัยและคณะได้ดำเนินการในประชาชนวังสามหมอไร้พุง (ดังภาพที่แสดง) เน้นการให้ความรู้ การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ ประโยชน์ในการออกกำลังกาย ทดสอบสมรรถนะของประชาชน. นอกจากนี้ยังได้ดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ และสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยและคณะ เชื่อว่าบุคคลเหล่านี้เป็นแกนนำในการสร้างสุขภาพที่สำคัญ และยังเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพด้านสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายรัฐบาลที่เน้นคนไทยไร้พุง โดยผู้หญิงรอบเอวไม่เกิน ๘๐ เซนติเมตร ผู้ชายไม่เกิน ๙๐ เซนติเมตร. ผู้วิจัยได้เพิ่มกลยุทธ์การให้บริการสุขภาพในกลุ่มที่มีปัญหา

ตารางที่ ๑ ผลการผลการวัดรอบเอวเจ้าหน้าที่และลูกจ้าง สาธารณสุขอำเภอวังสามหมอ พ.ศ. ๒๕๕๐

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
เจ้าหน้าที่และลูกจ้างฯ		
ชาย	๖๔	๓๘.๓๒
หญิง	๑๐๓	๖๑.๖๘
รวม	๑๖๗	๑๐๐
เจ้าหน้าที่และลูกจ้างฯ ที่มีรอบเอวปกติ		
ผู้ชายไม่เกิน ๘๐ ซม.	๓๐	๒๘.๐๔
ผู้หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม.	๕๘	๕๔.๒๑
เจ้าหน้าที่และลูกจ้างฯ ที่มีรอบเอวมกเกินเกณฑ์		
ผู้ชายเกิน ๘๐ ซม. ขึ้นไป	๕	๘.๔๑
ผู้หญิงเกิน ๘๐ ซม. ขึ้นไป	๑๐	๕.๓๔



ตารางที่ ๒ ผลการวัดรอบเอวเจ้าหน้าที่และลูกจ้างสาธารณสุข สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ แสดงเป็นรายตำบล อำเภอวังสามหมอ พ.ศ. ๒๕๕๐

ข้อมูล	สถานบริการ										ร้อยละ		
	หนองหญ้าไซ	คำหม้อย	บะยาว	คำยาง	คำ	วัง	นาแก-ภูดิน	โนนสะอาด	คำไธ	นาตาด		ชาววัง	รวม
ชมรมสร้างสุขภาพ ดำเนินกิจกรรมวัดรอบเอว (ราย)													
ชมรมสร้างสุขภาพในพื้นที่รับผิดชอบ	๕	๖	๓	๗	๕	๑๑	๕	๕	๔	๔	๑๑	๗๕	๑๐๐
ชมรมสร้างสุขภาพดำเนินกิจกรรมวัดรอบเอว	๕	๖	๓	๗	๕	๑๑	๕	๕	๔	๔	๑๑	๗๕	๑๐๐
สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ชาย	๔๖๐	๓๒	๒๐	๔๕	๕๓๓	๓๗๕	๗๒	๗	๒๐	๒๐	๕๐	๒๐๕๕	๑๐๐
สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ หญิง	๕๔๔๗	๒๐๖	๓๐	๒๕๕	๕๒๑	๕๕๓	๗๒	๗	๗๐	๖๐	๗	๒๗๕๐	๑๐๐
สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ได้รับการวัดรอบเอว ชาย	๓๗๑	๓๒	๒๐	๔๕	๓๗๒	๓๗๕	๗๒	๗	๒๐	๒๐	๕๐	๑๐๕๔	๕๓.๑๓
สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพที่ได้รับการวัดรอบเอว หญิง	๔๔๑	๒๐๖	๓๐	๒๕๕	๔๕๑	๕๕๓	๗๒	๗	๗๐	๖๐	๗	๑๗๖๑	๖๑.๗๕
สมาชิกที่มีรอบเอวปกติ (ผู้ชาย ไม่เกิน ๙๐ ซม.)	๓๒๕	๓๑	๒๐	๓๕	๑๑๕	๕๕๕	๗๕	๔	๒๐	๑๗	๔๗	๗๕๗	๖๗.๒๗
สมาชิกที่มีรอบเอวปกติ (ผู้หญิง ไม่เกิน ๘๐ ซม.)	๓๗๕	๑๕๗	๒๗	๑๗๗	๓๗๕	๖๖	๖๖	๓๖	๗๖	๕๖	๗	๑๑๕๕	๖๗.๗๖
สมาชิกที่มีรอบเอวมากเกินเกณฑ์ (ผู้ชาย เกิน ๙๐ ซม ขึ้นไป)	๕๑	๑	๐	๖	๒๖๗	๑๗๗	๗	๔	๐	๒	๐	๓๕๖	๓๒.๕๔
สมาชิกที่มีรอบเอวมากเกินเกณฑ์ (ผู้หญิง เกิน ๘๐ ซม ขึ้นไป)	๖๒	๔๗	๒	๗๒	๓๖๖	๑๕๕	๗	๓๖	๔	๔	๐	๕๖๖	๓๒.๑๔

สุขภาพหรือมีปัจจัยเสี่ยงสูง โดยจัดกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมให้ และวางแผนดำเนินการติดตามประเมินผลสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ประชาชนอำเภอวังสามหมอได้เกิดความตระหนักที่จะพัฒนาตนเองไปสู่สุขภาพอนามัยที่ดียิ่งขึ้น

วิจารณ์

การศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพอำเภอวังสามหมอ จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นหญิงมากกว่าชาย และมีอายุเฉลี่ย ๓๖ ปี อาจเนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพหันมาใส่ใจสุขภาพมากยิ่งขึ้น ประกอบกับมีเวทีการประกวดการสร้างสุขภาพทุกเทศกาลไม่ว่าจะงานประเพณีประจำปี งานบุญ วันสำคัญทางศาสนา หรือจัดเพื่อการรณรงค์การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีความตื่นตัวและออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง, สอดคล้องกับการศึกษาของพรพิมล เวชกุล ช่าง^(๑) ที่พบว่ากลุ่มทดลองในสตรีวัยกลางคนที่น้ำหนักตัวเกิน มีพฤติกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอมีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายสูงกว่าก่อนการทดลอง. แรงจูงใจที่มาออกกำลังกายส่วนใหญ่เนื่องมาจากมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีทางสังคม^(๒) เพราะผลการศึกษาพบว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร.

นอกจากนี้ผลวิจัยยังพบว่าน้ำหนักก่อนและหลังเข้าชมรมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ๐.๐๕ โดยน้ำหนักตัวก่อนเข้าชมรมสร้างสุขภาพเฉลี่ย ๕๕.๙ กิโลกรัม และหลังเข้าชมรมสร้างสุขภาพ ๕๖.๔ กิโลกรัม อาจเนื่องด้วยเหตุผลเชิงนโยบายที่มีกิจกรรมการให้ความรู้เรื่องอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย^(๓) ให้สมาชิก ทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีน้ำหนักก่อนและหลังไม่แตกต่างกัน แตกต่างจากการศึกษาของ พรพิมล เวชกุลช่าง^(๑) ที่พบว่ากลุ่มทดลองที่มาออกกำลังกาย มีภาวะสุขภาพ (น้ำหนักตัว, ดัชนีมวลกาย, ชีพจร, แรงดันเลือด และอัตราส่วนเส้นรอบวงเอวต่อเส้นรอบวงสะโพก) ดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ๐.๐๕^(๑).

จากการศึกษาพบว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีโรคประจำตัว ๖๑ คน. โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือโรคเบาหวาน ร้อยละ ๓๐.๘ เป็นไปได้ว่าการออกกำลังกายลดภาวะเสี่ยงจากการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด. ดังนั้นทำให้ผู้ที่มีโรคประจำตัวอยู่ก่อนแล้ว หันมาออกกำลังกายมากขึ้น. นอกจากนี้ยังพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการมีโรคประจำตัว สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาณุภาคย์ สุริยาภรณ์^(๓) ที่พบว่าประชาชนที่มาออกกำลังกายส่วนใหญ่มีอายุ ๔๖-๕๕ ปี เนื่องด้วยเหตุผลที่ว่าประชาชนอายุมากขึ้นจะมีความใส่ใจในเรื่องสุขภาพ เพื่อประโยชน์ในการป้องกันการเกิดโรคบางชนิด เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน.

ผลการวิจัยแสดงว่าอาชีพ อายุและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยสมาชิกส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกรร้อยละ ๔๘.๔๘ อายุเฉลี่ย ๓๖ ปี รายได้ของสมาชิก อยู่ระหว่าง ๕,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ บาท/ปี คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๗๙ อาจเนื่องมาจากสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพส่วนใหญ่ได้รับการปลูกฝังเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นระยะเวลานาน อีกทั้งอำเภอวังสามหมอยังเป็นแหล่งศึกษาตุงานเกี่ยวกับงานสร้างสุขภาพระดับจังหวัด จึงทำให้สมาชิกในกลุ่มนี้มาออกกำลังกายมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ ภาณุภาคย์ สุริยาภรณ์^(๓) ที่พบว่าประชาชนที่มีอาชีพ รายได้ ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีพฤติกรรมออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิก ไม่แตกต่างกัน^(๓).

ผลการศึกษาพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพปฏิบัติเป็นประจำมากที่สุดคือ การกินอาหารที่สะอาดและปรุงสุกใหม่ ๆ, กินเนื้อปลามากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่น ๆ คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๗. ส่วนข้อที่สมาชิกไม่เคยปฏิบัติเลยคือการกินผักมากกว่าครึ่งหนึ่งในมื้ออาหารแต่ละมื้อ. จากผลการศึกษาทำให้ผู้วิจัยประเมินพฤติกรรมกรบริโภคอาหารของสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพได้เนื่องจากผู้วิจัยได้ให้ความรู้เรื่องการกินอาหารที่ถูกต้องและมีประโยชน์ต่อร่างกาย. นอกจากนี้ยังให้ความรู้ผ่านสื่อหอกระจายข่าว แผ่นพับ ป้ายรณรงค์ จึงทำให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพมีความรู้ความเข้าใจ



และสามารถนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง.

ผลการดำเนินงานการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่และลูกจ้างฯ ผู้ชาย ที่มีความยาวรอบเอวมากเกินเกณฑ์ (เกิน ๙๐ ซม.ขึ้นไป) ร้อยละ ๒๓.๑ และหญิง (เกิน ๘๐ ซม.ขึ้นไป) ร้อยละ ๙.๓๔ ของจำนวนเจ้าหน้าที่ที่เข้ารับการประเมิน. จำนวนสมาชิกผู้ชายที่มีรอบเอวมากเกินเกณฑ์ ร้อยละ ๑๔.๗, จำนวนสมาชิกผู้หญิงที่มีรอบเอวมากเกินเกณฑ์ ร้อยละ ๓๒.๑๔.

จากผลการวิจัยแสดงว่าสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพให้ความสำคัญในการกินผักในอาหารแต่ละมื้อน้อย. นอกจากนี้ผลการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพทั้งชายและหญิง มีรอบเอวที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๓๒.๕๔ และ ๓๒.๑๔ ตามลำดับ. ผู้วิจัยได้จัดทำข้อเสนอแนะและกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อให้สมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่ประชาชน ดังนี้

๑. ควรกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ KPI และแผนกลยุทธ์ เกี่ยวกับการกินอาหาร และกิจกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยและสุขภาพ ให้ชัดเจน.

๒. หน่วยงานที่มีหน้าที่ดูแล รับผิดชอบ ควรดูแลควบคุมกำกับกิจกรรมการออกกำลังกายทุกประเภท ความเหมาะสมของสถานที่ เวลา ความพร้อมอุปกรณ์ต่าง ๆ.

๓. ควรสนับสนุน และส่งเสริมกิจกรรมความรู้ ความเข้าใจในหลักการการออกกำลังกายแต่ละประเภทอย่างถูกต้อง และต่อเนื่อง.

๔. จัดฝึกอบรมให้กับผู้นำในการออกกำลังกาย และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในหลักการ เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง.

๕. จัดกิจกรรมรณรงค์ ให้ความรู้ เผยแพร่กิจกรรมการออกกำลังกาย ในงานประจำปี งานประเพณี อย่างต่อเนื่อง.

๖. จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ หลักการ ขั้นตอน การออกกำลังกายอย่างถูกต้อง.

๗. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ดำเนินการศึกษาเฉพาะในกลุ่มสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ครั้งต่อไปควรมีการศึกษากับประชาชนทั้งหมด เพื่อประเมินผลสุขภาพของประชาชนในภาพรวมของอำเภอวังสามหมอต่อไป.

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี และโรงพยาบาลวังสามหมอ อ.วังสามหมอ จ.อุตรธานี. ศาสตราจารย์ผู้ช่วยรังสฤษฎ์ สรรพอาษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้ให้คำปรึกษา และข้อเสนอแนะการดำเนินงาน. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเครือข่ายหน่วยรักษาปฐมภูมิโรงพยาบาลวังสามหมอทุกท่านได้ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี.

เอกสารอ้างอิง

- พรพิมล เวชกุลธำรง. ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายและภาวะสุขภาพของสตรีวัยกลางคนที่มีน้ำหนักเกิน จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาการพยาบาลชุมชน. มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี, ๒๕๔๖.
- ณัฐวุฒิ วงศ์วิไล. ปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีผลต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องของผู้มาออกกำลังกายในสถานบริหารร่างกาย นลินรัตน์ ฟิตเนส เซ็นเตอร์. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาเพื่อการพัฒนา มนุษย์ ภาควิชาศิลปศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต (วิทยาเขตพัฒนาการ), กรุงเทพมหานคร, ๒๕๔๗.
- ภาณุภาคย์ สุริยะกาญจน์. พฤติกรรม การออกกำลังกายของประชาชนที่มาออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกส์ ในบริเวณสวนหลวง ร. ๙. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารทั่วไป. ชลบุรี : วิทยาลัยการบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา; ๒๕๔๘.