

## ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี

### The Health Needs of the Residents of Ban Mai Subdistrict, Pathum Thani Province

วลัยนารี พรหมลา<sup>1</sup> สุกัลยา ศรีทราธรรมกุล<sup>1</sup> พิลาส สว่างสุนทรเวศย์<sup>2</sup>  
และพินิตา จิระไพศาลพงศ์<sup>2</sup>



#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อศึกษา 1. ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และ 2. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ประชาชนตำบลบ้านใหม่ที่มาร่วมกิจกรรมบริการวิชาการ จำนวน 100 คน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ และแบบประเมินความต้องการด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีค่าเท่ากับ .76 และ .88 ตามลำดับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 และ .75 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า 1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 45 มีพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก (Mean = 3.36, S.D. = .49) 2. ความต้องการด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ร้อยละ 70 (Mean = 4.63, S.D. = .43) 3. พฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.502$ ) ดังนั้นบุคลากรด้านสุขภาพต้องมีการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นระบบและให้ความสำคัญกับความต้องการด้านสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

**คำสำคัญ:** ความต้องการ สุขภาพ และพฤติกรรม

#### ABSTRACT

In this descriptive research investigation, the researchers study (1) the health needs of the residents; and (2) the relationship between the health behaviors and the health needs of the residents. The sample population consisted of 100 residents in Ban Mai subdistrict participating in academic service activities using the method of a simple random sampling by drawing lots without replacement. The research instruments consisted of a demographic data record form, a 20-item health behavior evaluation form, and a 20-item health needs evaluation form with the content validity of .76 and .88 and coefficients of .78 and .75, respectively. Findings are as follows: 1. The highest proportion at 45 percent of the residents exhibited health behaviors at a high level (M = 3.36, S.D. = .49). 2. The health needs overall were at the highest level

<sup>1</sup> อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

<sup>2</sup> อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

of 70 percent ( $M = 4.63$ ,  $S.D. = .43$ ). 3. The health behaviors negatively correlated with the health needs of the residents at the statistically significant level of .05 ( $r = .502$ ). Therefore, health personnel must promote the health behaviors of the residents in a systematic manner. In addition, attention must be paid to their health needs in order to provide guidelines for preventing health problems in an efficient manner.

**Keyword:** Needs, Health, and Behavior

## บทนำ

ประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก 65,931,550 คน ใน พ.ศ. 2559 เพิ่มขึ้นเป็น 66,399,248 คน ใน พ.ศ. 2561 (สถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2561) และจาก ประชากรที่เพิ่มขึ้น ประเทศต้องพัฒนาและส่งเสริม สุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งประเทศไทย ได้มีการพัฒนาวิทยาการและเทคโนโลยีในด้านต่างๆ ทั้งในด้านสังคม ด้านสุขภาพ ทำให้ประชาชนมีอายุยืน ยาวขึ้น อย่างไรก็ตาม จากข้อมูลประชากรวัยทำงาน ป่วย และตายด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น โดย ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา (2553 – 2557) อัตราตายด้วย โรคไม่ติดต่อ (NCD) พบว่า อัตราการตายจากโรค ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และ โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี (กลุ่มยุทธศาสตร์ และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2559) และจาก แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 12 ได้กำหนด วิสัยทัศน์ในการพัฒนาโดยยึดคนเป็นศูนย์กลางของ การพัฒนาอย่างมีส่วนร่วม การพัฒนาที่ยึดหลักสมดุล ยังยืนสังคมอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และนำไปสู่การ บรรลุวิสัยทัศน์ระยะยาว “มั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” ของ ประเทศ และให้ความสำคัญกับการพัฒนาด้านสุขภาพ ที่มีคุณภาพมาตรฐาน และตอบสนองต่อความต้องการ ของประชาชน รวมถึงการลดอัตราของการเจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติ, 2559)

ยูรา และ วอลส์ (Yura and Walsh, 1983; 1988) อธิบายว่า บุคคลสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ จำเป็นต้องได้รับการตอบสนองในด้านต่างๆ ได้แก่

ความต้องการในการดำรงชีวิต ประกอบด้วย ความ ต้องการด้านน้ำ อากาศ อาหาร การขับถ่าย เป็นต้น ความต้องการด้านความใกล้ชิด ได้แก่ ความต้องการ ด้านความรัก ความเอาใจใส่ ความห่วงใย เป็นต้น และความต้องการด้านสิทธิและเสรีภาพ เพื่อให้ตนเอง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ และไม่เกิดการ เจ็บป่วยโดยหากบุคคลสามารถได้รับการตอบสนอง ความต้องการในด้านต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลในทางที่ดีได้พฤติกรรม เป็นการแสดงออกถึงพัฒนาการและความต้องการของ มนุษย์ ซึ่งเมื่อบุคคลพฤติกรรมสุขภาพที่ดีรวมถึงการ ได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ (Orem, 2001) จะส่งผลให้บุคคลจะริเริ่มกระทำสิ่ง ต่างๆเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงการหลีกเลี่ยงจากโรคร้าย หรือภัยอันตรายต่างๆ ที่คุกคามต่อชีวิต โดยพฤติกรรม การดูแลตนเองเป็นการกระทำของบุคคลที่จงใจ และมี เป้าหมาย ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีศักยภาพ และ ความสามารถในการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน อันจะ ส่งผลต่อความต้องการในด้านต่างๆ ที่แตกต่างกัน (Orem, 1991) ดังนั้นการที่บุคคลจะมี พฤติกรรม สุขภาพดีหรือไม่ดีจะมีปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ทั้งการ ได้รับการตอบสนองความต้องการของบุคคล และการ รับรู้ด้านสุขภาพ เป็นต้น (อิสรากันต์, 2558)

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี มีพันธกิจ หลัก 4 ประการได้แก่ การจัดการเรียนการสอน การ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การวิจัย และการบริการ วิชาการ สำหรับพันธกิจด้านการให้บริการวิชาการ กับสังคมนั้น คณะพยาบาลศาสตร์จะให้ความสำคัญกับ การส่งเสริมสุขภาพ และตอบสนองความต้องการของ ประชาชนในการดูแลสุขภาพ โดยการออกให้บริการ ด้านสุขภาพกับประชาชนในชุมชนต่างๆ ในเขตพื้นที่

รับผิดชอบ เพื่อส่งเสริมด้านสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับประชาชนด้วย และตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เป็นชุมชนที่มหาวิทยาลัยและคณะพยาบาลศาสตร์ได้ประสานความร่วมมือในการที่จะพัฒนาให้เป็นชุมชนเข้มแข็งและมีสุขภาพที่ดี จึงได้จัดให้มีบริการด้านต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการ และการวางแผนแก้ไขปัญหาให้ตรงกับความต้องการของประชาชน จากการทบทวนวรรณกรรมและการสำรวจปัญหาในชุมชนที่ผ่านมา ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงการวางแผนแก้ไขปัญหาของประชาชนได้ตรงกับความต้องการในด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ จึงสนใจศึกษาความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี เพื่อนำไปวางแผนการตอบสนองที่ตรงกับความต้องการ และเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชนในชุมชนให้มีสุขภาพที่ดีต่อไป

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย**

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัด

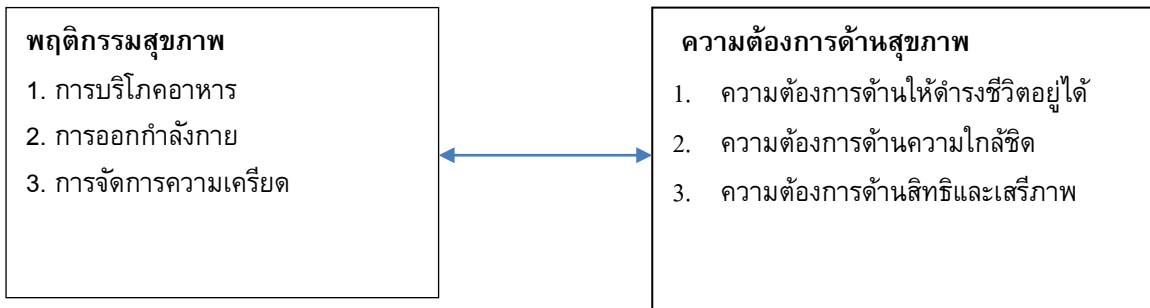
ปทุมธานี

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ กับ ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบล

บ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีความต้องการของยูรา และ วอลส์ (Yura and Walsh, 1983; 1988) และแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพของโอเร็ม (Orem, 1980;1991; 2001) และได้นำมาจัดเป็นกลุ่มแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการ ดังแผนภาพ



**แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย**

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research Design) เพื่อศึกษาความต้องการด้านสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ กับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี มีรายละเอียด ดังนี้

### ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานีที่

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี ที่มาร่วมกิจกรรมบริการวิชาการ จำนวน 99 คน (Power = .70, Effect size = .25) (บุญใจ, 2550) แต่เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลใช้กลุ่มตัวอย่าง 100 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน โดยกลุ่มตัวอย่างมีคุณลักษณะดังนี้

1. ประชาชนที่มาร่วมกิจกรรมบริการวิชาการ ณ เทศบาลตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี
2. อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่บ้านใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี อย่างน้อย 1 ปี
3. ไม่มีปัญหาในการได้ยิน การพูด การมองเห็น และเข้าใจภาษาไทยได้ดี
4. สมัครใจ และยินดีให้ข้อมูล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว

ชุดที่ 2 แบบสอบถามความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์ตามแนวคิดของยูรา และ วอลส์ (Yura and Walsh, 1983) จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการดำรงชีวิต ด้านความใกล้ชิด และด้านการมีสิทธิและเสรีภาพ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์แบบสอบถามของ เสกสันต์ (2551) ร่วมกับแนวคิดของโอเรม (Orem, 2001) จำนวน 20 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และการหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ดังนี้

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความต้องการด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาล จำนวน 2 คน และพยาบาลอนามัย

ชุมชน จำนวน 1 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (CVI) ได้ค่าเท่ากับ .88 และ .76 ตามลำดับ

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามความต้องการด้านสุขภาพและแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ไปทดสอบกับกับประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย และนำไปหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรหาสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ เท่ากับ .75 และ .78 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอโครงการงานวิจัยพร้อมเครื่องมือวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยปทุมธานี และเมื่อได้รับการพิจารณาตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว จึงได้ดำเนินการเสนอต่อนายกเทศมนตรี ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี และเมื่อได้รับการพิจารณา ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว จึงดำเนินการวิจัยโดยผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเคารพในความเป็นบุคคลกลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์ และความเสี่ยงใดบ้างที่จะได้รับการวิจัยครั้งนี้ ข้อมูลต่างๆ ที่ได้ในการวิจัย จะมีเฉพาะผู้วิจัยทราบ และข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการและเสนอในภาพรวมเท่านั้น ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างปฏิเสธไม่เข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวจากการวิจัยในภายหลัง ไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตามผลจากการปฏิเสธจะไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างตัดสินใจแล้วให้เซ็นยินยอมในใบพิทักษ์สิทธิ์เก็บไว้เป็นหลักฐาน

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลส่งถึงนายกเทศมนตรีตำบลบ้านใหม่เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว มีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย พร้อมเอกสารชี้แจงและการ

ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน พร้อมให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลที จึงนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ค่าคะแนน พฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน โดยวิเคราะห์ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพ กับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และทดสอบระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่า กลุ่มตัวอย่าง อายุระหว่าง 41 – 55 ปี (Mean = 43.33, S.D. = 6.89) (ร้อยละ 66) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70) สถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 60) ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 60) รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท (ร้อยละ 85) ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 45) ระยะเวลาการเข้ามาอาศัยในเทศบาลตำบลบ้านใหม่ มากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 60) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 65) และส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงด้านขาดการออกกำลังกาย (ร้อยละ 80)

2. กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.63, S.D. = .43) และความต้องการรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการความใกล้ชิด (Mean = 4.67, S.D. = .42)

3. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 3.36, S.D. = .48) และพฤติกรรมสุขภาพรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการจัดการความเครียด (Mean = 4.39, S.D. = .48)

4. พฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $r = -.502$ )

5. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ได้แก่ การให้เจ้าหน้าที่ออกหน่วยบริการให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพ และตรวจสุขภาพประจำปี รวมถึงการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

### สรุปและวิจารณ์ผล

จากผลการศึกษา ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานีผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ได้ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี จากผลการวิจัย พบว่า ประชาชนตำบลบ้านใหม่ มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 45) โดยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการจัดการความเครียด (Mean = 4.39, S.D. = .48) เนื่องจากประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านใหม่ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ และมีวัดเป็นศูนย์รวมจิตใจ มีการทำกิจกรรมทางศาสนาทุกเดือนทำให้จิตใจสงบ นอกจากนี้ในเขตเทศบาลตำบลบ้านใหม่ก็มีนโยบายให้ความช่วยเหลือประชาชนอย่างต่อเนื่องและการจัดกิจกรรมให้ประชาชนได้มีโอกาสพบปะพูดคุยปัญหาต่างๆและช่วยกันวางแผนแก้ไขและส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการบริโภคอาหาร (Mean = 2.26, S.D. = .49) อาจเนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 60) ทำให้ต้องรับประทานอาหารที่ให้พลังงานสูง ได้แก่ ข้าว เนื้อสัตว์ติดมัน เป็นต้น โดยไม่ได้คำนึงถึงผลเสียของรับประทานอาหารที่มีน้ำตาล และไขมันสูงอันจะก่อให้เกิดโรคเรื้อรังได้ใน

อนาคต (กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2559)

สำหรับความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน พบว่า ประชาชนในเขตเทศบาลตำบลบ้านใหม่ มีความต้องการด้านสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.63, S.D. = .43) โดยความต้องการรายด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านการความใกล้ชิด (Mean = 4.67, S.D. = .42) แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับความผูกพันใกล้ชิดกับคนในครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับบริบทสังคมไทยที่สมาชิกในครอบครัวจะเป็นสังคมที่มีความผูกพันกันอย่างแนบแน่น ใกล้ชิดกัน และมีความรักต่อกัน (รุจา, 2541) และสอดคล้องกับยูรา และ วอล์ส (Yura and Walsh, 1983) ที่อธิบายว่า ความต้องการของบุคคลในด้านความผูกพันใกล้ชิดเป็นสิ่งสำคัญของบุคคลในการที่จะเผชิญและผ่านปัญหาต่างๆไปได้ จำเป็นต้องได้รับการยอมรับ และกำลังใจจากบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้ การมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นและการได้รับการยอมรับนับถือจากผู้อื่น จะทำให้บุคคลนั้นตระหนักในคุณค่าของตนเองอันจะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของชีวิตได้ (Maslow, 1970)

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ กับ ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน ตำบลบ้านใหม่ จังหวัดปทุมธานี ผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = -.502$ ) จากผลการวิจัยแปลผลได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะให้ความต้องการด้านสุขภาพลดลง สอดคล้องกับแนวคิดการพฤติกรรมการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1980) ที่อธิบายว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีหรือมีศักยภาพในการดูแลตนเอง จะส่งผลให้ความสามารถในการดูแลตนเองในด้านต่างๆสูงขึ้นตามไปด้วย และจะลดความต้องการในการพึ่งพาผู้อื่นและสิ่งต่างๆด้วย (Orem, 2001) อย่างไรก็ตามแม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะมีค่าคะแนนเฉลี่ยความต้องการด้านสุขภาพ อยู่ในระดับ

มากที่สุด (Mean = 4.63, S.D. = .43) แต่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อเสนอแนะอื่นๆเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพ โดยต้องการให้ทีมสุขภาพเข้ามาดูแลให้ความรู้กับประชาชนในเรื่องต่างๆ ในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น รวมถึงมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับน้อย รวมถึงกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในด้านอื่นๆเช่น การออกกำลังกาย การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ เป็นต้น อันเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังชนิดต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น (นิพนธ์, 2554) จึงทำให้ประชาชนมีความต้องการให้ทีมสุขภาพเข้ามาดูแลให้ความรู้เรื่องสุขภาพนอกจากนี้การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของจิณณ์ ธิชา และ ปิยธิดา (2558) ศึกษา ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ และพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก จึงส่งผลให้มีความต้องการจากเจ้าหน้าที่ในการออกให้บริการด้านสุขภาพเพื่อจะได้นำความรู้มาช่วยในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป และสำหรับ

## ข้อเสนอแนะ

### ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดให้ดี คือ ด้านการจัดการความเครียด โดยการจัดกิจกรรมต่างๆเพื่อลดความเครียด และส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน นำไปสู่ความพึงพอใจในการบริการของภาครัฐ

2. สถาบันการศึกษาควรบูรณาการวิชาการกับการจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพโดยให้ความสำคัญอันดับแรก คือ ความต้องการด้านความใกล้ชิดของบุคคลในครอบครัว และสนับสนุนให้ครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันซึ่งจะช่วยป้องกันปัญหาสังคมด้านอื่นตามมาได้ด้วย

### ด้านการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผลต่อความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน

2. ควรพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพแก่ประชาชน หรือ การศึกษารูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบ มีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ในการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสม

3. พัฒนาโปรแกรมที่จะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพแก่ประชาชนเพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเรื้อรัง

### เอกสารอ้างอิง

กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ.

2559. รายงานประจำปี 2558. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การ

สงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.

จิณณ์นิษฐา พงษ์ดี และ ปิยธิดา คูหิรัญญรัตน์. 2558.

ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในเขตพื้นที่

รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านเหมืองแบ่ง ตำบลหนองหญ้าปล้อง อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 3 (4), 561 -571.

นิพนธ์ พวงวรินทร์. (บรรณาธิการ). 2554. โรคหลอดเลือดสมอง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. 2550. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ:ยู- แอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.

รุจา ภูไพบูลย์. 2541. การพยาบาลครอบครัว: แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: หจก.วี - เจ พรินติ้ง.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. 2561. <http://www.thailandometers.mahidol.ac.th/> เข้าถึงวันที่ 1 มิถุนายน 2561.

เสกสันต์ จันทนะ. 2551. การจัดการสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรม

สุขภาพในการป้องกันโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานอำเภอธาตุพนม จังหวัดนครพนม. สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2559. ภาวะสังคมไทยไตรมาสสี่และภาพรวมปี 2558. สำนักพัฒนาฐานข้อมูลและตัวชี้วัดภาวะสังคม, 13(1).

อิสราภานต์ พรหมลา. 2558. ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการของผู้ป่วยหลังผ่าตัดช่องท้อง ตามการรับรู้ของผู้ดูแล. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 8(1), 45 -54.

Orem, D.E. 1980. Nursing: Concepts of practice. 2nd ed. New York: Mc Graw-Hill Book Co.

\_\_\_\_\_. 1991. Nursing: Concepts of Practice. 5th ed. St. Louis: Mosby.

\_\_\_\_\_. 2001. Nursing: Concepts of Practice. 6th ed. St. Louis: Mosby.

Maslow, A. H. 1970. Motivation and personality. (2nd ed.). New York: Harpor and Row.

Petro - Yura, H., and Walsh, M. B. 1983. The nursing process: Assessing, planning, implementation, evaluation (4<sup>th</sup> ed.). Norwalk: Prentice-Hall. 1988.

The nursing process: Assessing, planning, implementation, evaluation (6<sup>th</sup> ed.). Norwalk, Conn: Appleton & Lange.