

สารบัญ

รายงานการวิจัย	หน้า
การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผ่าถ่าน กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์	1
พงศกร ชาวเชียงตุง	
การพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอดำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560	9
สายัณห์ ใจทาน	
การศึกษาผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์และ คลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์	17
ศิวกร เงินอินตะ, อริสรา ภูงามจิต, วรณศักดิ์พิจิตร บุญเสริม	
การส่งเสริมการปลูกยางพาราเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอดงหลวง จังหวัดมหาสารคาม	41
วชิรญาณ นาชัยบุรณ์, สมบัติ อัมระภา, พรนิภา ตูมโสม	
การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา	50
อดิเรก โมวังหาญ, ประยูร วงศ์จันทร์	
การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี	60
วรวิทย์ สอดศรี	

บทบรรณาธิการ

วารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ เผยแพร่องค์ความรู้ นวัตกรรม ตลอดจนผลงานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และการจัดการสุขภาพชุมชน จัดทำขึ้นโดย ชมรมศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ โดยมีกำหนดในการจัดพิมพ์ ปีละ 3 ครั้ง ซึ่งแบ่งเป็น ช่วงคือ มกราคม – เมษายน, พฤษภาคม – สิงหาคม, กันยายน – ธันวาคม ของทุกปี

สำหรับวารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ฉบับนี้ เป็นฉบับที่ 7 (ปีที่ 3 ฉบับที่ 3) ซึ่งในฉบับนี้ได้รวบรวมงานวิจัยเกี่ยวกับงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน กันยายน – ธันวาคม 2561 โดยมีผลงานวิชาการที่หลากหลายด้วยกัน ซึ่งได้แก่ การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผาถ่าน กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ การพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560 การศึกษาผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ การส่งเสริมการปลูกยางจิตเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

สุดท้ายนี้ทางคณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าเนื้อหา สำหรับวารสารวารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 นี้ จะสามารถเป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์ความรู้กับผู้อ่านและเป็นแนวทางในการพัฒนางานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชนต่อไป

การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผาถ่าน : กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น
อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

Exposure to particulate matter of population in charcoal community :
A case study Khambon village, Klang Muen subdistrict, Muang district, Kalasin
province

พงศกร ขาวเชียงตุง

Pongsakorn Chaocheingtung

คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศของประชาชนชุมชนเผาถ่าน
กรณีศึกษา : บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ
หัวหน้าหรือตัวแทนครัวเรือนของบ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มาจากการ
สุ่มสุ่มใจ จำนวน 105 คน เครื่องมือในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามการสัมผัสฝุ่นละออง สถิติที่ใช้ในการ
วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษาพบว่า การสัมผัสฝุ่นละอองในภาพ
รวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.30 ± 0.66) ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศอยู่ในระดับมาก
(3.83 ± 0.60) ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละอองอยู่ในระดับปานกลาง (3.05 ± 0.68) และด้านพฤติกรรม
ป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศอยู่ในระดับปานกลาง (3.02 ± 0.70)

คำสำคัญ : การสัมผัสฝุ่นละออง การรับรู้การสัมผัส การรับรู้อันตราย พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

ABSTRACT

This purposes of this research were Exposure to particulate matter of population in charcoal community. The sample used in research were 105 population of household or agents in Khambon village, Klang Muen subdistrict, Muang district, Kalasin province by voluntarily. Tools used in research contained Exposure to particulate matter test. The data were analyzed by means and the standard deviation. The result showed that : exposure to particulate matter in ambient air was overall at a moderate level (3.30 ± 0.66). Perception exposure to particulate matter at a high level (3.83 ± 0.60). Perception toward hazard in particulate matter at a moderate level (3.05 ± 0.68) and personal protective behavior from particulate matter at a moderate level (3.02 ± 0.70)

Keywords: exposure to particulate matter, Perception exposure, Perception toward hazard, personal protective behavior

บทนำ

พลังงานท้องถิ่นที่สำคัญของชุมชนท้องถิ่น ชุมชนเมืองของชาวอีสาน ตลอดจนอยู่ในรูปแบบของเศรษฐกิจปฏิสัมพันธ์ไม่ได้เลยว่า “ถ่าน” เป็นพลังงานท้องถิ่นในอันดับต้นๆ ซึ่งถ่านนั้นจัดได้ว่าเป็นสิ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการดำรงชีวิตของสังคมท้องถิ่น ในอดีตเป็นอย่างมาก ส่วนใหญ่ใช้เป็นพลังงานในการหุงหาอาหาร และให้ความร้อนเพื่อทำกิจกรรมประกอบอาชีพ โดยปกติชาวอีสานมีอาชีพหลักที่เกี่ยวข้องกับการเกษตร อาทิเช่น ชาวนา ชาวไร่ ชาวสวน หรือแม้กระทั่งการประกอบอาชีพรับจ้างที่เกี่ยวข้องกับการเกษตรทั้งการทำแปลง การปลูก และการเก็บเกี่ยว ซึ่งตั้งข้อสังเกตได้ว่าเป็นอาชีพที่ใกล้เคียงกับวิถีชีวิตของการผลิตถ่าน ทำให้ชาวอีสาน จะนิยมทำเตาเผาถ่านเพื่อเผาถ่านขึ้นมาใช้เองในครัวเรือน หรือจำหน่ายเตาเผาถ่านจะถูกทำขึ้นจากดินที่ถูกขุดเป็นหลุมตามขนาดและความต้องการของแต่ละคน โดยคนในท้องถิ่นเรียกว่า “เตาผี” ชาวบ้านจะตัดต้นไม้หรือหาเศษไม้ตามหัวไร่ปลายนาหรือแหล่งต่าง ๆ ตัดเป็นท่อนๆ เรียงไม้ที่ต้องการเผาลงในหลุมและกลบดิน ใส่วัสดุทางการเกษตร อาทิ ฟาง หญ้า และเศษไม้เล็ก ๆ เพื่อเป็นเชื้อเพลิงในการเผาทั้งไว้จนแน่ใจว่าไม้ในหลุมติดไฟพอสมควร จึงนำดินเหนียวปิดปากหลุม ทิ้งไว้ ประมาณ 5-7 วัน ขึ้นอยู่กับปริมาณ ไม้จะถูกเผาจนกลายเป็นถ่าน และยังมีรูปร่างท่อนไม้แข็งอยู่ไม่แตกหรือหักง่าย สามารถเก็บไว้เป็นเชื้อเพลิงในการหุงต้มต่อไป หรือหากมีจำนวนมากก็จะแบ่งไปจำหน่ายในสถานที่ต่าง ๆ เนื่องจากแทบทุกหลังคาเรือนยังคงใช้ถ่านในการหุงต้ม ประกอบอาหาร หรืออื่น ๆ ตามลักษณะงานแทนการใช้ฟืนและเตาแก๊ส ลักษณะของชุมชนที่มี

การผลิตถ่านโดยส่วนใหญ่แล้วจะตั้งอยู่บริเวณที่มีวัตถุดิบในการผลิต หรือเป็นชุมชนที่มีองค์ความรู้การผลิตถ่านที่ถ่ายทอดมาเป็นรุ่นๆ ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ มีตำบลกลางหมื่นที่มีการผลิตถ่านเพื่อเศรษฐกิจโดยอยู่ในรูปแบบการผลิตถ่านเพื่อขายในชุมชน

จากกระบวนการเผาถ่านข้างต้นปฏิสัมพันธ์ไม่ได้เลยว่าผลกระทบอย่างแรกคือมลพิษทางอากาศ โดยเฉพาะฝุ่นละอองในอากาศที่เกิดจากกิจกรรมการเผาถ่านซึ่งจากการลงพื้นที่เพื่อหาประเด็นการทำวิจัยในวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ.2559 พบว่าประชาชนในชุมชนเผาถ่านมีความเคยชินกับผลกระทบที่เกิดจากฝุ่นละอองในอากาศทำให้ไม่สามารถบอกได้ถึงอันตรายที่เกิดขึ้น ดังเช่น บทสัมภาษณ์ของนายบุญมี ธารประสาท ได้ให้สัมภาษณ์ว่า “คนในชุมชนนี้มีความเคยชินกับกลิ่นควันที่เกิดจากการถ่าน ไม่มีผลต่อการใช้ชีวิตเหมือนกับคนเลี้ยงหมูแล้วไม่ได้กลิ่นขี้หมู” ซึ่งจากการสัมภาษณ์นี้เองแสดงให้เห็นถึงการไม่ทราบว่ามีผลกระทบที่เกิดจากมลพิษของฝุ่นละอองในอากาศทั้งที่อันตรายที่เกิดจากฝุ่นมีอันตรายอย่างมาก เกินกว่าที่ชาวบ้านจะรับรู้ได้ถึงผลกระทบ โดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนวิจัย (สกว.) ฝ่ายวิจัยท้องถิ่น ได้รวบรวมผลกระทบที่เกิดจากฝุ่นละอองไว้ในบทความจากงานวิจัย “ฝุ่น” มัจจุราชมหาภัย ดังนี้ คณะวิจัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ซึ่งดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ.2547-2549 ชี้ชัดว่า อนุภาคฝุ่นละอองขนาดเล็ก ขนาด พีเอ็ม 10 และพีเอ็ม 2.5 ที่ปนเปื้อนอยู่ในอากาศ ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหอบ หืด รวมทั้งโรคมะเร็งปอด อีกทั้งส่งผลให้อาการของ

ผู้ป่วยกำเริบ และรุนแรงมากขึ้น อันอาจนำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วยได้ เช่นเดียวกับรศ.ดร.อุษณีย์ วิจิเขตคานวณ (2550) ได้สนับสนุนผลกระทบของฝุ่นซึ่งสามารถทำลายดีเอ็นเอของเซลล์ถุงลมปอดจากการออกซิไดส์ด้วยสารสกัดจากฝุ่นขนาดเล็ก พีเอ็ม 2.5 และ พีเอ็ม 10 ในอากาศเชียงใหม่ และลำพูน เปิดเผยว่า พืชของอนุภาคฝุ่นละอองขนาด พีเอ็ม 2.5 และพีเอ็ม 10 ต่อเซลล์ถุงลมปอด และเซลล์เม็ดเลือดขาวในปอด เช่นเดียวกับผลการศึกษาสารสกัดจากอากาศต่อการแสดงออกของโปรตีนที่เกี่ยวข้องกับโรคหอบหืดในเซลล์ถุงลมปอด และเซลล์เม็ดเลือดขาวจากปอด พบว่า สารสกัดจากอนุภาคฝุ่นขนาดเล็กในฤดูแล้ง ก่อให้เกิดการกระตุ้นการหลั่งสารโคติโซน ซึ่งเป็นสารที่ก่อให้เกิดการอักเสบ และกระตุ้นการหดตัวของหลอดลม อันทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางของทางผ่านอากาศลดลง ทำให้ไอ แน่นหน้าอก และหายใจลำบาก ซึ่งทำให้สรุปได้ว่าปริมาณการหลั่งสารโคติโซนในเซลล์ถุงลมปอดจะสัมพันธ์กับการเกิดโรคหอบหืด หรือภูมิแพ้ “จากการศึกษาทั่วโลกพบว่าความสัมพันธ์ระหว่างระดับฝุ่นในอากาศกับสุขภาพมีข้อมูลชัดเจนว่า อนุภาคฝุ่น พีเอ็ม 10 ที่สูงขึ้น ทุก 30 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร ทำให้อัตราการตาย และป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจเพิ่มขึ้น 7-20% และ 5.5.% ทำให้อัตราการตาย และป่วยด้วยโรคหัวใจ และหลอดเลือดเพิ่มขึ้น 2-5% และ 5.3% อีกทั้ง ทำให้ผู้สูงอายุป่วยด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ และโรคหัวใจ และหลอดเลือดเพิ่มขึ้น 17.6% และ 7.6% ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า พีเอ็ม 10 ทำให้สมรรถภาพปอดในเด็กนักเรียนลดลง” จากผลการรวบรวมบทความนี้เองแสดงให้เห็นว่าฝุ่นละอองมีความเป็นอันตรายต่อมนุษย์มาเพียงใด (พงศ์เทพ วิวรรณเดช, 2551)

ชุมชนเผาถ่าน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นชุมชนที่มีการเผาถ่าน และขายถ่าน ที่คนในท้องถิ่นจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยเฉพาะ อำเภอเมือง อำเภอสมเด็จ อำเภอนามน และอื่น ๆ อีก ทราบเป็นอย่างดีว่ามีการเผาถ่าน และขายถ่าน มานานหลายปีและปัจจุบันยังทำอยู่เป็นอาชีพหลัก ซึ่งโดยรวมแล้วกว่า 40 ปีที่ประชาชนในชุมชน ดำรงชีวิตโดยปราศจากการป้องกันสุขภาพในการเผาถ่าน ของชุมชนด้วยเหตุผลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจว่าประชาชนในชุมชนเผาถ่านการสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผาถ่าน ในระดับใดและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโอกาสการสัมผัส ทั้งในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรม การป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ ในระดับใด เพื่อสามารถให้ทราบถึงสถานการณ์การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนในชุมชน เพื่อเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดการแนวทางการจัดการสิ่งแวดล้อมอย่างยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผาถ่าน : กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรมป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ

สมมติฐานการวิจัย

- 1.การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเผาถ่าน : กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ อยู่ในระดับใด

วิธีการดำเนินการวิจัย

พื้นที่ดำเนินการวิจัยอยู่ในพื้นที่ บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการส่งเสริม คือ หลังคาเรือน ของประชาชน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 141 หลังคาเรือน

หัวหน้าหรือตัวแทนครัวเรือนของหลังคาเรือน ของประชาชน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 105 คน ซึ่งได้จากการสุ่มครัว

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยทำการสำรวจข้อมูลการสัมผัสฝุ่นละออง และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ ของประชาชนชุมชนเขาด่าน ของประชาชน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการสัมผัสฝุ่นละออง ประกอบด้วยด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ โดยมีการวิเคราะห์ระดับคะแนน ให้คะแนนตามค่าเฉลี่ยเพื่อใช้กำหนดในการวิเคราะห์ข้อมูลดังต่อไปนี้ บุญชม ศรีสะอาด (2545)

4.21 – 5.00	ระดับมากที่สุด
3.41 – 4.20	ระดับมาก
2.61 – 3.40	ระดับปานกลาง
1.81 – 2.60	ระดับน้อย
1.00 – 1.80	ระดับน้อยที่สุด

ผลการวิจัย

การสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเขาด่าน : กรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 แสดงการสัมผัสฝุ่นละอองของประชาชนชุมชนเขาด่านกรณีศึกษา บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

รายด้าน	X±SD	ระดับรับรู้การสัมผัส
การรับรู้การสัมผัส	3.83±0.60	มาก
การรับรู้อันตราย	3.05±0.68	ปานกลาง
การป้องกันตนเอง	3.02±0.70	ปานกลาง
ภาพรวมการสัมผัส	3.30±0.66	ปานกลาง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามการสัมผัสฝุ่นละออง จำนวน 105 แบบสอบถามจากประชาชน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า การสัมผัสฝุ่นละอองในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.30±0.66) ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละออง

ในอากาศอยู่ในระดับมาก (3.83 ± 0.60) ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละอองอยู่ในระดับปานกลาง (3.05 ± 0.68) และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศอยู่ในระดับปานกลาง (3.02 ± 0.70) เรียงตามลำดับ ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศอยู่ในระดับมาก เนื่องจากประชาชนอยู่ในสิ่งแวดล้อมของตนเองทำให้สามารถรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสิ่งแวดล้อมรอบตนเอง แสดงให้เห็นว่าประชาชนในชุมชนบ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ รับทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพบรรยากาศในชุมชน โดยเฉพาะการรับรู้ถึงการสัมผัสฝุ่นละอองในชุมชนตามแนวคิดของ เกษม จันทรแก้ว (2545) คือ การปนเปื้อนที่เกิดในสิ่งแวดล้อมใดๆ สิ่งมีชีวิตในสิ่งแวดล้อมนั้นสามารถรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงต่อสิ่งแวดล้อมดังกล่าวและส่งผลกระทบต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของสิ่งมีชีวิตนั้นในเชิงลบแสดงว่าเกิดสภาวะมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมดังกล่าว เช่นเดียวกับ สอนง คล้าฉิม (2551) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง กับพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างสามารถรับรู้ถึงสิ่งที่เป็นอันตรายที่เกิดจากควันบุหรี่ทั้งด้านการเสี่ยงต่อการเกิดโรค การไม่สัมผัสควันและความรุนแรงจากควัน ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประชาชนสามารถรับทราบถึงอันตรายที่อยู่ในรูปแบบของควัน และฝุ่นละออง โดยเฉพาะควันหรือฝุ่นละอองที่เกิดจากสิ่งมีเป็นอันตรายคือควันที่เกิดบุหรี่ ซึ่งก็เช่นเดียวกันกับควันที่เกิดจากการเผาถ่าน เช่นเดียวกับ Kolb (1984) การสร้างการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมสร้างสร้างขึ้นได้จากกระบวนการการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมที่คนเคยได้รับ

และเกิดการจดจำก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยเป็นการสร้างประสบการณ์เรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการสัมผัส ในด้านการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ด้านการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละออง และด้านพฤติกรรมการป้องกันตนเองฝุ่นละอองในอากาศ

ตารางที่ 2 การรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ประชาชนชุมชน บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์

การรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ	X±SD	ระดับรับรู้การสัมผัส
มีฝุ่นละอองในอากาศ	4.77 ± 0.56	มากที่สุด
ฝุ่นละอองสามารถฟุ้งกระจายได้ไกล	3.25 ± 0.68	ปานกลาง
ฝุ่นละอองที่อยู่ในอากาศมีหลายขนาด	2.60 ± 0.58	น้อย
ฝุ่นละอองในอากาศสามารถเกิดจากการเผา	4.85 ± 0.44	มากที่สุด
มีสารที่ก่อให้เกิดพิษต่อร่างกายในฝุ่นละออง	3.72 ± 0.72	มาก
ภาพรวม	3.83 ± 0.60	มาก

การรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ตารางที่ 2 พบว่า ประชาชนชุมชนบ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการรับรู้การสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (3.83 ± 0.60) และในรายข้อ มีระดับการรับรู้การสัมผัสในระดับมากที่สุด คือ ทราบว่าฝุ่นละอองในอากาศสามารถเกิดจากการเผา (4.85 ± 0.44) และทราบว่าฝุ่นละอองในอากาศ (4.77 ± 0.56) และมีอยู่ในระดับน้อย คือ ทราบว่าฝุ่นละอองที่อยู่ในอากาศมีหลายขนาด (2.60 ± 0.58) แสดงให้เห็นว่าประชาชนรับทราบได้

ว่ามีฝุ่นละอองในอากาศ และฝุ่นละอองในอากาศสามารถเกิดจากการเผา ทั้งนี้เนื่องจากสามารถสังเกตได้จากลักษณะทางกายภาพคือการมองเห็นและการสังเกต

ตารางที่ 3 การรับรู้อันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ

การรับรู้การอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ	X±SD	ระดับรับรู้การสัมผัส
มีผลต่อการทำงานภายในร่างกาย	3.75±0.62	มาก
เป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ	3.63±0.62	มาก
เป็นอันตรายทำให้เกิดอันตรายต่อปอด	2.70±0.71	ปานกลาง
เป็นสารก่อมะเร็ง	2.63±0.72	ปานกลาง
เกิดโรคบางประเภทจากฝุ่นละออง	2.58±0.71	ปานกลาง
ภาพรวม	3.05±0.68	ปานกลาง

การรับรู้อันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ตารางที่ 3 พบว่า ประชาชนชุมชนบ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการรับรู้อันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.05±0.68) และในรายข้อ มีระดับการรับรู้อันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศในระดับมาก คือ ฝุ่นละอองมีผลต่อการทำงานภายในร่างกาย(3.75±0.62) และฝุ่นละอองในอากาศเป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ (3.63±0.62) และมีอยู่ในระดับน้อย คือ มีโรคบางประเภทที่เกิดจากฝุ่นละออง (2.58±0.71) แสดงให้เห็นว่าระชา

ชนในชุมชน มีการรับรู้อันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศอยู่ในระดับปานกลางนั้นเนื่องจากการสร้างความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม จำเป็นต้องอาศัยการถ่ายทอดเพื่อสร้างความเข้าใจในปัญหาสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้น ตามแนวคิดของ ประยูรวงศ์จันทร์ (2554) กระบวนการสิ่งแวดล้อมศึกษาเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องเนื่องในตัวบุคคลเพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ ความตระหนัก นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้เกิดการจัดการและดำเนินการด้านพฤติกรรมทั้งในส่วนของการป้องกันตนเองการอนุรักษ์ และการจัดการสิ่งแวดล้อม

ตารางที่ 4 การป้องกันอันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ

การป้องกันอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ	X±SD	ระดับรับรู้การสัมผัส
ฝุ่นละอองในอากาศสามารถป้องกันได้	3.52±0.66	มาก
เคยปิดจมูก ปาก เพื่อป้องกันฝุ่นละออง	4.05±0.55	มาก
เคยใส่แผ่นผ้าเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	2.60±0.73	น้อย
เคยใส่หน้ากากเพื่อป้องกันฝุ่นละออง	2.42±0.78	น้อย
เคยเห็นคนในชุมชนมีการป้องกันฝุ่นละออง	2.52±0.78	น้อย
ภาพรวม	3.02±0.70	ปานกลาง

การป้องกันอันตรายจากการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศ ตารางที่ 4 พบว่า พบว่า ประชาชนชุมชน

บ้านคำบอน ตำบลกลางหมื่น อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีการรับรู้การป้องกันการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง (3.02 ± 0.70) และในรายข้อ มีระดับการป้องกันการสัมผัสฝุ่นละอองในอากาศในระดับมาก คือ เคยปิดจมูก ปาก เพื่อป้องกันฝุ่นละออง (4.05 ± 0.55) และทราบว่าฝุ่นละอองในอากาศสามารถป้องกันได้ (3.52 ± 0.66) และมีอยู่ในระดับน้อย คือ เคยใส่แผ่นผ้าเพื่อป้องกันฝุ่นละออง (2.60 ± 0.73) เคยเห็นคนในชุมชนมีการป้องกันฝุ่นละออง (2.52 ± 0.78) และเคยใส่หน้ากากป้องกันฝุ่นละออง (2.42 ± 0.78) แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีการป้องกันอันตรายในระดับปานกลางนั้น เนื่องจากประชาชนในชุมชนเผ่าถ้ำยังขาดในส่วนของการบูรณาการสิ่งแวดล้อมศึกษาทำให้ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์ระหว่างการป้องกันสุขภาพของตนเองกับการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมที่เป็นมลพิษที่เกิดขึ้นสอดคล้องกับ อติศักดิ์ สิงห์สีโว (2554 : 41) สิ่งแวดล้อมศึกษา คือกระบวนการทางการศึกษาที่เน้นพัฒนาคนให้เห็นคุณค่าของทรัพยากรและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนให้ความเข้าใจในความสัมพันธ์ ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม อันเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่การพัฒนาเจตคติ ความตระหนัก และทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับ

สิ่งแวดล้อมและเกิดการสร้างจริยธรรมสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนา การรับรู้การอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ และ การป้องกันอันตรายจากฝุ่นละอองในอากาศ เนื่องจากระดับรับรู้การสัมผัส ฝุ่นละอองอยู่ในระดับกลาง แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีโอกาสเสี่ยงในการสัมผัสฝุ่นละอองที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพมากขึ้น

2. ควรมีการสร้างข้อตกลงร่วมกันของชุมชนในการลดปริมาณการก่อฝุ่นละอองในชุมชนให้สามารถอยู่ในระดับที่ปลอดภัย ปัจจุบันเพื่อที่จะให้นิสิตมีความรู้เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการสร้างความตระหนัก ทักษะเจตคติ ในการจัดการสิ่งแวดล้อมในระดับชุมชน และบุคคล รวมถึงรูปแบบของการพัฒนาด้านการฝึกกิจกรรมที่สามารถป้องกันตนเองจากมลพิษทางฝุ่นในระดับบุคคลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เกษม จันทรแก้ว. (2545). *การจัดการสิ่งแวดล้อมแบบผสมผสาน*. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญดี บุญญากิจ และคณะ. (2547). *การจัดการความรู้สู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ : จีรวัฒน์ เอ็กสเพรส. คอนสาร จังหวัดชัยภูมิ. การศึกษาค้นคว้าอิสระ ส.บ. สาธารณสุขศาสตร์: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- บุญชม ศรีสะอาด. (2543). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย* (ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- ประยูร วงศ์จันทร์. (2554). *วิทยาการสิ่งแวดล้อม*. มหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- มุกดา สุขสมาน. (2536). *ชีวิตกับสภาพแวดล้อม*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- ลัดดาวัลย์ กัณหสุวรรณ. (2548). *การศึกษาเพื่อความยั่งยืน (Education for sustainability)*. เอกสารใช้ในการฝึกอบรมสิ่งแวดล้อมศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- อดิศักดิ์ สิงห์สีโว. (2554). *พื้นฐานสิ่งแวดล้อมศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 1. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- สนอง คล้าณิม. (2551). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อันตรายจากควันบุหรี่มือสอง กับพฤติกรรมสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูบบุหรี่*. สาขาวิทยาการสังคมและการจัดการสุขภาพ. มหาวิทยาลัยศิลปากร
- Honey, P., & Mumford, A. (1992). *The manual of learning styles* (2nd ed.). Maidenhead, UK: Peter Honey and Alan Mumford.
- Kolb, D.A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Skinner, B. F. (1974). *About Behaviorism*. New York, Random House.

การพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วน
จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560

Development of the operation to prevent and control Dengue Hemorrhagic
Fever in Khummuang District, Kalasin in 2017

сайнх җайтан

Sayan Jaithan

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560 ประชากร คือ องค์ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ระดับอำเภอ เช่น นายอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น วัด โรงเรียน หน่วยงานเอกชน หัวหน้าส่วนราชการ และภาคประชาสังคม เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ 1.ข้อมูลทั่วไป 2. ความรู้โรคไข้เลือดออก 3.พฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก 4. แบบสอบถามถามสมรรถนะแกนนำในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน 5.แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โรคไข้เลือดออกเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ปัญหาหรืออุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ซึ่งได้จากการสังเกต การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษาพบว่า จากการพัฒนาดังกล่าว ทำให้มีการกำหนดกิจกรรมและแนวทางการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยได้กำหนดผู้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชุมชน ตำบล และระดับ คปสอ. จากผลการดำเนินงานพบว่ากระบวนการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วน จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560 ประกอบด้วย 1) การจัดการข้อมูล การเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคไข้เลือดออก 2) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโรคไข้เลือดออกในระดับอำเภอ 3) พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็วในระดับอำเภอ/ตำบล 4) จัดตั้งเครือข่ายในการทำงานการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก 5) การเชื่อมโยงเครือข่ายกับเครือข่ายทั้งแนวราบและแนวตั้งในการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออก 6) ติดตามประเมินผล การดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานในระดับตำบล จากการดำเนินงานดังกล่าวส่งผลให้อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกลดลง ก่อนการดำเนินงานอำเภอคำม่วน มีอัตราป่วย 147.73/100,000 หลังการดำเนินงาน มีอัตราป่วย 9.23/100,000 ประชากร

คำสำคัญ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

Abstracts

This research was conducted (Action Research) aims to study the prevention and control of dengue Khammuang Kalasin year 2017 the population of the partners in the area of district hospitals as sheriff. District Public Health District Hospital. Local government schools are funded. Head of Government And civil society Tools to collect quantitative data. 1. Overview 2. Knowledge dengue 3. Behavioral prevention and control of dengue 4. The questionnaire asks vocal performance to tackle dengue sustained 5. Assessment District Disease Control strong sustainable. Dengue fever is a tool used to collect qualitative data including interviews and feedback problems or obstacles in the tackle dengue. This was the observation Group Chat And interviews The statistics used for data analysis were percentage and mean.

The study indicated that From such developments The guidelines define and control dengue. It has defined the roles and responsibilities at all levels. Since the district and community level of the resort. The operating results found. The prevention and control of dengue Ban Kham Muang Kalasin year 2017 are: 1) information management. Surveillance Epidemiology Dengue 2) create information networks dengue in the district 3) developing investigation team moving in the District / Sub 4) establishment of a network of work to tackle dengue 5) Networking with both horizontal and vertical networks of surveillance Prevention and control of fever on 6) monitoring and evaluation. The prevention and control of dengue. According to the carrier, blended in the district. The operating result in the disease incidence rate decreased. Before the Kham district rate of 147.73 cases / 100,000. The operating rate of 9.23 cases / 100,000 population.

Keyword: prevent and control Dengue Hemorrhagic

บทนำ

โรคไข้เลือดออก เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าประชากรในกลุ่มประเทศเขตร้อนและกึ่งร้อนมีความเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกประมาณ 2,500 ล้านคน แต่ละปีมีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกราว 50 ล้านคน ร้อยละ 75 อาศัยอยู่ในเขตภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และ

ภาคพื้นแปซิฟิก ซึ่งประเทศไทยพบว่า มีผู้ป่วยเป็นอันดับที่ 5 ของภูมิภาค การระบาดของโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537-2559 พบว่า ปี 2556 มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากที่สุด มีอัตราป่วยและอัตราตายต่อแสนประชากร เท่ากับ 234.81 และ 0.09 ซึ่งรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่แน่นอนอาจจะระบาดแบบปีเว้นปีหรือ 2 ปี เว้น

1 ปี ขึ้นอยู่กับปัจจัยและสภาพแวดล้อม สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2559 พบว่า ปีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยจำนวน 1,040 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 135.89 และปีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกน้อยที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยจำนวน 296 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 30.05 โรคไข้เลือดออกอำเภอคำม่วง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2546-2559 พบว่า ปีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมากที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2558 มีผู้ป่วยจำนวน 227 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 443.42 และปีที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกน้อยที่สุด คือ ปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยจำนวน 1 ราย คิดเป็นอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 2.20 ซึ่งรูปแบบการระบาดของโรคไข้เลือดออกไม่แน่นอน อาจจะระบาดแบบปีเว้นปีหรือ 2 ปี เว้น 1 ปี ขึ้นอยู่กับปัจจัยและสภาพแวดล้อมในช่วงเวลาดังกล่าว เมื่อเปรียบเทียบอัตราป่วยตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (< 50 ต่อแสนประชากร) พบว่า ตั้งแต่ปี 2555-2559 มีอัตราป่วยสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด และมีอัตราป่วยสูงกว่าภาพรวมระดับจังหวัด เมื่อพิจารณาเป็นรายตำบลในปี 2558 พบว่า ตำบลนาทันมีอัตราป่วยสูงที่สุด เท่ากับ 1,449.68 ต่อแสนประชากร รองลงมาเป็นตำบลนาบอน ตำบลดินจี่ มีอัตราป่วย 244.42 และ 225.96 ตามลำดับ ส่วนตำบลที่มีอัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกต่ำที่สุด คือ ตำบลเนินยาง มีอัตราป่วยเท่ากับ 180.83 ต่อแสนประชากร

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของอำเภอคำม่วง ได้มีมาตรการ

ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกโดยการรณรงค์ให้ความรู้ การพ่นหมอกควันทำลายยุงที่เป็นพาหะ และการควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำ ยุงลาย แต่การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกยังไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมาตรการดังกล่าวเป็นการดำเนินการของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกเพียงฝ่ายเดียว ประชาชนขาดความตระหนักและความร่วมมือในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนั้นในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกจำเป็นต้องมีกระบวนการบริหารจัดการกับทรัพยากรที่เหมาะสมทั้งในด้านการวางแผน การจัดองค์การการควบคุม รวมทั้งการนำกิจกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออกโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ มีการดำเนินงานอย่างจริงจังและต่อเนื่อง จึงจะสามารถบรรลุเป้าหมายของการป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออกได้ในระยะยาว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการดำเนินงานการป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออก ในเขตอำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์และเหมาะสมในการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบริบท และสถานการณ์ไข้เลือดออกอำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560
2. เพื่อศึกษากระบวนการการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560

3. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้วิธีการศึกษาทั้งเชิงคุณภาพและปริมาณ ตามแนวคิดของ Kemmis และ Mc Taggart ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกตการณ์ และการสะท้อนผล

ประชากร คือ องค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ระดับอำเภอ เช่น นายอำเภอ โรงพยาบาลชุมชน (รพช.), สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.), โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.), องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.), วัด โรงเรียน หน่วยงานเอกชน หัวหน้าส่วนราชการ และภาคประชาสังคม ใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์อำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งจำนวน 34 คน ซึ่ง ประกอบด้วย นายอำเภอ 1 คน ปลัดอำเภอ 2 คน. นายก อบต./อปท. 8 คน พัฒนาการอำเภอ 1 คน สาธารณสุขอำเภอ 1 คน ผอ. รพช. 1 คน ผอ. โรงเรียน 3 คน ท้องถิ่นอำเภอ 1 คน ปศุสัตว์อำเภอคำม่วง 1 คน ผอ. กศน. 1 คน ผอ.รพ.สต. 6 คน กำนันทุกตำบล 6 คน สัสดีอำเภอคำม่วง 1 คน ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธร 1 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ
 - 1.1 ข้อมูลทั่วไป
 - 1.2 ความรู้โรคไข้เลือดออก
 - 1.3 พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

1.4 แบบสอบถามถามสมรรถนะแกนนำในการแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกอย่างยั่งยืน

1.5 แบบประเมินอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งแบบยั่งยืน โรคไข้เลือดออก (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข)

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ปัญหาหรืออุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงานแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ซึ่งได้จากการสังเกต การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์

ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อพิจารณาความครอบคลุมของเนื้อหา มาปรับปรุงแก้ไข แล้วนำไปเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความถูกต้องเที่ยงตรง ครอบคลุมเนื้อหาในเรื่อง ที่จะวัดตรวจสอบรายละเอียดและแก้ไขแบบสอบถาม

ตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือโดยผู้ศึกษานำแบบสอบถาม ไปทดลองใช้ (Try-out) กับคณะกรรมการระบบสุขภาพอำเภอ อำเภอสมเด็จ จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นแบบสอบถาม โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟา ของครอนบาช (Cronbach Coefficient Alpha)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

1. ขั้นการวางแผน

1.1 การจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ

1.2 ศึกษาข้อมูลทั่วไป และศึกษาข้อมูลเฝ้าระวังจากรายงานโรคไข้เลือดออก

1.3 การวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานแบบเดิม และการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

1.4 จัดประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน ป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ระดับอำเภอ ร่วมกันกำหนดกลยุทธ์และจัดทำแผนปฏิบัติการ การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

2. ขั้นปฏิบัติการ ดำเนินการตามแนวทาง และแผนปฏิบัติการที่กำหนดไว้ในขั้นที่ 1 ซึ่ง ประกอบด้วย 3 โครงการ

โครงการที่ 1 พัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศโรคไข้เลือดออก

โครงการที่ 2 การขับเคลื่อนการ ดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมระบบสุขภาพ อำเภอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

โครงการที่ 3 สร้างสมรรถนะชุมชนใน การแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออก ได้แก่ พื้นที่ ต้นแบบการจัดการไข้เลือดออกระดับตำบล

3. ขั้นการติดตามและประเมินผล

3.1 ประเมินผลกระบวนการโดยการ สังเกตการมีส่วนร่วมและสะท้อนผลของการ ดำเนินงาน 3.2 สรุปผล วิเคราะห์ปัจจัยแห่ง ความสำเร็จ

4. ขั้นการปรับปรุง

การสะท้อนผลการปฏิบัติงานจากการจัด ประชุมคณะกรรมการดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออกระดับอำเภอ โดยการถอด บทเรียน วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อนจากข้อมูลที่ได้ จากขั้นตอนการปฏิบัติมาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่อหา กลวิธีในการปฏิบัติและปรับปรุงรูปแบบ การ สะท้อนการปฏิบัติ โดยกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำ การพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบเป็นวงจรขึ้น ต่อเนื่องกันไป ในการประชุมแต่ละครั้งจะมีการ ปรับปรุงและกระตุ้นให้สอดคล้องกับความต้องการ และบริบทของชุมชน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที เป้าหมายไว้

ผลการศึกษา

บริบททั่วไป อำเภอคำม่วงตั้งอยู่ทางทิศ เหนือของจังหวัดกาฬสินธุ์ ห่างจากตัวจังหวัด ประมาณ 84 กิโลเมตร มีพื้นที่ 621 ตาราง กิโลเมตร หรือ ประมาณ 388,125 ไร่ แบ่งพื้นที่ การปกครองออกเป็น 6 ตำบล 71 หมู่บ้าน 11,445 หลังคาเรือน ลักษณะภูมิประเทศ พื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นที่ราบและภูเขา รวมทั้งเป็นแหล่งต้น น้ำลำธาร และยังเป็นแหล่งต้นน้ำลำธาร และยังเป็นป่าไม้เขตอุทยานแห่งชาติภูพาน ป่าสงวนเขตภู พาน และป่าตามมติคณะรัฐมนตรี ด้านสังคมและ ประชากร โครงสร้างทางสังคม มีความเป็นสังคม ชนบทชอบอยู่เป็นกลุ่ม ประชากรส่วนใหญ่มีอาชีพ การเกษตร ความเป็นอยู่อย่างเรียบง่าย สังคมไม่ สลับซับซ้อน ไม่ชอบการเคลื่อนย้าย มีความยึดมั่น ในขนบธรรมเนียมประเพณีที่มีอยู่เดิม จำนวน ประชากรทั้งสิ้น 50,271 คน ปัญหาทางด้าน สาธารณสุขที่สำคัญของอำเภอคำม่วงที่ผ่านมา พบว่าอัตราการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ทางถนน มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากการดำเนินงาน ที่ผ่านมาเป็นการทำงานตามภารกิจของแต่ละ หน่วยงาน ขาดการมีส่วนในการแก้ไขด้วยทิศทาง เดียวกัน

กระบวนการการดำเนินงานป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วง จังหวัด กาฬสินธุ์ ปี 2560

โครงการที่ 1 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ โรคไข้เลือดออก มี 3 กิจกรรม ได้แก่

1) การจัดการข้อมูล การเฝ้าระวังทาง ระบาดวิทยาโรคไข้เลือดออก

2) การสร้างเครือข่ายข้อมูลข่าวสารโรค ไข้เลือดออกในระดับอำเภอ

3) พัฒนาศักยภาพทีมสอบสวนเคลื่อนที่เร็ว
ในระดับอำเภอ/ตำบล

กลยุทธ์ที่ 2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานแบบมีส่วนร่วมของทีมระบบสุขภาพอำเภอในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก การดำเนินงานของอำเภอในการผลักดัน ให้ตำบลดำเนินการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน

1) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอวิเคราะห์ข้อมูลทางระบาดวิทยาระดับตำบล โดยมีองค์ประกอบด้านบุคคล เวลา สถานที่ และประเมินความเสี่ยงของพื้นที่ระดับตำบล (Risk assessment) หลังจากนั้นประสานงานกับภาคีเครือข่ายในระดับอำเภอ/ตำบล มาร่วมประชุมหารือ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและกำหนดความต้องการร่วมกัน โดยนายอำเภอเป็นประธานประชุม

2) จัดตั้งเครือข่ายในการทำงานการแก้ไขปัญหาระบบสุขภาพอำเภอ ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ บทบาทหน้าที่ของแต่ละคน ตลอดจนร่วมกันกำหนดเป้าหมายในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยผลักดันการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานลงสู่ระดับตำบล ให้มีการดำเนินงานในตำบลเสี่ยงสูงทุกตำบล เช่น ร่วมประชุมคณะกรรมการดำเนินการเพื่อร่วมวางแผนและติดตามการดำเนินงาน การจัดทำหนังสือชี้แจงหรือสั่งการ

3) สนับสนุนการดำเนินงานให้ระดับตำบล เช่น การสนับสนุนหนังสือ/คู่มือต่าง ๆ เช่น แนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน, แบบฟอร์มการสำรวจค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย, สื่อ

สิ่งพิมพ์ องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การจัดทำประมาณดำเนินงานในพื้นที่

4) เชื่อมโยงเครือข่ายกับเครือข่ายทั้งแนวราบและแนวตั้ง ทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ โดยมีกิจกรรมร่วมกัน เช่น ประชุมเครือข่ายเพื่อแจ้งสถานการณ์โรคและการจัดทำแผนการเฝ้าระวัง ป้องกันและควบคุมโรค เป็นต้น

4) ติดตามประเมินผล การดำเนินงานการป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามแนวทางการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสานในระดับตำบล

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ก่อนการดำเนินงานอำเภอคำม่วง มีอัตราป่วย 147.73/100,000 หลังการดำเนินงาน มีอัตราป่วย 9.23/100,000 ปชก. ดังตาราง

ตาราง การเปรียบเทียบอัตราป่วยโรคไข้เลือดออก ก่อนและหลังการทดลอง

ก่อนดำเนินงาน		หลังดำเนินงาน	
จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย/100,000	จำนวนผู้ป่วย	อัตราป่วย/100,000
20	147.73	2	9.23

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนาการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก อำเภอคำม่วง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2560 โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม (กระทรวงสาธารณสุข, 2540) จนได้แนวทางการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การวางแผน การจัดทำแผนงานงานโครงการในการป้องกันควบคุมโรคโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วน ในระดับตำบล

ชุมชน การจัดการองค์การ โดยการการจัดตั้งศูนย์
เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกในชุมชนมีสถานที่ติดต่อ
ได้ของเครือข่ายระบาดวิทยา คือ อปท. กำหนด
ผู้ใหญ่บ้าน โรงเรียน โรงงาน อสม.ครอบคลุมใน
พื้นที่ กำหนดบทบาทโดยการการจัดตั้งทีมป้องกัน
ควบคุมโรคในระดับชุมชน และตำบลพัฒนาศูนย์
ข่าวกรองในการเตือนภัยทางสุขภาพเพื่อให้ทีม
SRRTและผู้บริหารใช้ในการตัดสินใจในการป้องกัน
ควบคุมโรค การนำ ได้แก่การรณรงค์
ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ โดยการบูรณาการกับ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การควบคุมและป้องกันโดย
การออกสอบสวนควบคุมโรคและภัยสุขภาพ การ
สื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้เข้าใจ
สถานการณ์และ ร่วมมือในการควบคุมโรค รวมทั้ง
ปัญหาอุปสรรคที่พบ การเฝ้าระวังและการ
สอบสวน ควบคุมโรคของอำเภอ/ตำบล และ
สรุปผลการศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการ
แก้ปัญหา จากผลการดำเนินงานตามแนวทางที่ได้
พัฒนา พบทำให้เกิดเครือข่ายในการป้องกัน และ
เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมในทุก
ระดับและพบว่าอัตราป่วยด้วยไข้เลือดออก เท่ากับ
9.23 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งต่ำกว่าค่ามัธยฐาน
สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งวิทย์ มาศงามเมือง
และคณะ (2547 : 107) ได้ศึกษาประชาชนกับการ
ป้องกันโรคไข้เลือดออกพบว่า เมื่อประชาชนได้
ตระหนักว่า โรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาที่คุกคาม
ตนเองและครอบครัวแล้ว พฤติกรรมการป้องกัน
โรคไข้เลือดออกในครอบครัว เช่น การทำลาย
แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายและการกำจัดยุงลายโตเต็ม
วัย การป้องกันยุงกัด จะทำร่วมกับครอบครัวอื่น
และองค์กรอื่นเช่น สาธารณสุข การศึกษา การ
ปกครอง อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอส่งผลให้อัตราการ

ป่วยโรคไข้เลือดออก ลดลงเพราะความร่วมมือของ
ประชาชนและหน่วยงานต่างๆ แต่ยังพบปัญหาการ
ระบาดตามฤดูกาล พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรค
ไข้เลือดออกสูงที่สุดในเดือนสิงหาคม จำนวน 29
คน รองลงมาได้แก่ เดือน กรกฎาคม และกันยายน
สอดคล้องสมจิตต์ วิชา (Somjitt Wicha, 2007)
ได้ทำการผลการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค
ไข้เลือดออกอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอนปีงบประมาณ
2547 – 2549 ซึ่งพบว่าช่วงเวลาเกิดโรคสูงอยู่
ระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง สิงหาคม และ
ลักษณะพื้นที่ ที่พบอัตราป่วยสูง ส่วนใหญ่จะเป็น
พื้นที่เขตเทศบาล หรือเขตเมือง และพื้นที่กึ่งเมือง
และมีพื้นที่ติดต่อกัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการบูรณาการงานร่วมกับ
หน่วยงานอื่นที่เป็นรูปธรรม ให้เป็นผู้มีบทบาทหลัก
ในการเฝ้าระวังก่อนการเกิดโรค การควบคุมโรคได้
ภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 เท่าของระยะฟักตัว ซึ่ง
หากดำเนินการได้ตามแนวทาง ก็จะสามารถ
ควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้
2. ควรดำเนินการศึกษาในลักษณะพหุภาคี
คือผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ได้แก่ประชาชนทุกกลุ่ม ราช
การส่วนท้องถิ่นที่รับผิดชอบ และหน่วยงาน
สาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ ปัญหา
วางแผนปฏิบัติ ติดตามประเมินผล ให้เป็นการ
พัฒนาอย่างยั่งยืน
3. ควรดำเนินการศึกษาประชาคมสุขภาพ
แต่ละชุมชน ในเรื่องการควบคุมและป้องกันโรค
ไข้เลือดออก เพื่อให้เกิดกตีกาสังคมในการ
ดำเนินงานให้เกิดผลและมีการปฏิบัติ ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กรมอนามัย. (2540) *การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม*. กระทรวงสาธารณสุข.กระทรวงสาธารณสุข.
- รุ่งวิทย์ มาศงามเมือง และคณะ (2547) . ประชาชนกับการป้องกันโรคไข้เลือดออก. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*. ปีที่ 13 ฉบับที่ 5 กันยายน-ตุลาคม.
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคำม่วง.(2560) *สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอคำม่วง*. กาฬสินธุ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (เอกสารอัดสำเนา)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (2559) *สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดกาฬสินธุ์*. กาฬสินธุ์: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์. (เอกสารอัดสำเนา)
- สุพล เป้าศรีวิงษ์ (2546). *โรคเด็งกี่และโรคไข้เลือดออก*. URL http://webdb.dmsc.moph.go.th/ifc_nih/ezmm_main.asp.
- Somjitt Wicha (2007). The results of Dengue Fever and Dengue Hemorrhagic Fever (DF/DHF) Prevention and Control in Maung District, Mae Hong Son Province, 2004-2006. *Lanna Public Health Journal*. Vol. 3 No. 1 Jan-Apr 20070.

การศึกษาผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการ ฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ศิวกร เงินอินตะ

อริสรา งามจิตร

วรรณศักดิ์พิจิตร บุญเสริม

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุระหว่าง 11-19 ปี และมารับบริการฝากครรภ์ที่หน่วยรับฝากครรภ์โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ในปี พ.ศ. 2558 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติในการวิเคราะห์ คือ ความถี่และร้อยละและทดสอบความเกี่ยวข้องของปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น โดย Chi – square test

ผลการศึกษาพบว่า ด้านผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่น หญิงตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมีการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ในระดับมาก มีค่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74.8 มีผลกระทบด้านจิตใจในขณะตั้งครรภ์ในระดับมาก มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 63.8 และการดูแลด้านครอบครัวในขณะตั้งครรภ์ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.8 ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์วัยรุ่น ด้านการดูแลตนเองพบว่า ด้านอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก และภาวะสุขภาพขณะตั้งครรภ์ มีความเกี่ยวข้องต่อการดูแลตนเอง ขณะตั้งครรภ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ด้านผลกระทบด้านจิตใจ พบว่า อาชีพ การวางแผนการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก มีความเกี่ยวข้องต่อผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)และด้านการดูแลของครอบครัว พบว่า อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก มีความเกี่ยวข้องต่อการดูแลด้านครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) ด้านความต้องการความช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุดคือด้านความรักและการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว ร้อยละ 98.2 รองลงมาคือ ด้านคำแนะนำความรู้เกี่ยวกับผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่น ร้อยละ 95.7 คำแนะนำด้านการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด ร้อยละ 85.9 ความต้องการให้บิดามารดาช่วยดูแลบุตรหลังคลอด ร้อยละ 84.7

คำสำคัญ: การตั้งครรภ์วัยรุ่น

บทนำ

วัยรุ่นเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจเป็นอย่างมาก จากวัยเด็กเติบโต

เป็นวัยผู้ใหญ่ จากสภาพที่ต้องพึ่งพาผู้ใหญ่ทางเศรษฐกิจไปสู่สภาพที่ต้องรับผิดชอบและพึ่งพาตนเองทางด้านร่างกายก็จะมี การเปลี่ยนแปลงของ

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ในลักษณะที่พร้อมจะมีเพศสัมพันธ์และสามารถตั้งครรภ์ได้(สุวชัย อินทรประเสริฐ,2534) โดยเริ่มออกจากอกพ่อแม่ไปสู่โลกภายนอกที่ต้องเรียนรู้และต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆ ด้วยตนเองและพร้อมจะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้ามาในชีวิตอย่างง่ายดาย ช่วงชีวิตวัยรุ่นจึงเป็นช่วงของการลองผิดลองถูกและมีโอกาสตัดสินใจผิดพลาดได้ง่ายหากขาดการชี้นำในทางที่ถูกที่ควร หรือขาดหลักยึดเหนี่ยวทางใจที่มั่นคงเพียงพอ (สุนิสาประวิชัย, 2548) หากวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ก็จะทำให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ ตามมามากมายทั้งต่อสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครอบครัวและสังคม

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของวัยรุ่นว่าเป็นช่วงทศวรรษที่ 2 ของชีวิต ซึ่งอยู่ในช่วงอายุ 10-19 ปี (World Health Organization, 2011)วัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่ยาวและมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วเพื่อเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กสู่การเป็นผู้ใหญ่ การแบ่งช่วงของวัยรุ่นโดยส่วนใหญ่จะแบ่งเป็น 3 ช่วง ได้แก่วัยรุ่นตอนต้น วัยรุ่นตอนกลาง และวัยรุ่นตอนปลาย (สุวรรณ เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551) วัยรุ่นตอนต้นจะอยู่ในช่วงอายุ 10-13 ปี วัยนี้ต้องการความเป็นอิสระ ต้องการเรียนรู้โลกภายนอกบ้าน มีอารมณ์รุนแรงและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ วัยรุ่นตอนกลางจะอยู่ในช่วงอายุ 14-16 ปี วัยนี้จะอยู่ในช่วงที่กำลังก้าวกระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่ ต้องการค้นหาความต้องการของตนเอง สัมพันธภาพระหว่างวัยรุ่นกับพ่อแม่เริ่มห่างเหินกันมากขึ้น เป็นช่วงที่อาจเกิดความขัดแย้งกับพ่อแม่ได้สูงสุดวัยรุ่นตอนปลาย อายุ 17-19 ปี วัยรุ่นในช่วงนี้จะมีพฤติกรรมค่อนข้างไปในแบบของผู้ใหญ่ มีพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ร่างกายจะเติบโต

ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่ ระบบสืบพันธุ์มีการเจริญเติบโตสมบูรณ์เต็มที่ ต้องการความมีอิสระในการตัดสินใจเรื่องของตนเอง ช่วงนี้เป็นช่วงที่พร้อมจะมีครอบครัว ต้องการมีความรัก สนใจความสัมพันธ์แบบหนุ่มสาว

สรุปได้ว่าวัยรุ่นเป็นวัยที่มีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ลักษณะของวัยรุ่นทั้ง 3 ช่วงนี้เป็นช่วงวัยที่กำลังพัฒนาทางด้านต่าง ๆ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย คือ มีการเจริญเติบโตทางด้านความสูงและน้ำหนัก มีการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะเพศโดยจะมีวุฒิภาวะทางเพศอย่างสมบูรณ์และพร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ (WHO, 1999)ด้านสติปัญญา คือ มีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเด็กไปสู่ผู้ใหญ่มีความคิดในเชิงนามธรรมมากขึ้น ส่วนด้านสังคมและอารมณ์ คือ ต้องมีการพึ่งพาตนเองมากขึ้น ทำตัวให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มเพื่อนและบุคคลในสังคม (Santrock, 2001)ช่วงนี้จึงเป็นช่วงสำคัญของชีวิต เนื่องจากวัยรุ่นต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ และสังคม (สุวรรณ เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551) วัยรุ่นบางส่วนไม่สามารถปรับตัวกับปัญหาของตนเองได้ จึงมักจะแสวงหาทางออกด้วยการกระทำที่อาจนำความเดือดร้อนมาสู่ตนเอง ครอบครัวและสังคม (วินัดดา ปิยะศิลป์, 2546) หรืออาจจะถูกชักจูงไปในทางที่ไม่ดีได้ง่ายจากการศึกษาของอุมาพร ตรังคสมบัติและคณะ (อ้างถึงใน สุวรรณ เรื่องกาญจนเศรษฐ์, 2551) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเสี่ยงของวัยรุ่น คือปัญหาด้านการเรียนและความสัมพันธ์ที่ไม่ดีของมารดากับเด็ก และพบว่าปัญหาด้านการเรียนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีอัตราการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่นสูงที่สุด และจากการศึกษาของสุวรรณ เรื่องกาญจน

เศรษฐ์ (2547) สามารถแบ่งปัจจัยเสี่ยงได้เป็น 3 กลุ่ม คือ ปัจจัยเสี่ยงที่เกิดจากตัววัยรุ่นเอง จะพบว่าเพศชายเป็นปัจจัยเสี่ยงในทุกพฤติกรรมเช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การติดเกมคอมพิวเตอร์ปัจจัยเสี่ยงทางด้านครอบครัว จะพบในวัยรุ่นที่ครอบครัวแตกแยกฐานะยากจน ความสัมพันธ์กับพ่อแม่ไม่ดี พ่อแม่มีประวัติติดสารเสพติด ปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับภาวะแวดล้อม และสังคม ได้แก่ การคบเพื่อนที่มีปัญหา การไม่มีที่ปรึกษาเมื่อมีความรู้สึกเป็นทุกข์จากการศึกษา ของสราวุธ สอนสนาม (2548)

การตั้งครรรค์วัยรุ่นจึงเป็นปัญหาสำคัญด้าน สุขภาพอนามัยของมารดาทารก รวมทั้งปัญหาด้าน เศรษฐกิจและสังคมที่มีอัตราการเกิดของการ ตั้งครรรค์ในวัยรุ่นสูงเพิ่มมากขึ้น การตั้งครรรค์ของ หญิงวัยรุ่นจึงเป็นภาวะวิกฤติที่หญิงตั้งครรรค์ต้อง เผชิญในวัยรุ่น จะก่อให้เกิดผลกระทบอย่างมากแต่ ก็ยังพบว่าในปัจจุบันวัยรุ่นจำนวนมากที่ต้องเผชิญ กับปัญหาของการตั้งครรรค์และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นใน ทั่วโลกของทุก ๆ ปีจะมีการตั้งครรรค์ในหญิงวัยรุ่น มากกว่า 1 ล้านคน (Hen shaw , 2001 cited in Mentgomery,2003) ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบอย่าง มากมาย เพราะวัยรุ่นเป็นวัยที่ไม่พร้อมต่อการมี บุตร เนื่องจากมารดาวัยรุ่นขาดความพร้อมทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และเศรษฐกิจ เป็น วัยที่กำลังสร้างและพัฒนาเอกลักษณ์ทางเพศ ต้องการมีอนาคตที่ประสบความสำเร็จ แต่การ ตั้งครรรค์เป็นภาวะวิกฤติที่มารดาวัยรุ่นต้องเผชิญ กับเหตุการณ์สำคัญที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน ชีวิต ทั้งจากการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยาจากวัย เด็กไปสู่วัยรุ่น และเผชิญภาวะวิกฤติจากการ ตั้งครรรค์ซึ่งเป็นภาระหนักสำหรับมารดาวัยรุ่นที่

ต้องดูแลรับผิดชอบอีกชีวิตหนึ่งที่จะกำเนิดมา (William,1995:110)

การตั้งครรรค์และการทำหน้าที่เป็นมารดา ของวัยรุ่น ทำให้พัฒนาการตามวัยของวัยรุ่นหยุด ชะงักหรือช้าลง ต้องรับผิดชอบในเวลาที่ยาวนานเร็ว เกินไป บางคนต้องออกจากโรงเรียน ทำให้ถูกแยก จากเพื่อนวัยเดียวกันทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความ ขัดแย้ง เครียด ไม่พร้อมต่อการตั้งครรรค์ประกอบ กับความกดดันที่สังคมมีต่อครอบครัวซึ่งเน้น บทบาทความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรของ มารดามากกว่า บิดาทำให้มารดาเกิดภาวะความ คับข้องใจวิตกกังวลและเครียด ส่งผลกระทบ ทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตใจนอกจากนั้น การตั้งครรรค์ในวัยรุ่นยังเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ และสังคม ในการใช้งบประมาณเพื่อดูแลสุขภาพ และบริการสาธารณสุขให้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่น การ คลอดที่ทารกมีน้ำหนักตัวน้อยยังต้องเสียค่าใช้จ่าย อีก นอกจากนี้หญิงตั้งครรรค์วัยรุ่นส่วนใหญ่ต้อง หยุดการศึกษาออกจากโรงเรียนหรือออกจากงาน ทำให้ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ ต้องประกอบอาชีพที่มี รายได้ต่ำเศรษฐกิจของครอบครัวไม่ดีและชีวิต ครอบครัวไม่ราบรื่น(สุวชัย อินทรประเสริฐและสุร ศักดิ์ฐานี พานิชกุล,2539)โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็น หญิงวัยรุ่นที่ตั้งครรรค์แรกมารดาขาดความรู้และ ประสบการณ์ ประกอบกับวุฒิภาวะยังไม่พร้อมจะ ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านต่าง ๆ ที่ กล่าวมาวัยรุ่นอาจไม่สนใจดูแลสุขภาพของตนเอง และทารกในครรภ์มีการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับ ภาวะโภชนาการการพักผ่อน การออกกำลังกาย การทำงาน การใช้สิ่งเสพติดและสารอื่นๆ ในขณะที่ ตั้งครรรค์ สตรีตั้งครรรค์วัยรุ่นและทารกในครรภ์จึง เสี่ยง ต่อ การ เกิด อัน ต ร ร าย เ พิ่ ม มาก ขึ้น (May&Mahlmeister,1994) ปัจจุบันแม้ว่า

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะได้จัดให้มีการป้องกันช่วยเหลือและแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นแต่ก็ยังไม่เพียงพอ หากถ้าวัยรุ่นคนใดเติบโตมากับสิ่งแวดล้อมที่ตีการปรับตัวต่าง ๆ ก็เกิดขึ้นได้เร็วขึ้นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ส่งผลต่อสตรีตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก แต่สถานการณ์ในประเทศไทยก็ยังพบว่า อัตราการตั้งครรภ์ในแม่ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี มีมากถึงร้อยละ 14.7 ซึ่งมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ที่จะต้องไม่เกินร้อยละ 10 นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อปัญหาอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม (2.5 กิโลกรัม) ที่พบมากถึงร้อยละ 8.7 ซึ่งมากกว่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดไว้จะต้องไม่เกินร้อยละ 7 ในขณะนี้ ประเทศไทยมีการคลอดบุตรจากแม่ที่เป็นวัยรุ่นวันละประมาณ 140 ราย หรือประมาณปี ละ 50,000 ราย ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงมาก แสดงให้เห็นว่า สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นปัญหาที่รุนแรงของสังคมเพราะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของทารกลดลงส่วนแม่วัยรุ่นมีปัญหาต่าง ๆ มากมาย เช่น สภาวะทางอารมณ์ไม่มั่นคง จึงมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าเพราะต้องการปกปิดเรื่องการตั้งครรภ์หรือการมีลูกต่อผู้ปกครอง นอกจากนี้ยังมีปัญหาเรื่องการเรียนและการทำแท้งอีกด้วย

สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของจังหวัดกาฬสินธุ์ ก็พบว่า เป็นปัญหาสำคัญโดยพบว่าอัตราการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี พบมากถึงร้อยละ 42.07 ซึ่งจะก่อให้เกิดผลกระทบของหญิงตั้งครรภ์เป็นอย่างมาก ทั้งทางด้านร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนการดูแลตนเอง ความเครียดจากการที่ต้องเผชิญภาวะ การตั้งครรภ์ รวมทั้งปัญหาด้านสังคมที่อาจจะตามมาได้ในอนาคต

จากที่กล่าวมานั้นจะเห็นว่า กลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นกลุ่มประชากรที่ควรให้ความสำคัญให้ความสนใจเนื่องจากสถิติข้างต้นที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกและครอบครัวรวมถึงส่งผลกระทบต่อสังคมในหลายด้าน สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเป็นผู้ขาดประสบการณ์ความรู้และวุฒิภาวะ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมุ่งที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นซึ่งผลการวิจัยคาดว่า ใช้เป็นแนวทางสำหรับการส่งเสริมแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสมให้กับสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นและสามารถใช้เพื่อคัดกรองสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีการปรับตัวไม่เหมาะสมและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนระหว่างการตั้งครรภ์ในมารดาและทารกซึ่งเกิดขึ้นมากในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 11-19 ปี ที่มาคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ในปี พ.ศ. 2558 จำนวน 518 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นวัยรุ่นตั้งครรภ์ในช่วงอายุ 11-19 ปี ที่มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในปี พ.ศ.

2558 จำนวน 163 ค่าสัดส่วนผลต่อการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ร้อยละ 0.81 คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณหาขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วน (ดลฤดี เพชรขว้าง และคณะ. 2554 :56)

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

N = จำนวนขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนประชากร = 518

Z = ค่าความเชื่อมั่น = 1.96

P = สัดส่วนผลต่อการตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่น ร้อยละ 0.81

$\alpha/2$ = ความผิดพลาดที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ = 0.05

E = ความกระชับของการประมาณค่า = 0.05

แทนค่าในสูตร

$$n = \frac{518(1.96)^2 (0.81)(0.19)}{(0.05)^2 (518-1) + (1.96)^2 (0.81)(0.19)}$$

$$n = \frac{518(3.8416)(0.1539)}{(1.2925) + (0.5912)}$$

n = 162.60

n ≈ 163

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 163 คน ในการเก็บข้อมูลในครั้งนี้โดยการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มโดยบังเอิญ (accidental sampling) ใช้หน่วยการสุ่มเป็น คน เก็บข้อมูลกับผู้ป่วยทุกคนที่มาฝากครรภ์และมาคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามปัจจัยมีผลต่อการตั้งครรภ์สตรีวัยรุ่น ประกอบด้วย 3 ด้าน ด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ ด้านผลกระทบต่อจิตใจ ด้านการดูแลด้านครอบครัว

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อคิดเห็นต่อการตั้งครรภ์มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง มากที่สุด คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และแนวโน้มของการตอบสนองของผู้ตอบมากที่สุด

4 หมายถึง มาก คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ และแนวโน้มของการตอบสนองของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่

3 หมายถึง ปานกลาง คือ เมื่อผู้ตอบไม่แน่ใจว่า มีความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อ ใดๆกับข้อความนั้น และไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย

2 หมายถึง น้อย คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความคิดเห็น ความเชื่อและแนวโน้มของการตอบสนองของผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่

1 หมายถึง น้อยที่สุด คือ เมื่อผู้ตอบเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเชื่อและแนวโน้มของการตอบสนองของผู้ตอบเลย

การแปลความหมายคะแนน

ผลของการตั้งครุฑวัยรุ่นด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครุฑ

ค่าคะแนน 14 – 32 คะแนน หมายถึง มีการดูแลตนเองขณะตั้งครุฑในระดับน้อย

ค่าคะแนน 33 – 51 คะแนน หมายถึง มีการดูแลตนเองขณะตั้งครุฑในระดับปานกลาง

ค่าคะแนน 52 – 70 คะแนน หมายถึง มีการดูแลตนเองขณะตั้งครุฑในระดับมาก

ผลของการตั้งครุฑวัยรุ่นด้านการดูแลของครอบครัว

ค่าคะแนน 12 – 28 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจน้อย

ค่าคะแนน 29 – 44 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจปานกลาง

ค่าคะแนน 45 – 60 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจมาก

ผลของการตั้งครุฑวัยรุ่นด้านผลกระทบต่อจิตใจ

ค่าคะแนน 16 – 37 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจน้อย

ค่าคะแนน 38 – 58 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจปานกลาง

ค่าคะแนน 59 – 80 คะแนน หมายถึง ผลกระทบด้านจิตใจมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามข้อคิดเห็นต่อการตั้งครุฑและข้อเสนอแนะอื่น ๆ

วิธีการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือการสร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามโดยการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การหาความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณา จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรง

เชิงเนื้อหา ความชัดเจนครบถ้วนด้านของข้อคำถาม จากนั้นนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความถูกต้องชัดเจนและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพื้นฐานได้แก่ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครุฑส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 17-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 64.5 รองลงมาคือคือช่วงอายุ 14-16 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.7 และช่วงอายุ 11-13 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.8 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็น ร้อยละ 47.9 รองลงมาคือคือระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.คิดเป็นร้อยละ 32.5 ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 11 ระดับอนุปริญญา/ปวส. คิดเป็นร้อยละ 6.7 และไม่ได้เรียนคิดเป็นร้อยละ 1.8 ด้านอาชีพส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียน/นักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงมาคือจะมีอาชีพแม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 10.4 อาชีพรับจ้าง คิดเป็น ร้อยละ 4.31 อาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 3.1 และอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 2.5 ด้านจำนวนครั้งของการตั้งครุฑ พบว่า เป็นการตั้งครุฑครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 77.9 รองลงมาคือเป็นการตั้งครุฑครั้งที่ 2 ร้อยละ 16.6 และตั้งครุฑครั้งที่ 3 ร้อยละ 5.5 ด้านการทราบว่าตั้งครุฑพบว่า ทราบว่าตั้งครุฑเมื่ออายุครุฑไตรมาสที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 85.3 รองลงมาคือเป็นไตรมาสที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 14.7 ด้านการแท้งส่วนใหญ่ไม่เคยแท้งคิดเป็นร้อยละ 85.3 รองลงมาคือเคยแท้งเองตามธรรมชาติ คิดเป็นร้อยละ 18.0

และเคยทำแท้ง คิดเป็นร้อยละ 3.7 ด้านการวางแผนที่จะตั้งครรภ์พบว่า ส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนตั้งครรภ์/ไม่ได้ตั้งใจตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 62.0 ตั้งใจตั้งครรภ์ร้อยละ 38.0 สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 92.6 รองลงมาคือครรภ์ในไตรมาสที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 7.4 สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อายุครรภ์ปัจจุบันจะอยู่ในไตรมาสที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 91.4 รองลงมาคืออยู่ในไตรมาสที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 8.6 ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรงปกติดี คิดเป็นร้อยละ 93.3 และมีโรคแทรกซ้อนคิดเป็นร้อยละ 6.7

2. สตรีตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมีการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์อยู่ในระดับมาก มีค่ามากที่สุดคิด

เป็นร้อยละ 74.8 รองลงไปอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 21.5 และอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 3.7 ด้านผลกระทบด้านจิตใจในขณะตั้งครรภ์ อยู่ในระดับมาก มีมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 63.8 ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 29.4 และในระดับน้อยมีค่าน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 6.7 และด้านการดูแลของครอบครัว ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงไปอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 18.4 และในระดับมาก มีค่าน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.8

3 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

ตารางที่ 1 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

ลักษณะทางประชากร	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์			p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
อายุ				0.001*
11 – 13 ปี	100.0%	-	-	
14 – 16 ปี	5.5%	10.9%	83.6%	
17 – 19 ปี	-	27.6%	72.4%	
ระดับการศึกษา				0.001*
ไม่ได้เรียนหนังสือ	100.0%	-	-	
ประถมศึกษา	11.1%	5.6%	83.3%	
มัธยมศึกษาตอนต้น	1.3%	9.0%	89.7%	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	-	30.2%	69.8%	
อนุปริญญา/ปวส.	-	100.0%	-	
อาชีพ				0.029*
นักเรียน/นักศึกษา	3.1%	26.9%	70.0%	
แม่บ้าน	5.9%	-	94.1%	
รับจ้าง	-	-	100.0%	

ตารางที่ 1 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการตั้งครรภ์ในสตรี
วัยรุ่นด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์

ลักษณะทางประชากร	การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์			p-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
ค้าขาย	-	-	100.0%	0.012*
เกษตรกร	25.0%	-	75.0%	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์				
1	4.7%	26.8%	68.5%	
2	-	3.7%	96.3%	
3	-	-	100.0%	
อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์				0.001*
ไตรมาส 1	0.7%	25.2%	74.1%	0.519
ไตรมาส 2	20.8%	-	79.2%	
การแท้งบุตร				
เคยทำแท้ง	-	33.3%	66.7%	
ไม่เคยทำแท้ง	4.3%	20.9%	74.8%	
แท้งตามธรรมชาติ	-	-	100.0%	0.003*
การวางแผนการตั้งครรภ์				
- วางแผน / ตั้งใจตั้งครรภ์	9.7%	16.1%	74.2%	
- ไม่วางแผน / ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์	-	24.8%	75.2%	0.001*
อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก				
ไตรมาส 1	0.7%	21.2%	78.1%	0.032*
ไตรมาส 2	41.7%	25.0%	33.3%	
อายุครรภ์ปัจจุบัน				
ไตรมาส 1	4.0%	18.8%	77.2%	1.000*
ไตรมาส 3	-	50.0%	50.0%	
สุขภาพขณะตั้งครรภ์				
แข็งแรง / ปกติดี	3.9%	21.7%	74.3%	-
มีภาวะแทรกซ้อน	-	18.2%	81.8%	

จากตารางที่ 1 ผลการศึกษาความ
เกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการ
ตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นด้านการดูแลตนเองด้านอายุ

พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 11-13 ปี ส่วน
ใหญ่ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100
สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 14-16 ปี พบว่า ส่วน

ใหญ่ดูแลตนเองระดับมาก ร้อยละ 83.6 ดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 10.9 และดูแลตนเองระดับน้อย ร้อยละ 5.5 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 17-19 ปี ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 72.4 และดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 27.6 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านอายุพบว่า อายุมีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านระดับการศึกษา พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้เรียนดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 สตรีตั้งครรภ์ระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 83.3 ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 5.6 และดูแลตนเองในระดับน้อย ร้อยละ 11.1 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 89.7 ดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 9.0 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 1.3 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 69.8 และดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.2 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับอนุปริญา/ปวส. ดูแลตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 100 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านระดับการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษามีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านอาชีพ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 70 ดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 26.9 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.1 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพแม่บ้าน ส่วน

ใหญ่ดูแลตนเองระดับมากคิดเป็นร้อยละ 94.1 และ ดูแลตนเองระดับน้อยร้อยละ 5.9 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพรับจ้าง ส่วนใหญ่ดูแลตนเองระดับมากคิดเป็นร้อยละ 100 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพค้าขายส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพเกษตรกรดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 75 และระดับน้อย คิดเป็น ร้อยละ 25 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านอาชีพพบว่าอาชีพมีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.029^*$) จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็น ร้อยละ 68.5 ดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 26.8 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 4.7 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 96.3 และ ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.7 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3 ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่า จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.012^*$) ด้านอายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ทราบว่าตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 74.1 ดูแลตนเองปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25.2 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ทราบว่าตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 พบว่า ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.2 และดูแลตนเองระดับน้อย ร้อยละ 20.8 ต่อการตั้งครรภ์ในด้านอายุครรภ์ที่ทราบว่า

ตั้งครรภ์ พบว่า อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านการแท้งบุตร พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เคยทำแท้ง ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 66.7 และดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 33.3 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่เคย ทำแท้ง ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมากคิดเป็นร้อยละ 74.8 ดูแลตนเองระดับปานกลาง

ร้อยละ 20.9 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 4.3 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แท้ง ตามธรรมชาติ ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านการแท้งบุตร พบว่า การแท้งบุตรมีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.519$) ด้านการวางแผนการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่วางแผน/ตั้งใจตั้งครรภ์ มีการดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 74.2 ดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 16.1 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 9.7 และด้านการไม่วางแผนการตั้งครรภ์ พบว่า มีการดูแลตนเองในระดับมาก ร้อยละ 75.2 และดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 24.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านการวางแผนการตั้งครรภ์พบว่าการวางแผนการตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.003^*$) ด้านอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 1 ส่วนใหญ่มีดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 78.1 ดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 21.2 และดูแลตนเองระดับน้อย

คิดเป็นร้อยละ 0.7 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 2 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 41.7 ดูแลตนเองระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 33.3 และดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านอายุครรภ์ ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก พบว่า อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกมีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านอายุครรภ์ปัจจุบัน พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในไตรมาส 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 77.2 ดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.8 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 4.0 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นในไตรมาส 3 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 50 และดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านอายุครรภ์ปัจจุบัน พบว่า อายุครรภ์ปัจจุบันมีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.032^*$) ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แข็งแรง/ปกติดีส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 74.3 ดูแลตนเองระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 21.7 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 3.9 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อน ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 81.8 และดูแลตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 18.2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ พบว่า สุขภาพขณะตั้งครรภ์มีผลต่อการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 1.000$)

ตารางที่ 2 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการตั้งครรภ์ในสตรี
วัยรุ่นด้านผลกระทบด้านจิตใจ

ลักษณะทางประชากร	ผลกระทบด้านจิตใจ			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
อายุ				0.001*
11 – 13 ปี	100.0%	-	-	
14 – 16 ปี	14.5%	54.5%	30.9%	
17 – 19 ปี	-	17.1%	82.9%	
ระดับการศึกษา				0.001*
ไม่ได้เรียนหนังสือ	100.0%	-	-	
ประถมศึกษา	11.1%	61.1%	27.8%	
มัธยมศึกษาตอนต้น	7.7%	29.5%	62.8%	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	-	20.8%	79.2%	
อนุปริญญา/ปวส.	-	27.3%	72.7%	
อาชีพ				0.001*
นักเรียน/นักศึกษา	6.9%	20.8%	72.3%	
แม่บ้าน	5.9%	64.7%	29.4%	
รับจ้าง	-	28.6%	71.4%	
ค้าขาย	-	100.0%	-	
เกษตรกร	25.0%	75.0%	-	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์				0.202
1	8.7%	32.3%	59.1%	
2	-	18.5%	81.5%	
3	-	22.2%	77.8%	
อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์				0.001*
ไตรมาส 1	.7%	28.8%	70.5%	
ไตรมาส 2	41.7%	33.3%	25.0%	
การแท้งบุตร				0.061
เคยทำแท้ง	-	27.8%	72.2%	
ไม่เคยทำแท้ง	7.9%	27.3%	64.7%	
แท้งตามธรรมชาติ	-	83.3%	16.7%	

ตารางที่ 2 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการตั้งครรภ์ในสตรี
วัยรุ่นด้านผลกระทบด้านจิตใจ

ลักษณะทางประชากร	ผลกระทบด้านจิตใจ			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
การวางแผนการตั้งครรภ์				0.001*
- วางแผน / ตั้งใจตั้งครรภ์	14.5%	12.9%	72.6%	
- ไม่วางแผน / ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์	2.0%	39.6%	58.4%	
อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก				
ไตรมาส 1	4.0%	30.5%	65.6%	0.001*
ไตรมาส 2	41.7%	16.7%	41.7%	
อายุครรภ์ปัจจุบัน				0.246
ไตรมาส 1	7.4%	30.9%	61.7%	
ไตรมาส 3	-	14.3%	85.7%	
สุขภาพขณะตั้งครรภ์				0.502
แข็งแรง / ปกติดี	7.2%	30.3%	62.5%	
มีภาวะแทรกซ้อน	-	18.2%	81.8%	

จากตารางที่ 2 ผลการศึกษาความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลของการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นด้านจิตใจด้านอายุที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในช่วงอายุ 11 – 13 ปี มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในช่วงอายุ 14 – 16 ปี ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.5 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 30.9 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 14.5 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่อยู่ในช่วงอายุ 17 – 19 ปี ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 82.9 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 17.1 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบ

ด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์ พบว่า อายุมีผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.001*) ด้านการศึกษา พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้เรียนมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 61.1 มีผลกระทบด้านจิตใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 27.8 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย ร้อยละ 11.1 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 62.8 มีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 29.5 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.7 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับการศึกษามัธยมตอนปลาย/ปวช. ส่วนใหญ่มี

ผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 79.2 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.8 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับการศึกษาอนุปริญญา/ปวส. มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.7 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.3 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์ พบว่า การศึกษามีผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านอาชีพ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เป็นนักเรียน/นักศึกษาส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.3 มีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 20.8 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 6.9 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพแม่บ้านส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7 มีผลกระทบด้านจิตใจระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 29.4 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.9 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพรับจ้างมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 71.4 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 28.6 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพค้าขายส่วนใหญ่มีการดูแลด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 100 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพเกษตรกร มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 75 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 25 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์พบว่า อาชีพมีผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.020^*$) ด้านครั้งที่ของการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจ

ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 59.1 มีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 32.3 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 8.7 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 81.5 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.5 ตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 77.8 และมีผลกระทบด้านจิตใจระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 22.2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์พบว่า ครั้งที่ของการตั้งครรภ์มีผลกระทบด้านจิตใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.202$) ด้านการแท้งบุตร พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เคยทำแท้งส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.2 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.8 สตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เคยทำแท้งส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 64.7 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 27.3 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.9 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แท้งเองตามธรรมชาติมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 83.3 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 16.7 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์ พบว่า ด้านการแท้งบุตรมีผลกระทบด้านจิตใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.061$) ด้านการวางแผนการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่วางแผนที่จะตั้งครรภ์/ตั้งใจตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 72.6 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 14.5 และมี

ผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 12.9 ด้านการไม่วางแผนการตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 58.4 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.9 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์พบว่า การวางแผนการตั้งครรภ์มีผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก พบว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 1 ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 65.6 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.5 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 4 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 2 ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 41.7 เท่ากัน และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 16.7 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์พบว่าอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกมีผลกระทบด้านจิตใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านอายุครรภ์ปัจจุบัน พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุครรภ์ปัจจุบันที่อยู่ในไตรมาสที่ 1 ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก

คิดเป็นร้อยละ 61.7 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.9 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.4 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุครรภ์ปัจจุบันอยู่ในไตรมาสที่ 3 ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 85.7 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 14.3 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์ พบว่า อายุครรภ์ปัจจุบันมีผลกระทบด้านจิตใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.246$) ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสุขภาพขณะตั้งครรภ์ที่แข็งแรง/ปกติดี ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 62.5 มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.3 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.2 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสุขภาพขณะตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ส่วนใหญ่มีผลกระทบด้านจิตใจในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 81.8 และมีผลกระทบด้านจิตใจในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.2 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลกระทบด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์พบว่า สุขภาพขณะตั้งครรภ์มีผลกระทบด้านจิตใจอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.502$)

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลต่อการดูแลตนเอง
ด้านครอบครัว

ลักษณะทางประชากร	ผลกระทบด้านจิตใจ			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
อายุ				0.001*

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลต่อการดูแลตนเอง
ด้านครอบครัว

ลักษณะทางประชากร	ผลกระทบด้านจิตใจ			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
11 – 13 ปี	100.0%	-	-	
14 – 16 ปี	14.5%	72.7%	12.7%	
17 – 19 ปี	3.8%	48.6%	47.6%	
ระดับการศึกษา				0.001*
ไม่ได้เรียนหนังสือ	100.0%	-	-	
ประถมศึกษา	27.8%	61.1%	11.1%	
มัธยมศึกษาตอนต้น	5.1%	61.5%	33.3%	
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	5.7%	56.6%	37.7%	
อนุปริญญา/ปวส.	-	18.2%	81.8%	
อาชีพ				0.022*
นักเรียน/นักศึกษา	6.9%	55.4%	37.7%	
แม่บ้าน	23.5%	47.1%	29.4%	
รับจ้าง	-	57.1%	42.9%	
ค้าขาย	20.0%	80.0%	-	
เกษตรกร	25.0%	75.0%	-	
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์				0.060
1	10.2%	54.3%	35.4%	
2	3.7%	74.1%	22.2%	
3	11.1%	22.2%	66.7%	
อายุครรภ์ที่ทราบว่าจะตั้งครรภ์				0.001*
ไตรมาส 1	5.0%	57.6%	37.4%	
ไตรมาส 2	33.3%	45.8%	20.8%	
การแท้งบุตร				0.393
เคยทำแท้ง	11.1%	33.3%	55.6%	
ไม่เคยทำแท้ง	7.9%	58.3%	33.8%	
แท้งตามธรรมชาติ	33.3%	66.7%	-	
การวางแผนการตั้งครรภ์				0.099
- วางแผน / ตั้งใจตั้งครรภ์	11.3%	50.0%	38.7%	

ตารางที่ 3 ตารางแสดงความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลต่อการดูแลตนเอง
ด้านครอบครัว

ลักษณะทางประชากร	ผลกระทบด้านจิตใจ			P-value
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
- ไม่วางแผน / ไม่ตั้งใจตั้งครรภ์	7.9%	59.4%	32.7%	0.096
อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก				
ไตรมาส 1	6.0%	59.6%	34.4%	
ไตรมาส 2	50.0%	8.3%	41.7%	0.597
อายุครรภ์ปัจจุบัน				
ไตรมาส 1	10.1%	56.4%	33.6%	
ไตรมาส 3	-	50.0%	50.0%	0.162
สุขภาพขณะตั้งครรภ์				
แข็งแรง / ปกติดี	9.9%	56.6%	33.6%	
มีภาวะแทรกซ้อน	-	45.5%	54.5%	

จากตารางที่ 3 ผลการศึกษาความเกี่ยวข้องระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับผลต่อการดูแลตนเองด้านครอบครัวด้านอายุ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 11-13 ปี ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 14-16 ปี ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.5 ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 43.6 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 1.8 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นช่วงอายุ 17-19 ปี ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 95.2 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 2.9 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 1.9 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า อายุมีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.001*) ด้านระดับการศึกษา พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่ได้เรียนดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 100 สตรี

ตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับประถมศึกษาส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 50 เท่ากัน สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 76.9 ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.2 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 3.8 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 94.3 และ ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.7 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นระดับอนุปริญญา/ปวส. ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 100 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า ระดับการศึกษามีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.001*) ด้านอาชีพ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนักเรียน/นักศึกษา ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84.6

ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 13.1 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 2.3 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพแม่บ้าน ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.7 และดูแลตนเองระดับน้อย ร้อยละ 35.3 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพรับจ้าง ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 71.4 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 28.6 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพ ค้าขาย ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 60 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 40 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาชีพ เกษตรกร ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 75 และ ดูแลตนเองปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 25 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า อาชีพมีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.022^*$) ด้านจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 76.4 ดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 22 และดูแลตนเองในระดับมาก ร้อยละ 1.6 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 92.6 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.4 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3 ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 88.9 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 11.1 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า ครั้งที่ของการตั้งครรภ์มีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.060$) ด้านอายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ทราบว่าตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 86.3 ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ

11.5 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 2.2 และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ทราบว่าตั้งครรภ์ในไตรมาสที่ 2 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 58.3 และดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.7 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์มีผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.001^*$) ด้านการแท้งบุตร พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่เคยทำแท้งดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 94.4 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 5.6 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไม่เคยทำแท้ง ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.4 ดูแลตนเองระดับในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.4 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 2.2 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แท้งตามธรรมชาติ มีดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 66.7 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 33.3 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า จำนวนครั้งของการแท้งบุตรมีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.393$) ด้านการวางแผนการตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่วางแผน/ตั้งใจตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79 ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 16.1 และดูแลตนเองระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 4.8 ส่วนด้านการไม่วางแผนการตั้งครรภ์ พบว่า มีการดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.2 และดูแลตนเองระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.8 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า การวางแผนการตั้งครรภ์มีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P\text{-value} = 0.099$) ด้านอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก

พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.5 ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 16.6 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 2 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 2 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.3 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 41.7 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัวพบว่า อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกมีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.096) ด้านอายุครรภ์ปัจจุบัน พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาส 1 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 78.5 ดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 19.5 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 2. สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีอายุครรภ์อยู่ในไตรมาส 3 ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 92.9 และดูแลตนเองในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 7.1 เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว

พบว่า อายุครรภ์ปัจจุบันมีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.597) ด้านสุขภาพขณะตั้งครรภ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่แข็งแรง/ปกติดี ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.6 ดูแลตนเองระดับน้อย ร้อยละ 19.1 และดูแลตนเองในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 1.3 สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีภาวะแทรกซ้อน ส่วนใหญ่ดูแลตนเองในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 81.8 ดูแลตนเองระดับมาก และน้อย ร้อยละ 9.1 เท่ากัน เมื่อทดสอบความแตกต่างของผลการดูแลตนเองด้านครอบครัว พบว่า สุขภาพขณะตั้งครรภ์

มีผลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P-value = 0.162)

สรุปและอภิปรายผล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าผลการสำรวจข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีอายุ 17 – 19 ปี การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลาย เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตเหมือนผู้ใหญ่ มีการเปลี่ยนแปลงด้านเพศอย่างรวดเร็ว ชอบคบปะเพื่อนต่างเพศ อยากรู้ อยากลอง และวัยนี้เพศชายและเพศหญิงจะมีความใกล้ชิดกันมากขึ้นในสังคม (พัชรลักษณ์ สุวรรณ, 2548) จึงทำให้พบว่าวัยรุ่นในช่วงอายุนี้อาจเกิดการตั้งครรภ์มากที่สุดสอดคล้องกับการศึกษาของ พิชานัน หนูวงศ์ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์และมีบุตรของสตรีอายุต่ำกว่า 20 ปี ในพื้นที่สาธารณสุขเขต 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ตั้งครรภ์มีอายุเฉลี่ย 17.3 ปี และการศึกษาของสุทธิดา ฉายาลักษณ์ (2531) ที่พบว่า สตรีส่วนใหญ่ที่ตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอายุ 17 – 19 ปี ซึ่งการตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในช่วงวัยรุ่นตอนปลายที่กำลังจะศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จึงทำให้ไม่ได้ศึกษาต่อในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจึงพบว่า สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์มักมีการศึกษาสูงสุดในชั้นระดับมัธยมศึกษาตอนต้นเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของรพีพรรณ วิบูลย์พัฒนกิจ (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์และแบบแผนการดา เนินชีวิตในระยะตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของวัยรุ่นหญิงมีเพศสัมพันธ์ก่อนอายุ 19 ปี และมีการศึกษาสูงสุดในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และมักพบว่านักเรียนต้องออกจากการ

เรียนกลางคันด้านอาชีพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนคิดเป็นร้อยละ 71.4 ซึ่งสอดคล้องกับสภาพของกลุ่มตัวอย่างที่มีการตั้งครรภ์ในช่วงวัยรุ่นที่กำลังอยู่ในระหว่างการเรียนหนังสือ และออกจากการเรียนกลางคันทำให้ยังไม่ได้ประกอบอาชีพและเป็นนักเรียน นักศึกษาเป็นส่วนใหญ่สอดคล้องกับข้อมูลของศูนย์อนามัยที่ 4 (2552) ที่พบว่าสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เป็นนักเรียนและนักศึกษา ด้านจำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และอายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ การแท้งบุตรและการวางแผนการตั้งครรภ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์ครั้งที่ 1 และทราบว่าตั้งครรภ์ในช่วงไตรมาสที่ 1 มากที่สุด ส่วนใหญ่ไม่เคยแท้งและไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ อธิบายได้ว่า วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ในช่วงวัยรุ่นส่วนใหญ่ไม่มีการวางแผนการมีบุตรและส่วนใหญ่ไม่คาดว่าจะตั้งครรภ์ จึงทำให้วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์และไม่ได้คุมกำเนิดมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น จึงทำให้เป็นครรภ์แรก ประกอบกับวัยรุ่นเป็นวัยเจริญพันธุ์ระยะบอวยวะสืบพันธุ์พร้อมที่จะมีเพศสัมพันธ์และตั้งครรภ์ได้ สอดคล้องกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่า หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการตั้งครรภ์เนื่องจากคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์ คิดเป็น ร้อยละ 52.1 รองลงมาคือไม่ได้คุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 30.1 คุมกำเนิดไม่ถูกวิธี คิดเป็นร้อยละ 16.0 และไม่รู้วิธีคุมกำเนิด คิดเป็นร้อยละ 1.8 ปัจจัยเหล่านี้ทำให้สตรีวัยรุ่นมีการตั้งครรภ์ครั้งแรกสูงสุด และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหลังตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะทราบว่ามีการตั้งครรภ์ตั้งแต่ไตรมาสแรกสอดคล้องกับการศึกษาของ พวงน้อย สาครรัตนกุลและจันทิมา ขนบติ (2547) ที่ระบุว่าไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์จะมีการแสดงที่ชัดเจน คือ อาการแพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ และมีการขาด

ประจำ เดือน จึงทำให้ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 มากที่สุด ซึ่งในการตั้งครรภ์ของวัยรุ่นส่วนใหญ่จะไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ ไม่ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ โดยผลจากสังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมากมีการหลั่งไหลของวัฒนธรรมต่างชาติ ทำให้วัยรุ่นนักเรียน นักศึกษามีเพศสัมพันธ์กันได้ง่ายและไม่ได้ป้องกันจึงเกิดการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจขึ้นด้านอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ปัจจุบัน และสุขภาพขณะตั้งครรภ์ พบว่าสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 1 มากที่สุด ทำให้มีโอกาสได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องจากแพทย์และพยาบาล แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการยอมรับการตั้งครรภ์จึงไปฝากครรภ์เพื่อดูแลสุขภาพทารกในครรภ์ ทำให้พบว่าส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีสุขภาพแข็งแรงดี แสดงถึงการสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงได้และมีการปรับตัวให้มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่เหมาะสม เพื่อให้ตนเองและทารกในครรภ์มีสุขภาพดีแต่ยังมีสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นบางส่วนที่มีภาวะแทรกซ้อน ขณะตั้งครรภ์ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานของครรภ์ในครั้งนี้

2. ผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่นของสตรีวัยรุ่นที่มาใช้บริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ผลการสำรวจข้อมูลของการตั้งครรภ์สตรีวัยรุ่น พบว่า ด้านการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองในขณะตั้งครรภ์ในระดับมาก มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 74.8 รองลงไปอยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 21.5 และอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 3.7 อภิปรายได้ว่า สตรีตั้งครรภ์เป็นผู้ที่มาฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ แสดงว่ามีการยอมรับการตั้งครรภ์ จึงทำให้ให้มีการดูแล

ตนเองในระยะตั้งครรรค์ โดยเริ่มตั้งแต่การมาฝากครรรค์การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ การออกกำลังกาย การแต่งกายด้วยชุดที่สบายๆ ซึ่งหญิงตั้งครรรค์จะเกิดความรู้สึกยินดี มีความสุข มองเห็นคุณค่าของการตั้งครรรค์ สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงได้ และมีการปรับตัวให้มีแบบแผนการดา เนินชีวิตที่เหมาะสม เพื่อให้ทั้งตนเองและทารกในครรภ์มีสุขภาพดี (Sherwen, Scoloveno & Weingarten, 1995) โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ ระพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจและคณะ พบว่า สตรีตั้งครรรค์วัยรุ่นที่มาฝากครรรค์ที่หน่วยฝากครรรค์ แสดงถึงการยอมรับการตั้งครรรค์ และมีความตั้งใจที่จะดูแล ส่วนใหญ่มีผลกระทบในระดับปานกลางร้อยละ 58.6 รองลงไปอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 35.7 แสดงว่าหญิงตั้งครรรค์ที่มาใช้บริการฝากครรรค์และคลอดที่โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สภาพจิตใจมีความเครียดวิตกกังวล ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความวิตกกังวล เครียด ไม่สบายใจ รู้สึกไม่ดีต่อตนเองและครอบครัว เนื่องจากมีการปรับเปลี่ยนบทบาท หน้าที่ทางสังคมอย่างรวดเร็ว และยังอยู่ในวัยรุ่นสภาพจิตใจยังไม่พร้อมที่จะมีบุตรและส่วนใหญ่ตั้งครรรค์โดยไม่ได้ตั้งใจ ทำให้มีความวิตกกังวลต่อการตั้งครรรค์ และยังพบว่าทำให้เสียโอกาสทางการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างที่ยังอยู่ในสถานภาพนักเรียน นักศึกษา และไม่ยอมเปิดเผยให้สังคม ชุมชนหรือโรงเรียนรับรู้ และบางรายต้องออกจากโรงเรียนโดยส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรรค์/ไม่ตั้งใจที่จะตั้งครรรค์ และไม่คาดคิดว่าจะตั้งครรรค์ถึงร้อยละ 68.6 ทำให้ช่วงแรกของการตั้งครรรค์ทำให้ยังมีความคิดกังวล สับสน กลัวการไม่ยอมรับจากสามี

ท้อแท้ หดหู่ เครียด อารมณ์เสีย หงุดหงิดง่าย อาจคิดที่จะทำร้ายตนเอง และเมื่อพ้นช่วงแรกของ การตั้งครรรค์ก็จะเกิดการยอมรับการมีตัวตนของบุตรในครรภ์และมาฝากครรรค์ จึงทำให้มีการดูแลเอาใจใส่มากขึ้น ซึ่งการสนับสนุนด้านอารมณ์และการยอมรับคุณค่าจากสามี จะทำให้สตรีตั้งครรรค์เกิดความรู้สึกมั่นคงในอารมณ์ และมีความรู้สึกที่ตนเองยังมีความสามารถในการควบคุมสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ และการสนับสนุนด้านอารมณ์เกี่ยวข้องกับการได้รับการเอาใจใส่จากแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขขณะตั้งครรรค์ (Lederman, R.P., 1996) ซึ่งจะมีผลกระทบด้านจิตใจของสตรีตั้งครรรค์การดูแลด้านครอบครัว ในขณะที่ตั้งครรรค์ในระดับปานกลาง มีค่ามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 79.8 รองลงไปอยู่ในระดับน้อยคิดเป็นร้อยละ 18.4 และ ในระดับมาก มีค่าน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 1.8 แสดงว่า หญิงตั้งครรรค์ที่มาใช้บริการฝากครรรค์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ถือว่าได้มีการยอมรับการตั้งครรรค์ในระดับหนึ่งจึงทำให้มีการมาฝากครรรค์เปิดเผยการตั้งครรรค์ จึงทำให้มีการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว สามีเป็นอย่างดี ทั้งในเรื่องของการแสดงความยินดีจากสามีและครอบครัว ในเรื่องของการวางแผนการเลี้ยงดูบุตร การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ การเอาใจใส่ดูแลจากครอบครัวของตนเองและครอบครัวของสามี การได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของการตั้งครรรค์ ค่าใช้จ่ายในการดูแลตนเองขณะตั้งครรรค์ ซึ่งการปรึกษาคู่ชีวิตเป็นการช่วยให้สตรีตั้งครรรค์ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ได้รู้จักและเข้าใจตนเอง และได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น มีการดูแลตนเองและทารกในครรภ์และเพื่อให้ปรับตัวขณะตั้งครรรค์ได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับข้อคิดเห็น

ของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่าต้องการการดูแลความช่วยเหลือจาก สามี พ่อแม่ เพื่อน และบุคลากรทางด้านสาธารณสุข ซึ่งการให้คำปรึกษาของครอบครัวแบบพิจารณาเหตุผล อารมณ์ และพฤติกรรม สามารถสร้างคุณค่าแห่งตนในสตรีตั้งครรภ์ ทั้งร่างกาย และจิตใจได้

3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์วัยรุ่นในด้านการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์พบว่า อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ การวางแผนการตั้งครรภ์ อายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก และอายุครรภ์ปัจจุบัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรกมากที่สุดในไตรมาสที่ 1 แสดงถึงมีการยอมรับการตั้งครรภ์ทั้งจากหญิงตั้งครรภ์เองและครอบครัว ทำให้มีการเปิดเผยการตั้งครรภ์ โดยมีการมาฝากครรภ์ เพื่อดูแลสุขภาพการตั้งครรภ์ แสดงถึงความสนใจในการดูแลตนเองในระดับมาก และเห็นความสำคัญของการดูแลตนเองที่จำเป็น ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโดโรธี โอเร็ม ที่พบว่า มนุษย์ในฐานะบุคคล มีกระบวนการเจริญเติบโตและพัฒนาการเพื่อเข้าสู่ภาวะกระบวนการนี้เกิดขึ้นได้จากการดูแลเอาใจใส่ของบุคคลที่รับผิดชอบ และสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง โดยการเรียนรู้จากครอบครัว และสังคม และเมื่อบุคคลเข้าสู่ภาวะจะต้องรับผิดชอบต่อความต้องการของตนเอง ได้รับการตอบสนอง โดยการกระทำ ด้วยตนเอง โดยตรงหรือโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และการกระทำ เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพนี้เรียกว่า การกระทำ การดูแลตนเองเพื่อการ

ส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคลโดยการดูแลตนเอง สอดคล้องกับ การศึกษาของ ฤดี ปงปวงกะดี (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลด้านการไปฝากครรภ์แรกของผู้หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นพบว่า การไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาส 2 มีผลกระทบทางด้านจิตใจ ในระดับมากกว่าผู้ที่ไปฝากครรภ์ในไตรมาสแรก อภิปรายผลได้ว่า สตรีตั้งครรภ์โดยทั่วไปจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ กลัวว่าตนและทารกในครรภ์จะไม่ปลอดภัย หญิงตั้งครรภ์จึงเห็นความสำคัญของการดูแลตนเองโดยการไปฝากครรภ์ และเมื่อไปฝากครรภ์อายุครรภ์ที่มากขึ้นหรือฝากครรภ์ล่าช้า จะทำให้เกิดความกลัวว่าได้ดูแลตนเองน้อย กลัวว่าตนและทารกจะไม่ปลอดภัย สอดคล้องกับ (May & Mahlmeister, 1994) กล่าวไว้ว่า สตรีวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ประสบความล้มเหลวตามพัฒนาการของการเป็นมารดาระยะตั้งครรภ์ จะทำให้สตรีวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวเข้ารับบทบาทของการเป็นมารดา ซึ่งจะส่งผลทางด้านจิตใจในการปฏิบัติพัฒนาการในระยะต่อไป ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ การวางแผนการตั้งครรภ์ และอายุครรภ์ที่ไปฝากครรภ์ครั้งแรก มีผลต่อการตั้งครรภ์ในด้านจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ อภิปรายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีผลกระทบทางด้านจิตใจเนื่องจากสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสามารถยอมรับและปรับตัวต่อการตั้งครรภ์ในครั้งนี้ได้ สตรีตั้งครรภ์จะสามารถเผชิญกับภาวะความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวล ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงในขณะตั้งครรภ์และจะเตรียมตนเองให้เป็นมารดา โดยบุคคลที่มีสุขภาพจิตดี จะสามารถปรับจิตใจให้เกิดความพอใจในผลที่ได้รับและพร้อมที่จะเผชิญ

ปัญหาแทนที่จะหลีกเลี่ยงจากปัญหาหรืออุปสรรคนั้นๆ บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีจะสามารถใช้ความรู้สึกขัดแย้งในใจต่างๆ เป็นแรงผลักดันให้สามารถดำรงตนในสังคมได้อย่างมีความสุขครบถ้วนมากที่สุด จึงส่งผลให้ มารดาและทารกในครรภ์มีสุขภาพดีสูงสุด ซึ่งแตกต่างจากการไปฝากครรภ์ครั้งแรกในไตรมาสที่ 2 แสดงถึงความล่าช้าในการตัดสินใจเพื่อไปดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ อาจมีความละเอียดต่อการเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อครอบครัวและสังคม อาจมีความกลัวต่อการเสียโอกาสทางการศึกษาทำให้ขาดโอกาสในการดูแลตนเองและดูแลทารกในครรภ์ตั้งแต่วัยเริ่มแรก ขาดโอกาสต่อการที่ครอบครัวให้การยอมรับและมีส่วนร่วมในการดูแลขณะตั้งครรภ์ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคล อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ อายุครรภ์ที่ทราบว่าตั้งครรภ์ มีความเกี่ยวข้องต่อการดูแลด้านครอบครัว มีผลต่อการตั้งครรภ์ ในสตรีวัยรุ่นด้านการดูแลตนเอง ด้านครอบครัว อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความต้องการการช่วยเหลือของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น ที่มารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ พบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น พบว่า ส่วนมากคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์ คิดเป็นร้อยละ 52.1 หญิงวัยรุ่นมีความต้องการความช่วยเหลือส่วนใหญ่จากแพทย์พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 99.4 หญิงวัยรุ่นมีความต้องการความช่วยเหลือในด้านความรักและการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 98.2 แสดงว่าหญิงตั้งครรภ์มีความต้องการยอมรับจากครอบครัว หากครอบครัวยอมรับต่อการตั้งครรภ์ ก็จะมีการแสดงออกถึงความรักและการดูแลเอาใจใส่ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ ที่

พบว่า เมื่อมีการตั้งครรภ์ จะเกิดความกลัว ไม่สบายใจต่อ การตั้งครรภ์ เนื่องจาก กลัวการเปลี่ยนแปลงของการตั้งครรภ์ รวมถึงกลัวอันตรายที่เกิดขึ้นในระยะ ตั้งครรภ์ และโดยเฉพาะช่วงไตรมาสแรก จะมีความกลัว สืบเนื่องต่อการยอมรับการตั้งครรภ์ ซึ่งความวิตกกังวลและความกลัวโดยมากมักเกิดจาก การขาดความรู้ การขาดวุฒิภาวะ (จรรยา แก้วใจบุญและคณะ, 2552) ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยรุ่น ยังไม่พร้อมสำหรับการตั้งครรภ์เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ จึงมีความต้องการที่จะให้ครอบครัวยอมรับ และดูแลเอาใจใส่นอกจากนี้ หญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นยังมีความต้องการการช่วยเหลือสนับสนุนในด้านคำแนะนำด้านความรู้เกี่ยวกับผลของการตั้งครรภ์วัยรุ่น ความต้องการให้บิดามารดาช่วยเหลือเลี้ยงดูบุตร ความต้องการด้านคำแนะนำ การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อภิปรายได้ว่า เมื่อหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นมีการยอมรับการตั้งครรภ์ และมาฝากครรภ์ และการปรับบทบาทสถานภาพนักเรียน นักศึกษามาสู่การสร้างครอบครัว ทำให้ต้องปรับตัวเป็นอย่างมาก การขาดประสบการณ์และวุฒิภาวะต่อการตั้งครรภ์ ทำให้มีความเครียดและวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ ต่อผลของการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของหญิงตั้งครรภ์ที่พบว่า สาเหตุของความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ ที่พบได้บ่อยได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในระยะตั้งครรภ์ การขาดการได้รับคำแนะนำทำให้เกิดให้เกิดความกลัวความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรในอนาคต ความไม่ต้องการบุตร (จรรยา แก้วใจบุญและคณะ, 2552) นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ในระยะตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในไตรมาสแรก จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลต่อการตั้งครรภ์ มี

ความล้มเหลว เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และบุคลากรด้านสุขภาพ ควรมีการวางแผนจัดคลินิกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและเพิ่มเติมการให้คำ แนะนำ เกี่ยวกับผลของการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น และการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 62 และส่วนใหญ่เป็นนักเรียน/นักศึกษา ร้อยละ 79.8 ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้คุมกำเนิดและคาดไม่ถึงว่าจะตั้งครรภ์ ดังนั้นบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการรับผิดชอบดูแลควรสร้างความตระหนักและปลูกฝังรวมถึงการฝึกอบรมให้วัยรุ่นมีความรู้ เรื่องเพศ และตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น รวมทั้งการป้องกันการตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นการวิธีการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น

2. จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นโดยส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนการตั้งครรภ์ไม่ได้ตั้งใจที่จะตั้งครรภ์ ทำให้มีผลกระทบต่อด้านจิตใจในระดับปานกลางและระดับมาก และ ซึ่งถือว่า

ผลดังกล่าว บุคลากรทางสาธารณสุข จึงควรมีการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และควรเพิ่มแนวทางการดูแลทางด้านจิตใจให้ครอบคลุม

3. จากผลการวิจัยพบว่า การทราบว่าตั้งครรภ์ตั้งแต่ระยะแรก และมาฝากครรภ์ในไตรมาสแรกจะผลต่อการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ด้านครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และการศึกษาในระดับมาก ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขควรค้นหาและให้ข้อมูลเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเห็นความสำคัญของการฝากครรภ์

4. จากข้อคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นต้องการความช่วยเหลือและสนับสนุน จากสามี พ่อแม่ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข จึงควรให้การดูแลและให้คำแนะนำ การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ และรวมถึงการส่งเสริมการให้ความรู้แก่ครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และบุคลากรด้านสุขภาพควรมีการวางแผนจัดคลินิกหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นและเพิ่มเติมการให้คำ แนะนำ เกี่ยวกับผลของการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด

เอกสารอ้างอิง

- ฤดี ปุงบางกะดี. (2540). การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของวัยรุ่นตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ลาวัลย์ สมบูรณ์และเทียมศร ทองสวัสดิ์. (2545). ภาวะจิตสังคมในระยะตั้งครรภ์ของหญิงมีครรภ์. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วัฒนา ศรีพจนารถ. (2543). การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ : แบบแผนสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- วรารัณ คุ่มสุข. (2545). การศึกษาเจตคติต่อการตั้งครรภ์ และแบบแผนการดำเนินชีวิตในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก.

กาญจน์ สีห์โสภณ และคณะ. (2533). ภูมิหลังของมารดาวัยรุ่น การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพอนามัยของบุตรแรกเกิด. มหาวิทยาลัยมหิดล คณะสาธารณสุขศาสตร์. ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข.

ดรณีย์ บัวบุญ. (2544). ผลของการทำรณรงค์ด้านร่างกายและจิตใจทางหญิงตั้งครรภ์ วัยรุ่นกับผลสถานการณ์ตั้งครรภ์และสัมพันธ์ภาพมารดาและทารก. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.

ธีระ ภิรมย์สวัสดิ์. (2546). ปัญหาของการตั้งครรภ์ และการคลอดในหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น. ราชบุรี: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4.

เยาวลักษณ์ เสรีเสถียร. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของการเป็น มารดาในระยะตั้งครรภ์ของหญิงวัยรุ่น. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Cunningham, F.G. et al. (1997). *William obstetrics*. (20 th ed.) Englewood Cliffs, N. J. :Prentice-Hall International Inc.

Keith L. Moore. (2543). *The developing human : Clinically oriented embryology*. กรุงเทพฯ : บุ๊คเน็ต.

Sherwen, L.N., Scoloveno, M.A. & Weingarten, C.T. (1995). *Nursing Care of the childbearing family*. Narwaik: Appleton & Lange.

Williams, R.P. (1995). Family dynamics of pregnancy. In I.M. Bobak, D.L., D.L. Lowdermilk & M.D. Jensen. (Eds.), *Maternity nursing*. St. Louis: Modby.

การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอวาปีปทุม จังหวัดมหาสารคาม

The Promotion of Planting *Thumbergia laurifolia* Lindl. for Conservation and Apply in Ban Wangnua Community Nakha Sub-district Wapi Pathum District, Maha Sarakham Province

วชิรญาณ นาชัยบุรณ์

นิสิตปริญญาตรี วท.บ (สิ่งแวดล้อมศึกษา)

สมบัติ อัมระกา และ พรนิภา ตุ่มโสม

อาจารย์ สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

งานวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ชาวบ้านบ้านวังเหนือ ซึ่งได้จากการสมัครใจเข้าร่วมการส่งเสริม จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย คู่มือแผ่นพับ แบบทดสอบวัดความรู้ และ แบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Paired- t – test

ผลการศึกษา พบว่า ก่อนการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนความรู้เฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี และหลังการส่งเสริมชาวบ้านมีความรู้อยู่ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่าชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ก่อนการส่งเสริมชาวบ้าน มีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย และหลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนทัศนคติเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า ชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติหลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การส่งเสริม การปลูกรางจืด การอนุรักษ์ ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

The purpose of this study was to study and compare knowledge and attitude before and after to promote the Planting *Thumbergia laurifolia* Lindl. for Conservation and Apply in Ban Wangnua Community Nakha Sub-district, Wapi Pathum District, Maha Sarakham Province. The sample were residents of Ban Wangnua 30 villagers, selected by the use of voluntary attended promoting courses. The instruments used to collected data included handbook instruction, brochures, the knowledge and attitude test.

Before promotion, villagers had knowledge score at good level and after promotion villagers had knowledge score at very good level. When compared mean score between before and after indicated that villagers had knowledge score after more than before significant at the .05. Before promotion, villagers had attitude score at agree level and after promotion had at agree level. When compared mean score between before and after indicated that villagers had attitude score after more than before the promotion significant at .05.

Key words: promotion, instruction planting, *Thumbergia laurifolia* Lindl., conservation, knowledge, attitude

บทนำ

ในปัจจุบันพืชสมุนไพรในท้องถิ่นของประเทศไทยมีอยู่เป็นจำนวนมาก เนื่องจากคนในท้องถิ่นมีการปลูกพืชสมุนไพรไว้ในครัวเรือนเพื่อการบริโภคและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการรักษาโรคร้ายไข้เจ็บ ตั้งแต่โบราณมาแล้ว แต่หลังจากที่มีความรู้ด้านวิทยาศาสตร์มีการพัฒนาเจริญก้าวหน้ามากขึ้น มีการสังเคราะห์และผลิตยาจากสารเคมีในรูปแบบที่ใช้ประโยชน์ได้ง่ายสะดวกสบายในการใช้ ทำให้ความนิยมใช้ยาสมุนไพรลดลงเป็นอันมาก เป็นเหตุให้ความรู้ด้านสมุนไพรขาดการพัฒนา ไม่เจริญก้าวหน้าเท่าที่ควร ในปัจจุบันทั่วโลกได้ยอมรับแล้วว่าผลที่ได้จากการสกัดสมุนไพรให้คุณประโยชน์ดีกว่ายาที่ได้จากการสังเคราะห์ทางวิทยาศาสตร์ กระบอบกับในประเทศไทยเป็นแหล่งทรัพยากรธรรมชาติอันอุดมสมบูรณ์ มีพืชต่างๆ ที่ใช้เป็นสมุนไพรได้อย่างมากมายหลายชนิด แต่ยขาดการตื่นตัวที่จะพัฒนาความรู้ด้านพืชสมุนไพรกระทั่งในปี พ.ศ. 2522 มีการเริ่มต้นนโยบายสาธารณสุขสุขขั้นมูลฐานอย่างเป็นทางการของประเทศไทย โดยมีนโยบายที่ระบุว่าควรมีการสนับสนุนส่งเสริมการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองโดยใช้สมุนไพร การแพทย์พื้นบ้าน การนวด

แผนไทยในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้เป็นไปอย่างถูกต้องเป็นระบบ สามารถปรับประสานการดูแลสุขภาพแผนปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ต่อเนื่องจนถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) จึงทำให้เกิดการตื่นตัวที่จะพัฒนาความรู้ด้านพืชสมุนไพรเพิ่มมากขึ้น (รังสรรค์ ชุณหวรรณ, 2543 : 12-14)

พืชสมุนไพรมีประโยชน์มากมายหลายอย่าง ได้แก่ แก้อาการอาหารไม่ย่อย ขับลม ฆ่าเชื้อโรค ระงับอาการเกร็งของกระเพาะอาหารและลำไส้ แก้อาการปวด ขับเหงื่อลดความร้อนในร่างกาย อาการปวดศีรษะ ซึ่งสามารถรักษาอาการเจ็บป่วยในเบื้องต้นได้ โดยไม่ต้องใช้ยาแผนปัจจุบันที่บางชนิดอาจมีราคาแพงและต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก ในขณะที่พืชสมุนไพรหลาย ๆ ชนิดให้ผลการรักษาได้ดีใกล้เคียงกับยาแผนปัจจุบันและมีความปลอดภัยจากสารเคมีมากกว่า อีกทั้งเป็นพืชที่มีอยู่ทั่วไป ทั้งในเมืองและชนบทจึงหาได้ง่าย เช่น กะเพรา โหระพา ขิง ข่า สะระแหน่ ตำลึง เป็นต้น โดยสามารถนำไปเป็นยาสมุนไพรและนำไปใช้เพื่อปรุงแต่ง กลิ่น สี รส ของอาหารได้อีกด้วย ดังนั้นจึงทำให้คนเห็น

คุณค่าและกลับมาดำเนินชีวิตใกล้ธรรมชาติยิ่งขึ้น (รังสรรค์ ชุมหรรณ, 2543 : 16-19)

สมุนไพรรางจืด (*Thumbergia laurifolia* Lindl.) เป็นไม้เลื้อย/ไม้เถา เนื้อแข็ง ใบเดี่ยว ออกตรงข้าม รูปขอบขนานหรือรูปไข่ ปลายใบเรียวแหลม โคนใบมนเว้า มีเส้น 3 เส้นออกจากโคนใบ ดอก มีสีม่วงอมฟ้า ออกเป็นช่อห้อยลงตามซอกใบ ใบประดับสีเขียวประแดง กลีบเลี้ยงรูปจาน ดอก รูปแตรสั้น โคนกลีบดอกสีเหลืองอ่อน เชื่อมติดกันเป็นหลอด ปลายแยกเป็น 5 กลีบ เกสรเพศผู้ 4 อัน ผลเป็นฝักกลม ปลายเป็นจะงอย เมื่อแก่แตกเป็น 2 ซีก (รางจืด, 2558 : เว็บไซต์)

รางจืดเป็นพืชสมุนไพรที่มีสรรพคุณในการลดสารพิษจากยาฆ่าแมลง ยาฆ่าหญ้า ถอนพิษเมาค้าง แก้พิษไข้หรือแก้ร้อนในกระหายน้ำ โดยทั่วไปใช้ใบตากแห้งต้มน้ำดื่มเป็นชา และยังช่วยลดน้ำตาลในเลือด ควบคุมเบาหวานและความดัน สารสกัดจากใบรางจืดยังมีฤทธิ์ในการต้านอนุมูลอิสระสูงมาก ช่วยต่อต้านและแก้อาการตับอักเสบต่าง ๆ ได้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีการจัดการส่งเสริมการปลูกรางจืดให้กับชาวบ้านบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม และจัดฝึกอบรมการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน เพื่อให้ชาวบ้านเกิดความรู้ความเข้าใจในการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรรางจืดเพิ่มขึ้นและเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน ของชาวบ้าน วังเหนือ ต่อไป

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการปลูกพืชสมุนไพรรางจืดในชุมชนบ้าน

วังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนและหลังการส่งเสริม

2. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการปลูกพืชสมุนไพรรางจืดในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ก่อนและหลังการส่งเสริม

สมมุติฐานการวิจัย

1. ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีความรู้เกี่ยวกับการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์ หลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม

2. ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีทัศนคติต่อการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์ หลังการส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม

วิธีการวิจัย

พื้นที่ทำการวิจัย คือ ชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาในการวิจัย

ระยะที่ 1 สำรวจ และศึกษาข้อมูลเบื้องต้น อยู่ในช่วงวันที่ 31 มีนาคม - 10 เมษายน 2558

ระยะที่ 2.สร้างและหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดทางสิ่งแวดล้อมศึกษา อยู่ในช่วงวันที่ 28 กันยายน -10 ธันวาคม 2558

ระยะที่ 3.การถ่ายทอดสิ่งแวดล้อมศึกษา และการวัดประเมินผลอยู่ในระหว่างวันที่ 14 กุมภาพันธ์ -15 เมษายน 2559

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ชาวบ้านบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัด

มหาสารคาม จำนวน 379 คน เป็นชาย 178 คน และเป็นหญิง 201 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ ชาวบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอนาโพธิ์ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 30 คน ได้มาจากการสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม

รูปแบบการวิจัย

การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยผู้วิจัยใช้แผนการทดลองแบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อนและหลังการอบรม (One Group Pretest-Posttest Design) ซึ่งเปรียบเทียบคะแนน ความรู้ และทัศนคติ (บุญชม ศรีสะอาด, 2545: 109)

ตารางที่ 1 แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design

กลุ่ม	ทดสอบก่อนส่งเสริม	ทดลอง	ทดสอบหลังส่งเสริม
E	T ₁	X	T ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้

E คือ กลุ่มตัวอย่าง (Experimental group)

T₁ คือ การทดสอบก่อนการส่งเสริม (Pretest)

X คือ การส่งเสริม

T₂ คือ การทดสอบหลังการส่งเสริม (Posttest)

T₁ และ T₂ คือ เป็นการวัดด้วยเครื่องมือชนิดเดียวกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน มีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอด

1) คู่มือการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

2) แผ่นพับ เรื่อง การปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

เครื่องมือวัดประเมินผล

1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ ในชุมชน

2) แบบวัดทัศนคติต่อการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 สำรวจ และศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

ระยะที่ 2 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ

ระยะที่ 3 การส่งเสริมและการประเมินผลสุดท้าย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย สถิติดังนี้

1) สถิติพื้นฐานได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2) สถิติทดสอบสมมติฐานก่อนและหลังการจัดกิจกรรม ได้แก่ Paired *t*-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

สรุปผลการวิจัย

การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้สรุปผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

จากการศึกษา พบว่า ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริม เป็นเพศชาย จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 40 เพศหญิงจำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 รองลงมา คือ ช่วงอายุ 20-40 ปี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.66 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 รองลงมา คือ ระดับมัธยมศึกษา จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.66 อาชีพส่วนใหญ่คืออาชีพเกษตรกร จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.66 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.33 และอาชีพค้าขาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00

2. ผลการวิเคราะห์และเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

การเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนของชาวบ้านก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนการส่งเสริม มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับดี หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนความรู้ในระดับดีมาก เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนเฉลี่ย

ความรู้สูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

การเปรียบเทียบทัศนคติต่อการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนของชาวบ้านก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริม ก่อนการส่งเสริม มีคะแนนทัศนคติ อยู่ในระดับเห็นด้วย และหลังการส่งเสริมชาวบ้าน มีคะแนนทัศนคติอยู่ในระดับเห็นด้วย เมื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีคะแนนทัศนคติสูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการศึกษา

การส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนบ้านวังเหนือ ตำบลนาข่า อำเภอลำปาง จังหวัดมหาสารคาม ผู้ศึกษาได้อภิปรายผล ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน

จากการศึกษาการเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการส่งเสริมชาวบ้านมีความรู้เกี่ยวกับการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนมากกว่าก่อนการส่งเสริม แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมมีผลทำให้ความรู้ของชาวบ้านเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการส่งเสริมโดยการฝึกอบรมและมีกระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา มีกิจกรรมการถ่ายทอดความรู้ โดยใช้

เทคนิคการบรรยาย กิจกรรมทดสอบความเข้าใจ โดยใช้เทคนิคการถามตอบระหว่างการส่งเสริม มีเครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอดความรู้ คือ คู่มือการส่งเสริม และแผ่นพับ ในการส่งเสริมเพื่อให้ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริมเกิดความเข้าใจ ชาวบ้านเกิดความสนใจและสามารถพัฒนาความรู้ของตนเองได้มากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ อติศักดิ์ สิงห์สีโว (2554: 44) ได้กล่าวว่า การนำเนื้อหาสาระเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมศึกษาไปถ่ายทอดให้กับผู้คน จะต้องมียุทธวิธีหรือระเบียบปฏิบัติที่เหมาะสมจึงจะทำให้การถ่ายทอดความรู้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และระเบียบวิธีที่จะนำมาใช้นี้ล้วนมีอยู่แล้วในศาสตร์ทางการศึกษาขึ้นอยู่กับว่าจะเลือกสรรส่วนใดของศาสตร์ทางการศึกษามาร่วมใช้เท่านั้น เช่น หลักสูตรสิ่งแวดล้อมศึกษาจะมีลักษณะเป็นสหวิทยาการ (มิใช่วิทยาการเชิงเดี่ยว) เป็นการพัฒนาความคิดที่เป็นระบบ คือ มองทุกสิ่งทุกอย่างแบบองค์รวม และการเรียนรู้ต้องให้ผู้เรียนเป็นผู้กระทำหรือผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง แนวปฏิบัติดังกล่าวนี้เป็นการคัดสรรคัมภีร์จากศาสตร์ทางการศึกษาและไพศาล หวังพานิช (2526: 96) กล่าวว่า เมื่อบุคคลได้รับการถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ

จากการเรียนรู้ การฝึกฝน การฝึกอบรม และที่เคยพบเห็นมาผ่านประสาทสัมผัสต่างๆ จะทำให้ทราบข้อเท็จจริง หรือรายละเอียดของเรื่องราวอันจะเป็นประสบการณ์ของบุคคล ซึ่งจะสะสมและถ่ายทอดสืบทอดกันไปจนกลายเป็นความรู้ จากการส่งเสริมการปลูกฝังจิตเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชน โดยใช้กระบวนการ สิ่งแวดล้อมศึกษา ด้วยวิธีการบรรยายให้ความรู้และกิจกรรมถามตอบเป็นรูปแบบที่จะทำให้ผู้เข้ารับการศึกษาสนใจใน

การส่งเสริมเป็นพิเศษ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยออกมาในทางที่ดีหรือเพิ่มขึ้น ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยของ รินทราย โรจนอิวัฒน์ (2556: 57-58) ได้ศึกษาเรื่อง การส่งเสริมการอนุรักษ์ผักแม่ในชุมชนบ้านหัวขัว ตำบลท่าขนอย อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ศิริพร วงศ์พงศกร (2557: 53-54) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพจากเศษผักผลไม้และเศษอาหารในครัวเรือนบ้านดอนบม ตำบล แวงนาง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พิชิตา สีดาชมพู (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกต้นลิลาวดีเพื่อการอนุรักษ์และไม่ประดับ สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ดลญา สุธาบุญ (2556: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การรณรงค์เพื่อการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนของชุมชนบ้านหนองปลิง ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ประภาภรณ์ บุญบำรุง (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกข้าวเพื่อใช้ในครัวเรือนและการอนุรักษ์สำหรับนิสิตปริญญาตรี ปรางทิพย์ สัจจามันท์ (2556: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการใช้ไส้เดือนดินในการกำจัดขยะอินทรีย์ในครัวเรือนบ้านศรีวิสัย ตำบลหนองปลิง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม สุมาลี ขาหยอง (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง ส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะกรูดเพื่อใช้ในครัวเรือนและการอนุรักษ์สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ซึ่งพบว่าหลังการส่งเสริมผู้เข้าร่วมการส่งเสริม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม และจากการส่งเสริมการปลูกฝังจิตเพื่อการอนุรักษ์และใช้

ประโยชน์ในชุมชน มีผลทำให้ความรู้หลังเพิ่มขึ้น ก่อนการส่งเสริม เนื่องจากมีการใช้เทคนิคการส่งเสริมที่หลากหลาย มีการบรรยายให้ความรู้และ กิจกรรมถามตอบ ซึ่งเป็นรูปแบบที่จะทำให้ ผู้เข้าร่วมการส่งเสริมสนใจจึงส่งผลให้ชาวบ้าน สามารถนำความรู้ ที่ได้ไปใช้ในการอนุรักษ์พืช สมุนไพรในชุมชนต่อไป

2. ผลการเปรียบเทียบทัศนคติก่อนและ หลังการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์ และใช้ประโยชน์ในชุมชน

จากการศึกษาการเปรียบเทียบทัศนคติ ต่อการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ ในชุมชน ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า หลังการ ส่งเสริมชาวบ้านมีทัศนคติต่อการปลูกรางจืดเพื่อ การอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนมากกว่าก่อน การส่งเสริม แสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมมีผลทำให้ ทัศนคติของชาวบ้านเพิ่มมากขึ้น เนื่องจาก กระบวนการทางสิ่งแวดล้อมศึกษา เป็น กระบวนการที่เน้นที่ตัวชาวบ้านเป็นหลัก เพื่อให้ ชาวบ้านที่เข้าร่วมการส่งเสริมมีส่วนร่วมในการจัด กิจกรรม มีการแสดงความคิดเห็นและการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เกิดการเรียนรู้ และมีแนวคิดที่แปลกใหม่ สอดคล้องกับแนวคิด ของ ประยูร วงศ์จันทร์ (2553: 14) ได้กล่าวว่า หลักการสิ่งแวดล้อมศึกษา คือ สิ่งแวดล้อมศึกษา เป็นกระบวนการถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อ สิ่งแวดล้อมศึกษาให้คนเกิดความรู้เกี่ยวกับ สิ่งแวดล้อม ทัศนคติ เจตคติและค่านิยมที่ดีต่อ สิ่งแวดล้อมการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา สิ่งแวดล้อมและการประเมินผลการแก้ไขปัญหา สิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดคุณภาพสิ่งแวดล้อมและ คุณภาพชีวิตโดยมีหลักการที่เหมือนกันอยู่อย่าง หนึ่งเป็นสหวิทยาการสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งแวดล้อม

ศึกษามีคุณลักษณะคือเป็นการศึกษาเพื่อชีวิต เป็น การศึกษาตลอดชีวิต เป็นการเรียนรู้เพื่ออยู่ร่วมกัน ของมนุษยชาติ เป็นการเรียนรู้สถานการณ์ปัจจุบัน และอนาคต เป็นการสร้างจริยธรรมสิ่งแวดล้อม เป็นการเรียนรู้เชิงระบบ เป็นบูรณาการเนื้อหาการ เรียนการสอน เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะต้องมีส่วน ร่วมในการเรียนที่มุ่งสร้างความตระหนัก ทักษะคิด และค่านิยมเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม และเป็น กระบวนการเรียนรู้แบบแก้ไขปัญหา และประภา เพ็ญ สุวรรณ (2520: 64–65) พบว่าปัจจัยที่ทำให้เกิดทัศนคติประกอบด้วยการเรียนรู้ โดยอาจมี สิ่งเร้าเป็นตัวกระตุ้น จนทำให้เกิดความประทับใจ ทางบวก คือ ความรู้สึกชอบ และความประทับใจ ไปในทางลบ คือ ความรู้สึกไม่ชอบ อาจเกิดการ ยอมรับทัศนคติจากผู้อื่นและมีสื่อต่างๆ เป็นสิ่งชัก จูงให้ปฏิบัติ โดยแสดงออกมาในรูปแบบของ พฤติกรรม ที่สามารถสังเกตได้ ซึ่งมีผลทำให้บุคคล พร้อมทั้งจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองด้วยพฤติกรรม อย่างเดียวกันตลอดซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว สอดคล้องกับงานวิจัยของ ไชยยุทธ์ โพธิ์สาราช (2556: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการ ใช้ถังดักไขมันเพื่อดักของเสียสู่แหล่งน้ำชุมชนบ้าน กุดเป่ง ตำบลแก่งเลิงจาน อำเภอเมือง จังหวัด มหาสารคาม อรอุมา อินผิว (2556: บทคัดย่อ) ได้ ศึกษา เรื่อง การฝึกอบรมการจัดการขยะมูลฝอยใน คราวเรือน โดยถึงหมักแก๊สชีวภาพ บ้านดอนเวียง จันทร ตำบลท่าขนอย อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด มหาสารคาม ศตวรรษ วรรณปะโพธิ์ (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การส่งเสริมการปลูก กล้วยหอมพื้นบ้านและการอนุรักษ์ สำหรับนิสิต ปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ทิพวรรณ นนยะโส (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การ ส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะขามป้อมในท้องถิ่น

เพื่อใช้เป็นยาสมุนไพรและการอนุรักษ์ พืชพันธุ์ นั้น
ตะสุข (2557: บทคัดย่อ) ได้ศึกษา เรื่อง การ
ส่งเสริมการทำน้ำสกัดชีวภาพจากสะเดาเพื่อกำจัด
แมลงศัตรูพืชในแปลงเกษตร โรงเรียนบ้านสาวิทยา
สรรพ ตำบลคลองขาม อำเภอยางตลาด จังหวัด
กาฬสินธุ์ ซึ่งผลการวิจัย พบว่า หลังการส่งเสริม
ผู้เข้าร่วมการส่งเสริม มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติหลัง
การส่งเสริมสูงกว่าก่อนการส่งเสริม จากการ
ส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้
ประโยชน์ในชุมชน มีผลทำให้ทัศนคติหลังเพิ่มขึ้น
ก่อนการส่งเสริม การใช้กระบวนการถ่ายทอด
สิ่งแวดล้อมศึกษาโดยการบรรยายประกอบกับคู่มือ
และแผ่นพับในการส่งเสริมสามารถทำให้ผู้เข้าร่วม
การส่งเสริมเกิดความสนใจต่อสิ่งที่ตนกำลังได้รับ
จากการส่งเสริมเป็นรูปแบบที่จะทำให้ผู้เข้าร่วมการ
ส่งเสริมสนใจ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนทัศนคติไป
ในทางที่ดีขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ

1) ประชาชนหรือบุคคลที่สนใจ
สามารถนำคู่มือการส่งเสริมการปลูกรางจืดเพื่อการ
อนุรักษ์และใช้ประโยชน์ในชุมชนไปปรับใช้ใน
ครัวเรือนได้

2) สามารถนำผลการศึกษาไป
เผยแพร่ให้กับเยาวชนในชุมชน หรือนักเรียนใน
โรงเรียนเพื่อเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น

1.2 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1) ควรมีการส่งเสริมให้หน่วยงาน
เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลให้ความสำคัญของ
การนำสมุนไพรรางจืดมาใช้ประโยชน์

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับสื่อต่าง ๆ
และความเหมาะสมของสื่อที่นำมาใช้ในการส่งเสริม
การปลูกรางจืดเพื่อการอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ใน
ชุมชน เพื่อสอดคล้องกับความต้องการของคนใน
ชุมชน

2) ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับ
พฤติกรรมการใช้ประโยชน์จากสมุนไพรรางจืดของ
ผู้เข้าฝึกอบรมทั้งก่อนและหลังการส่งเสริม

เอกสารอ้างอิง

- ไชยยุทธ โพธิ์สาราช. (2556). การส่งเสริมการใช้ถังดักไขมันเพื่อกำจัดของเสียสู่แหล่งน้ำชุมชนบ้านกุดเป่ง
ตำบลแก้งเลิงจาน อำเภอมะนัง จังหวัดมหาสารคาม. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา:
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ทิพวรรณ นนยะโส. (2557). การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะขามป้อมในท้องถิ่นเพื่อใช้เป็น ยาสมุนไพร และการอนุรักษ์.
สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา: หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ;
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- คลดา สุธานุญ. (2556). การรณรงค์เพื่อการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือนของชุมชนบ้านหนองปลิงตำบลหนองปลิง อำเภอ
เมือง จังหวัดมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา: หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ;
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2545). เทคนิคการให้คะแนน. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาสน์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2520). ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ:

พิจารณา.

- ประภาภรณ์ บุญบำรุง. (2557). การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกข้าวเพื่อใช้ในครัวเรือนและการอนุรักษ์
สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา :
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประยูร วงศ์จันทร์. (2553). วิทยาการสิ่งแวดล้อม. มหาสารคาม, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ปรางทิพย์ สัจจามันท์. (2556). การส่งเสริมการใช้ไส้เดือนดินในการกำจัดขยะอินทรีย์ในครัวเรือน
บ้านศรีวิชัย ตำบลหนองปลิง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. โครงการวิจัย สิ่งแวดล้อมศึกษา: หลักสูตรวิทยาศาสตร
บัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พิชญ์ นันตะสุข. (2557). การทำน้ำสกัดชีวภาพจากสะเดาเพื่อกำจัดแมลงศัตรูพืชในแปลงเกษตรโรงเรียนบ้านสวาทาสรรพ์
ตำบลคลองขาม อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์.
สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา : หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ;
มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พัชชิตา สีดาชมพู่. (2557). การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกต้นสืลาวดีเพื่อการอนุรักษ์และไม่ประดับ
สำหรับนิสิตปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา :
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ไพศาล หวังพานิช. (2526). การวัดผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: ไทยพัฒนานาพิช.
- รางจิต. (2558). [ออนไลน์]. ได้จาก : www.taosolo.blogspot.com/2012/07/blog-post.html. [สืบค้นเมื่อวันที่ 30
พฤศจิกายน 2558]
- รินทราย โรจนอิวัฒน์. (2556). การส่งเสริมการอนุรักษ์ผักเฝักในชุมชนบ้านหัวขัว ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัด
มหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา : หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัย
มหาสารคาม.
- รังสรรค์ ชุมหรรษากรณ์. (2543). พืชสมุนไพร. กรุงเทพฯ, แสงแดด.
- ศตวรรษ วรรณปะโพธิ์. (2557). การส่งเสริมการปลูกกล้วยหอมพื้นบ้านและการอนุรักษ์ สำหรับนิสิต
ปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. โครงการวิจัย สิ่งแวดล้อมศึกษา : หลักสูตรวิทยา
ศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ศิริพร วงศ์พงศกร. (2557). การส่งเสริมการทำน้ำหมักชีวภาพจากเศษผักผลไม้และเศษอาหาร ในครัวเรือน บ้านดอนบม
ตำบลแวงน่าง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา: หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขา
สิ่งแวดล้อมศึกษา ; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สุมาลี ขาหยอง. (2557). การส่งเสริมการใช้คู่มือการปลูกมะกรูดเพื่อใช้ในครัวเรือนและการอนุรักษ์ สำหรับนิสิตปริญญาตรี
สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา: หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา; มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อดิศักดิ์ สิงห์สีโว. (2554). พื้นฐานสิ่งแวดล้อมศึกษา. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อรอุมา อินผิว. (2556). การฝึกอบรมการจัดการขยะมูลฝอยในครัวเรือน โดยใช้ถังหมักแก๊สชีวภาพ
บ้านดอนเวียงจันทร์ ตำบลท่าขอนยาง อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. โครงการวิจัยสิ่งแวดล้อมศึกษา หลักสูตรวิทยา
ศาสตรบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา

อดิเรก โมวังหาญ

นิสิตปริญญาตรี หลักสูตร วท.บ.สิ่งแวดล้อมศึกษา

ประยูร วงศ์จันทร์หาญ

อาจารย์ สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 เพื่อศึกษาดัชนีประสิทธิผลของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์และเพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ก่อนและหลังการส่งเสริม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาวิจัย คือ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามจำนวน 30 คน ได้มาจากการสมัครใจเข้าร่วมการส่งเสริม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยคู่มือและใบความรู้การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์แบบทดสอบความรู้และแบบวัดทัศนคติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าดัชนีประสิทธิผล ค่าความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ Paired t-test จาก

การศึกษา พบว่า ประสิทธิภาพของคู่มือมีค่าเท่ากับ 86.00/84.50 และมีดัชนีประสิทธิผล (E.I) เท่ากับ 0.5350 หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความก้าวหน้าในการมีความรู้ร้อยละ 53.50 สำหรับความรู้และทัศนคติต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ก่อนการส่งเสริม นิสิตมีความรู้โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 13.33$) และหลังการส่งเสริม นิสิตมีความรู้ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 16.90$) ทัศนคติก่อนการส่งเสริม นิสิตมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.45$) และหลังการส่งเสริม นิสิตมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 2.88$) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ และทัศนคติ ก่อนและหลังการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า คู่มือการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ มีผลทำให้ความรู้ และทัศนคติของนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา

คำสำคัญ : การส่งเสริม การเลี้ยงหมูป่าคอก ประสิทธิภาพ ค่าดัชนีประสิทธิผล ความรู้ ทัศนคติ

Abstract

The purposes of this research were to study the efficiency guidebook of promoting of feeding wild boar to organic fertilizer and conservation with effective in criterion 80/80, to study the effectiveness index of promotion, to study and compare knowledge and opinion to the promotion of feeding wild boar to organic fertilizer and conservation before and after the

promotion. The sample group for this research was 30 students of environmental education, being selected by voluntary sampling. The instruments used in this research were guidebook, brochure, knowledge questionnaire and opinion measures. The statistics used to data analysis were effectiveness index (E.I), frequency, percentage, mean, standard deviation and Paired t-test.

The result showed that the efficiency of guidebook at 86.00/84.50, E.I=0.5350. Found that the students of environmental education were at 53.50, the knowledge and opinion of promote feeding wild boar to organic fertilizer and conservation before the promotion, the students' knowledge was at good level ($\bar{X} = 13.33$), after the promotion was at the very good level ($\bar{X} = 16.90$), before the promotion, the students' opinion was at agree level ($\bar{X} = 2.45$), after the promotion, the students' opinion was at agree level ($\bar{X} = 2.88$). When compare an average score the student's knowledge and opinion, the result showed that after the promotion had knowledge more than before the promotion was statistically significant at .05 level. It showed that the promotion resulted knowledge and opinion of the students increased.

Keywords : Promotion, Feeding Wild Boar, Efficiency, Effectiveness Index, Knowledge, Opinion

บทนำ

ในประเทศไทยแต่ละท้องถิ่นมีการดำเนินชีวิตในลักษณะพึ่งพาอาศัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมมานานมีการใช้ประโยชน์จากธรรมชาติเพื่อตอบสนองความต้องการของมนุษย์ การนำทรัพยากรธรรมชาติมาเป็นปัจจัยสี่ ประกอบไปด้วย เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย อาหาร และยารักษาโรค โดยจะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไปไม่ได้ ในขณะที่ประชากรมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นซึ่งส่งผลให้เกิดการขยายตัวของสังคมเมืองอย่างรวดเร็ว และทำให้เกิดการขยายตัวทางเศรษฐกิจเพิ่มมากขึ้น มนุษย์ต้องแข่งขัน ดันรนต่อสู้เพื่อให้อยู่รอดในสังคมด้วยเหตุปัจจัยทางเศรษฐกิจที่บีบรัดกิจกรรมของมนุษย์ จึงมีเวลาที่จะดูแลเรื่องสุขภาพน้อยลง จากโรคภัยไข้

เจ็บอยู่เสมอ การป้องกันโรคภัยต่าง ๆ นั้นมีความสอดคล้องกับปัจจัยพื้นฐานของมนุษย์นั้น คือ ปัจจัยสี่ หากปัจจัยทั้งสี่มีความอุดมสมบูรณ์หรือเพียงพอ ย่อมเห็นมาตรฐานในการป้องกันชีวิตของมนุษย์เองมนุษย์ต้องแสวงหาปัจจัยสี่มาเพื่อสนองความต้องการ แต่บางครั้งหลงลืมสิ่งที่มีประโยชน์ที่อยู่ใกล้ตัวโดยไปให้ความสนใจกับสิ่งที่อยู่ไกลตัวมากเกินไป (เกษม จันทรแก้ว, 2525 : 4)

ในปัจจุบันมีความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีเป็นอย่างมากซึ่งเทคโนโลยีกำลังเข้ามามีบทบาทในการดำรงชีวิตประจำวันของประชาชนในการทำงานหรือทำกิจกรรมใดที่มีเทคโนโลยีกำลังเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตส่งผลให้ประชาชนมีการเปลี่ยนแปลงในการดำรงชีวิตและ

มีผลที่ตามมาทำให้เกิดปัญหาต่างๆ เช่นปัญหาทางสังคมปัญหาครอบครัวและที่สำคัญที่สุดคือปัญหาเศรษฐกิจ เช่น เกิดภาวะข้าวยากหามาแพง สิ่งของที่จะนำมาอุปโภคบริโภคมีราคาสูงขึ้น ประชาชนมีรายได้ไม่พอเพียงกับรายจ่ายและมีปัญหาที่ตามมา คือ หนี้สิน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ควรได้รับการแก้ไขตั้งแต่ระดับบุคคลระดับครอบครัว จนถึงระดับชุมชนปัญหาเหล่านี้อาจใช้แนวทางตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเข้ามาแก้ไขปัญหาหลักเศรษฐกิจพอเพียงเป็นปรัชญาที่ชี้แนะทางการดำรงความเป็นอยู่ และปฏิบัติตนยึดหลักทางสายกลาง ความพอประมาณ ความมีเหตุ รวมถึงความจำเป็นต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดี เศรษฐกิจพอเพียงยังสามารถมองได้ว่า เป็นปรัชญาในการดำรงชีวิตให้มีความสุข ที่จำเป็นต้องใช้ทั้งความรู้ ความเข้าใจ ผนวกกับคุณธรรมในการดำเนินชีวิตเพื่อนำสู่ ความสมดุลมั่นคง และยั่งยืนของชีวิตทางธรรมชาติเศรษฐกิจและสังคม

การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ โดยการจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ จะทำให้ทราบถึงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์เป็นแนวทางที่ทำให้มีการพึ่งพาตนเองอาศัยซึ่งกันและกัน และมีความมั่นคง มีความสุข โดยคำนึงว่า ทำขึ้นเพื่อพอยู่ พอกินใช้จากการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ซึ่งสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานและนำไปเผยแพร่หรือให้ความรู้ต่อไปได้อีก และจากการจัดกิจกรรมจะทำให้นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ที่เข้าร่วมกิจกรรมการ

ส่งเสริมมีความรู้ และทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ดีขึ้นและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

ดังนั้นผู้วิจัยสนใจที่จะทำการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ โดยการส่งเสริมให้ความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์โดยผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์จะส่งเสริมกับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา เนื่องจากนิสิตจะได้รับความรู้และนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้ พร้อมยังนำไปเผยแพร่ความรู้ให้ผู้อื่นได้อีกด้วย

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ที่มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80
2. เพื่อศึกษาดัชนีประสิทธิผลของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์
3. เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ก่อนและหลังการส่งเสริม

สมมติฐานการวิจัย

1. คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ มีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ร้อยละ 80/80
2. หลังการส่งเสริมนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการ

ส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์ และอนุรักษ์มากกว่าก่อนการส่งเสริม

3. หลังการส่งเสริมนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามีทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์ และอนุรักษ์มากกว่าก่อนการส่งเสริม

วิธีการดำเนินการวิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการทำวิจัยเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ คือ มูลนิธิสิ่งแวดล้อมศึกษา ป่าชุมชนบ้านโคกหินลาด ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย คือ เดือนสิงหาคม 2557 – เดือนมกราคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการส่งเสริม คือ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 288 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการส่งเสริม คือ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา จำนวน 30 คนซึ่งได้จากการเลือกแบบสุ่มเจาะใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) เพื่อทดลองการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 1 กลุ่มเป็นกลุ่มทดลอง (One Group Pretest-Posttest

Design) เปรียบเทียบความรู้และทัศนคติก่อนและหลังการส่งเสริม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอด ได้แก่ 1)

คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ 2) ใบความรู้ เรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

2. เครื่องมือในการวัดและประเมินผล

ได้แก่ 1) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ 2) แบบวัดทัศนคติต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

ระยะที่ 1 คือ การสร้างและพัฒนาคู่มือในการวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

1. กำหนดเนื้อหาและวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมเพื่อให้เนื้อหาสาระในการส่งเสริมมีแบบแผนชัดเจน

2. จัดทำคู่มือการส่งเสริมคือคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

ระยะที่ 2 คือ การถ่ายทอดการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

1. เครื่องมือที่ใช้ในการถ่ายทอด 1) เนื้อหาในการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ประกอบด้วยการบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อ

ใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ 2) สื่อที่ใช้ในการส่งเสริมคือคู่มือ และใบความรู้การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ 3) เครื่องมือในการวัดและประเมินผล คือแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์และแบบวัดทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ 4) ระยะเวลาในการส่งเสริม 2 วัน 5) กลุ่มเป้าหมายการส่งเสริมคือนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา จำนวน 30 คนซึ่งได้จากการเลือกแบบสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

2. รูปแบบในการส่งเสริมมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

2.1 ขั้นนำเข้าสู่การส่งเสริม เป็นการเตรียมความพร้อมของผู้เข้าร่วมส่งเสริมหรือเป็นการสร้างบรรยากาศให้เอื้ออำนวยต่อการฝึกอบรมเพื่อสร้างความคุ้นเคยและลดความตึงเครียดทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้เข้ารับการส่งเสริม

2.2 ขั้นส่งเสริม กิจกรรมในการส่งเสริมครั้งนี้ประกอบด้วย การบรรยายการสาธิตและการปฏิบัติโดยมีคู่มือประกอบในการบรรยายการกำหนดเป้าหมายของแต่ละกิจกรรมเพื่อให้ผู้เข้ารับการส่งเสริมทราบว่าตนกำลังทำสิ่งใดอยู่ซึ่งในการส่งเสริมผู้วิจัยได้นำเทคนิคการบรรยายเทคนิคการสาธิตเพื่อให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดความรู้และทัศนคติที่ดีดังนี้

1) การบรรยายเป็นวิธีที่ทำให้ผู้เข้าอบรมทราบถึงการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์โดยมีคู่มือใช้ประกอบการบรรยายซึ่งคู่มือมีเนื้อหาสาระประกอบไปด้วย

หน่วยกิจกรรมที่ 1 หมูป่านารู้ น่านุรักษ์

หน่วยกิจกรรมที่ 2 เรามาเลี้ยงหมูป่าเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์แทนปุ๋ยเคมี

หน่วยกิจกรรมที่ 3 ความรู้และคุณประโยชน์ปุ๋ยอินทรีย์

หน่วยกิจกรรมที่ 4 คอกหมูป่าสาธิต

2.3 ขั้นวัดผลการส่งเสริม เป็นขั้นสุดท้ายซึ่งจะเป็นขั้นตอนจุดมุ่งหมายของการวิจัยที่ตั้งไว้ในตอนแรกโดยในการส่งเสริมครั้งนี้วัดผลการประเมิน 2 ด้านคือด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์และด้านทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1) การวัดผลด้านความรู้เป็นการวัดผลจากแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ก่อนและหลังการฝึกอบรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

2) การวัดผลด้านทัศนคติเป็นการวัดผลจากแบบวัดทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ก่อนและหลังการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ความถี่ร้อยละเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

ผลการวิจัย

การศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

คู่มือการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา แต่ละหน่วยความรู้ มีประสิทธิภาพ เท่ากับ 86.00/84.50 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 80/80

2. ผลการศึกษาดัชนีประสิทธิผลของการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

คู่มือการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาดัชนีประสิทธิผล (E.I.) เท่ากับ 0.5350 หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความก้าวหน้าในความรู้ร้อยละ 53.50

3. ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

ผลศึกษาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาก่อนและหลังการส่งเสริมการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการส่งเสริม 1 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาจำนวน 30 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบสุ่มเจาะจงในการเข้าร่วมกิจกรรม

1) ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ผลการศึกษาพบว่า ก่อนการส่งเสริม นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้โดยรวม

เท่ากับ 13.33 อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 66.66 ส่วนหลังการส่งเสริม นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้โดยรวม เท่ากับ 16.90 อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 84.5 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริม นิสิตมีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($p = .000$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีผลทำให้นิสิตมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการส่งเสริม และเมื่อพิจารณาเป็นรายหน่วยกิจกรรม พบว่า ก่อนและหลังการส่งเสริม หน่วยกิจกรรมที่นิสิตมีความรู้มากที่สุด คือ หน่วยกิจกรรมที่ 1 หมูป่านำรู้ นำอนุรักษ์ มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.73 และ 4.43 รองลงมา คือ หน่วยกิจกรรมที่ 2 เรามาเลี้ยงหมูป่าเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์แทนปุ๋ยเคมี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 และ 4.36 ส่วนหน่วยกิจกรรมที่นิสิตมีความรู้น้อยที่สุด คือ หน่วยกิจกรรมที่ 4 คอกหมูป่าสาธิต มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.20 และ 3.43

2) ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ผลการศึกษาพบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาก่อนการส่งเสริม นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 13.33 อยู่ในระดับเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 66.66 และหลังการส่งเสริม นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ 16.90 อยู่ในระดับเห็นด้วย คิดเป็นร้อยละ 84.5 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนการส่งเสริมและหลังการส่งเสริม นิสิตมีทัศนคติต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกหลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .000$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีผลทำให้นิสิตมีทัศนคติต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนการส่งเสริม เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ก่อนการส่งเสริมข้อที่นิสิตเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อที่ 3 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 รองลงมา คือ ข้อที่ 12 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 ส่วนข้อที่นิสิตเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 4,7 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.23 ส่วนหลังการส่งเสริมข้อที่นิสิตเห็นด้วยมากที่สุด คือ ข้อที่ 1 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 รองลงมา คือ ข้อที่ 3 และ ข้อที่ 19-20 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 ส่วนข้อที่นิสิตเห็นด้วยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 13 มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.00

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัย เรื่อง การส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา โดยใช้แบบทดสอบความรู้ และแบบวัดทัศนคติเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ศึกษา ผู้วิจัยขออภิปรายผลการศึกษาตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผลการศึกษาประสิทธิภาพของคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา จากการทำแบบทดสอบความรู้ท้ายหน่วยฝึกอบรมและแบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริม ซึ่งมีประสิทธิภาพของรูปแบบการส่งเสริม เท่ากับ

86.0/84.5ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ 80/80 ตามที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ผ่านการพัฒนารูปแบบอย่างเป็นระบบโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ คือ การพัฒนาเนื้อหาสาระคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ซึ่งได้ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่จำเป็นสำหรับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษาโดยผ่านกระบวนการปรับปรุงแก้ไข ตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาตามขั้นตอนที่ถูกต้อง เป็นไปตามแนวคิดของ ชัยณรงค์ สุวรรณสาร, (2536 : 58) ซึ่งแสดงให้เห็นว่า การพัฒนาบทเรียน จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องมีการพัฒนาในการเรียนรู้โดยสร้างขึ้น มีประสิทธิภาพ ทำให้นักเรียนมีความรู้เพิ่มขึ้น จึงสามารถนำไปจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ช่วยสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้เรียนโดยผู้เรียนสามารถเรียนรู้ไปตามความสามารถของตนเอง และตามความเร็วในการรับรู้ของตนได้ จึงจะส่งผลให้คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามีประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สมใจ สมคิด (2546 : 78) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบฝึกเสริมทักษะคณิตศาสตร์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เรื่อง เศษส่วนหรรษา แบบฝึกเสริมทักษะคณิตศาสตร์ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เรื่อง เศษส่วนหรรษา ชุดที่ 1-4 มีค่าเท่ากับ 81.75/83.75 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ทุกชุดสอดคล้องกับงานวิจัยของเวียงชัย ทองจรัส (2553 : 91) ได้ศึกษาการใช้แบบฝึกทักษะการบวก ลบ คูณ หาคะส่วน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

โรงเรียนบ้านแม่ขรี (สวิงประชาสรรค์) แบบฝึกทักษะการบวก ลบ คูณ หารเศษส่วน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีประสิทธิภาพ 85.60/81.52 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด 80/80

ผลการศึกษาดัชนีประสิทธิผลของการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

คู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา ดัชนีประสิทธิผล (E.I.) ของการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีค่าเท่ากับ 0.5350หมายความว่า นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความรู้เพิ่มขึ้นคิดเป็นร้อยละ 53.50แสดงให้เห็นว่าคู่มือการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีความเหมาะสมทำให้นิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษามีความรู้และมีความสนใจในการเลี้ยงหมูป่า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมนึก ภัททิยธานี, (2545 :65) ได้ศึกษาการพัฒนาหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย เรื่อง การสร้างคำ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 มีประสิทธิภาพ E_1/E_2 เท่ากับ 89.50/86.15 มีดัชนีประสิทธิผลของการเรียนรู้ของกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยหนังสืออิเล็กทรอนิกส์มีค่าเท่ากับ 71.08 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ มะลิวัลย์ ศรีประไหม (2553: 56) ได้ศึกษาการพัฒนาหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ เรื่องสำนวนไทย กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาไทย ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มีประสิทธิภาพดีพอใช้ (89.19/84.93) ซึ่งมี

ประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ (80/80) มีค่าดัชนีประสิทธิผลของกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยหนังสืออิเล็กทรอนิกส์ มีค่าดัชนีประสิทธิผลเท่ากับ 0.7263

ผลการศึกษาและเปรียบเทียบความรู้และทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

1) ผลศึกษาและเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อม ก่อนการส่งเสริม พบว่า นิสิตมีความรู้อยู่ในระดับพอใช้ มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 13.33 ส่วนหลังการส่งเสริม นิสิตมีความรู้ในระดับดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 16.90 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้ก่อนและหลังการส่งเสริม นิสิตมีความรู้หลังการส่งเสริมมากกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($p = .000$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีผลทำให้นิสิตมีความรู้เพิ่มขึ้นมากกว่าก่อนการส่งเสริม เป็นไปตามแนวคิดของ สุกัญญา โอภากุล (2544 : 75) ได้กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีความคิดความรู้สึก และแนวโน้มของพฤติกรรมที่เกิดจากความเชื่อหรือจากการประเมินต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่รับรู้จากสภาวะแวดล้อม สามารถตีความออกมาในรูปของความคิดเห็น โดยผ่านการเรียนรู้ การฝึกฝน และเคยพบเห็นผ่านประสาทสัมผัสต่างๆ เป็นไปตามแนวคิดของ จิราวรรณ ดีศรี (2523 : 56-58) ได้กล่าวว่า บุคคลเมื่อมีการเรียนรู้จากการนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือ ได้ฟัง ความรู้นี้ เป็นหนึ่งในขั้นตอนของการเรียนรู้ จากการส่งเสริมต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์

โดยการบรรยายให้ความรู้ และการสาธิตนำไปสู่การมีความรู้ ทักษะ กระบวนการจึงทำให้ผู้เข้าร่วมส่งเสริมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้ออกมาในระดับที่ดีหรือมีคะแนนเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมใจ สมคิด (2546 : บทคัดย่อ) ผลการศึกษา พบว่า ผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ และทัศนคติขั้นพื้นฐานของนักเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2) ผลการศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา พบว่า หลังการส่งเสริมนิสิตมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ ทัศนคติสูงกว่าก่อนการส่งเสริม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .000$) แสดงให้เห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงหมูป่าคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์ สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรี สาขาวิชาสิ่งแวดล้อมศึกษา มีผลทำให้นิสิตมีทัศนคติต่อการเลี้ยงหมูป่าคอกเพิ่มขึ้น เป็นไปตามแนวคิดของ วิโรจน์ แส่นคำภา (2550 : 19) ได้กล่าวว่า สิ่งที่ทำให้เกิดทัศนคติ อาจเกิดขึ้นจากการตอบสนองความต้องการของบุคคล นั่นคือ สิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนได้ บุคคลนั้นก็จะมีทัศนคติ ที่ดีต่อสิ่งนั้น หากสิ่งใดตอบสนองความต้องการของตนไม่ได้ บุคคลนั้นก็จะมี ทัศนคติ ไม่ดีต่อสิ่งนั้นการได้เรียนรู้ความจริงต่างๆ สอดคล้องกับแนวคิดของ ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2544 : 64–65) กล่าวถึงการเกิด ทัศนคติ ว่า ทัศนคติ เป็นสิ่งที่เกิดจากการเรียนรู้ (Learning) จากแหล่ง ทัศนคติ (Source of Attitude) ต่าง ๆ ที่อยู่มากมาย และแหล่งที่ทำให้คนเกิด ทัศนคติ ที่สำคัญคือ 1)

ประสบการณ์เฉพาะอย่าง (Specific Experience) เมื่อบุคคลมีประสบการณ์เฉพาะอย่างต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เขาเกิด ทัศนคติ ต่อสิ่งนั้นไปในทางที่ดีหรือไม่ดี จะทำให้เกิด ทัศนคติ ต่อสิ่งนั้นไปในทิศทางที่เขาเคยมีประสบการณ์มาก่อน 2) การติดต่อสื่อสารจากบุคคลอื่น (Communication from others) จะทำให้เกิด ทัศนคติ จากการรับรู้ข่าวสารต่าง ๆ จากผู้อื่น ได้ เช่น เด็กที่ได้รับการสั่งสอนจากผู้ใหญ่จะเกิด ทัศนคติ ต่อการกระทำต่าง ๆ ตามที่เคยรับรู้มา สอดคล้องกับแนวคิดของ สุรพงษ์ โสธนะเสถียร (2533 : 122) ได้กล่าวถึง ทัศนคติ ว่า เป็นดัชนีชี้ว่า บุคคลนั้น คิดและรู้สึกอย่างไรกับคนรอบข้าง วัตถุ หรือสิ่งแวดล้อมตลอดจนสถานการณ์ต่างๆ โดย ทัศนคติ นั้นมีรากฐานมาจากความเชื่อที่อาจส่งผลถึง พฤติกรรม ในอนาคตได้ ทัศนคติ จึงเป็นเพียงความพร้อมที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้าและเป็นมิติของการประเมิน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิโรจน์ แส่นคำภา (2550 : บทคัดย่อ) ผลการศึกษา พบว่าการจัดการเรียนโดยใช้ชุดกิจกรรม เป็นกระบวนการฝึกทักษะในรูปแบบต่างๆหลังการเรียนมีความรู้ และทัศนคติ ในการจัดกิจกรรม สูงกว่า ก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ (1) ควรมีการจัดกิจกรรมในการฝึกอบรมให้มีความต่อเนื่อง สอดแทรกเนื้อหาสาระเหมาะสม เพื่อให้ผู้เข้าอบรมเข้าใจต่อเนื่องตรงกัน (2) ควรมีสื่อประกอบที่หลากหลายเพื่อกระตุ้นความสนใจ และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนทักษะและพฤติกรรมการเรียนรู้

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ผู้เข้าฝึกอบรม
ควรมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม เกี่ยวกับการเลี้ยง
หมูป่า

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษารูปแบบและกิจกรรมที่
สร้างทักษะความรู้และทัศนคติแก่ผู้เข้าฝึกอบรม
เพื่อจะได้วัดองค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้ให้

สอดคล้องต่อการจัดกิจกรรมฝึกอบรมในด้านทักษะ
ความรู้และทัศนคติที่ดีได้มากยิ่งขึ้น

2. ในการวิจัยควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับ
การอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมอื่นๆ เข้าไปด้วย เพื่อเป็น
การบูรณาการอย่างสมบูรณ์แบบในการอนุรักษ์
สิ่งแวดล้อม

เอกสารอ้างอิง

- เกษม จันทรแก้ว. (2536). *สิ่งแวดล้อมศึกษา*. กรุงเทพมหานคร ,โอเดียนสโตร์.
- จิราวรรณ ตีศรี. (2523). “ความรู้และความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรี ในมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับประชากรศึกษา.” *วิทยานิพนธ์หลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- ชัยณรงค์ สุวรรณสาร. (2536). *แนวคิดเกี่ยวกับประสิทธิผลและประสิทธิภาพองค์กร. การประมวลสารชุดวิชาทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา*. กรุงเทพมหานคร , มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2544). *ทัศนคติ การวัด*. กรุงเทพมหานคร , ไทยวัฒนาพานิช.
- วิโรจน์ แสนคำภา. (2550). *การเปรียบเทียบความรู้ และทัศนคติในการจัดกิจกรรม ระหว่างการจัดการเรียนรู้โดยใช้ชุดกิจกรรมฝึกทักษะกระบวนการในรูปแบบต่างๆกับการจัดการเรียนรู้ตามคู่มือครูของ สสวท. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย*.
- สุกัญญา โอภากุล. (2544). *ประสิทธิผลการให้บริการประชาชน : ศึกษาเฉพาะกรณีงานของฝ่ายทะเบียนสำนักงานเขตบางเขน*. กรุงเทพมหานคร ,มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุรพงษ์ โสธเสถียร.(2533). *การสื่อสารเพื่อการจัดการในองค์กรธุรกิจ*.กรุงเทพมหานคร , สำนักงานสนับสนุนงานวิจัย.
- สมใจ สมคิด.(2546). *การพัฒนาแบบกระบวนการ การใช้ความรู้ และทัศนคติในรูปแบบขั้นพื้นฐาน สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษา*.วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาวิทยาลั มหาวิทยาลัราชภัฏนครสวรรค์.
- สุกัญญา โอภากุล.(2544). *ประสิทธิผลการให้บริการประชาชน : ศึกษาเฉพาะกรณีงานของฝ่ายทะเบียนสำนักงานเขตบางเขน*. กรุงเทพมหานคร ,มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมนึก ภัททิยานี. (2545). “ดัชนีประสิทธิภาพและดัชนีประสิทธิผล” *วารสาร การวัดผลการศึกษา*.

การพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

วรวิทย์ สอดศรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ศึกษาในกลุ่มเสี่ยงกลุ่มตัวอย่างได้รับการคัดเลือกตามเกณฑ์ มี 2 กลุ่มได้แก่ เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ และตำบล จำนวน 36 คน และประชาชนกลุ่มเสี่ยง จำนวน 40 คน ใช้กระบวนการกลุ่มในการสังเคราะห์รูปแบบ เก็บข้อมูลโดยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ และ paired t - test

ผลการศึกษาพบว่า 1) หลังกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้ และการปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้นจากก่อนการจัดโครงการจากร้อยละ 59.8 เป็นร้อยละ 82.1 ค่าดัชนีประสิทธิผลของโครงการ มีค่าเท่ากับ .2479 และค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโครงการ เพิ่มขึ้นจากก่อนการเข้าร่วมโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) การปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ ปานกลาง หลังการดำเนินการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง และมีรายด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านอนามัยส่วนบุคคล แต่ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติตัวหลังการเข้าร่วมโครงการ ทั้งโดยรวมและรายด้านเพิ่มขึ้นจากก่อนโครงการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังเข้าร่วมโครงการ 6 , 13 และ 20 เดือน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้น ด้านอาหารและการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง

คำสำคัญ : กลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก, พฤติกรรม, ความรู้

Abstract

This research was research and development research) aiming at assessment of a model on changing health behavior development in metabolic risk group. Sample sizes were 36 health officers in Districts level and Tumbon level and 40 person with metabolic risk. Used group process for synthesis of health behavior model and data were corrected by questionnaire. Data were analyzed by mean, standard deviation, and percentage. Result ; 1) After activities synthesis in model had knowledge activities in changing health behavior

model were 4 base 10 person Metabolic risk per base because of easily to give oneself up to experts. And result of model finding after changing health behavior model mean of knowledge about Metabolic disease and practice of risk group to increase from 59.8 % to 82.1%. Efficiencies index of changing health behavior model about .2479. And mean of knowledge about Metabolic disease and practice of risk group to increase from before had significant at .05 level. 2) Total and aspect practice of risk group before changing health behavior model were middle level. Total and aspect practice of risk group after changing health behavior model were middle level except sanitary aspect and health self aspect were in much level. But mean of Total and aspect practice of risk group after changing health behavior to increase from before had significant at .05 level. 3) Behavior of metabolic risk group after project in 6 , 13 and 20 month Total and aspect were much level except food aspect and exercise aspect were middle level.

Keywords : Keywords: Metabolic syndrome, Behavior, Knowledge

บทนำ

จากแบบแผนการบริโภคที่เปลี่ยนแปลงไป การนิยมบริโภคอาหารที่เน้นรสชาติ มากกว่าคุณค่าทางโภชนาการ (อนุกุล พลศิริ. 2551) ส่งผลต่อ ปัญหา โรคในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิกซึ่งได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนลงพุง เป็นสาเหตุสำคัญ และก่อให้เกิดปัญหาโรคเรื้อรังตามมา (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2554)

สำหรับประเทศไทยมีภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 28.6 ในปี 2546 – 2547 เป็นร้อยละ 34.7 และมีภาวะลงพุง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 26.0 เป็น ร้อยละ 32.1 โดยมีการใช้ยาลดความอ้วนเพิ่มขึ้น 5.5 เท่า (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2554)

โรคในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก เกิดจากหลายสาเหตุ แต่สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม 1) ด้านการบริโภค จากการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายของสำนักงานตรวจสุขภาพประชาชนไทย

พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มการบริโภคผักและผลไม้ลดลง มีการบริโภคหวาน เค็ม มัน มากเกินไป ในปี 2546 เด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี เกือบ 2 ใน 3 บริโภคน้ำตาลเฉลี่ยวันละ 30.4 กรัม และ 1 ใน 4 บริโภคน้ำตาลมากกว่าวันละ 40 กรัม ในปี 2552 พบคนไทย อายุ 6 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.3 ดื่มน้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีรสหวาน โดยดื่มทุกวันถึงร้อยละ 25.3 มีการสูบบุหรี่ และดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป มีความชุกของการสูบบุหรี่ร้อยละ 23.7 ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 19.9 โดยมีแนวโน้มการสูบบุหรี่เมื่ออายุน้อยลง และความชุกของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ปี 2551 – 2552 ร้อยละ 45.3 ดื่มเมื่ออายุเฉลี่ย 21.5 ปี (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2554) 2) การออกกำลังกาย โดยในปี 2550 คนไทยอายุ 11 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 16.7 มีผู้ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 68.5 และ 3) พบว่าคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป

ประมาณ 1 ใน 5 มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป หญิงมีสัดส่วนของผู้มีสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป มากกว่าชาย ร้อยละ 18.43 และ 17.06 ตามลำดับ โดยพบว่าพฤติกรรมที่บั่นทอนสุขภาพ ประมาณ 2 ใน 3 มีพฤติกรรมนอนดึกและพักผ่อน น้อย และ 1 ใน 4 มีปัญหาความเครียด (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2554)

แนวทางในการป้องกัน และแก้ปัญหาโรคคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ไม่ว่าจะเป็น ด้านอาหาร ด้านอารมณ์ ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมเสี่ยง แต่พบว่า ปัญหาสำคัญส่วนใหญ่ ที่ทำให้ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ คือ ผู้ป่วยขาดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ดูแลไม่ให้ความสำคัญ และในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยเฉพาะพฤติกรรมการบริโภค

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี โดยใช้แนวคิด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การสร้างหลักสูตรการฝึกอบรม และการใช้กระบวนการกลุ่ม

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิกต่อระดับความรู้ของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

3. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ต่อการปฏิบัติตัวของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

4. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

5. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ต่อระดับความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

6. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ต่อความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

7. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ต่อการปฏิบัติตัวของญาติและผู้ดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

8. เพื่อศึกษาบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการติดตามดูแล

ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก อำเภอ
ตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

วิธีการดำเนินการวิจัย

พื้นที่ที่ใช้ในการทำวิจัยเรื่องการส่งเสริมการ
เลี้ยงหมูปากคอกเพื่อใช้เป็นปุ๋ยอินทรีย์และอนุรักษ์
คือ มูลนิธิสิ่งแวดล้อมศึกษา ป่าชุมชนบ้านโคกหิน
ลาด ตำบลหนองปลิง อำเภอเมือง จังหวัด
มหาสารคาม ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย คือ
เดือนสิงหาคม 2557 – เดือนมกราคม 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน
กลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก ญาติหรือผู้ดูแล
อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และเจ้าหน้าที่
ผู้รับผิดชอบในระดับจังหวัด อำเภอ และตำบล ใน
อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงใน
กลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก ได้แก่ ประชาชนกลุ่ม
เสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก จำนวน 40 คน
ได้รับการคัดเลือกโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก ได้แก่
1) ความดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 130/85
มิลลิเมตรปรอท 2) ระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่า
หรือเท่ากับ 100 มก./ดล. 3. ไม่มีปัญหาในด้าน
การได้ยินและการมองเห็น 4) เป็นผู้ให้ความ
ยินยอมในการเข้าร่วมโครงการ

รูปแบบการวิจัย

การพัฒนากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก
อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี เป็นการ
วิจัยและพัฒนา (Research and development
research)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การจัดประชุมกลุ่มย่อย 1) ทบทวน
วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน 2) กำหนดเป้าหมาย
วัตถุประสงค์ และรายละเอียดของกิจกรรม 3)
สังเคราะห์รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก

2. การประชุมวิพากษ์ รูปแบบการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
ภาวะโรคเมตาบอลิก โดยผู้เชี่ยวชาญ และ
คณะทำงาน 1) นำเสนอร่างรูปแบบการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 2) ผู้เชี่ยวชาญ
วิพากษ์ 3) ปรับปรุงแก้ไข รูปแบบการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ ประชาชนกลุ่มเสี่ยง เตรียม
นำไปทดลองใช้

3. การทดลองใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรม

3.1 รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรค เมตาบอลิก อำเภอ
ตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย
1) การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ 2) การละลาย
พฤติกรรม 3) การให้ความรู้เรื่องภาวะโรคเมตาบอ
ลิก 4) กิจกรรมฐาน ฝึกทักษะการปฏิบัติ

3.2 แบบทดสอบความรู้ การปฏิบัติตัว
และความพึงพอใจของ ผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดย
การศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับ กลุ่มภาวะโรค
เมตาบอลิก พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 4 ส่วน
ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วม
กิจกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ ลักษณะ
แบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบมี
2 คำตอบ คือ ถูก และผิด จำนวน 20 ข้อ

การแปลผลคะแนน

คำตอบ	คะแนน
ถูก	1
ผิด	0

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติตัว เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มี 3 ระดับ (rating scale) ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 50 ข้อ

การแปลผลคะแนน

การปฏิบัติ	เชิงบวก (คะแนน)	เชิงลบ (คะแนน)
ประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ

การแปลผลคะแนน

ความพึงพอใจ	เชิงบวก (คะแนน)	เชิงลบ (คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

3.3 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ 5 ระดับ จำนวน 17 ข้อ

การแปลผลคะแนน

ความคิดเห็น	เชิงบวก (คะแนน)	เชิงลบ (คะแนน)
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
น้อยที่สุด	1	5

3.4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้าร่วมโครงการ โดยการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตัว เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มี 3 ระดับ (rating scale) ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง และปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 50 ข้อ

การแปลผลคะแนน

การปฏิบัติ	เชิงบวก	เชิงลบ
------------	---------	--------

	(คะแนน)	(คะแนน)
ประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตัว
เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มี 3 ระดับ
(rating scale) ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง
และปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 50 ข้อ

การแปลผลคะแนน

3.5 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวของ
ญาติและผู้ดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้า
ร่วมโครงการ โดยการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี
เกี่ยวกับ กลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก พฤติกรรม
สุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วม
กิจกรรม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติตัว
เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบ มี 3 ระดับ
(rating scale) ได้แก่ ไม่ปฏิบัติ ปฏิบัติบางครั้ง
และปฏิบัติเป็นประจำ จำนวน 50 ข้อ

การแปลผลคะแนน

การปฏิบัติ	เชิงบวก (คะแนน)	เชิงลบ (คะแนน)
ประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่ปฏิบัติ	1	3

3.6 แบบสัมภาษณ์บทบาทของ
อาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการ
ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่ม
เสี่ยงหลังการเข้าร่วมโครงการ โดยการศึกษา
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับ กลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก
พฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้เข้าร่วม
กิจกรรม

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ

โดยการเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อตรวจสอบ
ความเหมาะสม วัตถุประสงค์ การใช้ภาษา และ
เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อหาความ
เที่ยงตรงของเนื้อหา (IOC) (บุญชม ศรีสะอาด.
2545) อยู่ระหว่าง 0.67 -1.00 ทำการปรับปรุง
แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไป
ทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (จำนวน 30
คน)

2.1 แบบสอบถามความรู้ นำมาวิเคราะห์หา
ค่าความยาก และอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ
รายข้อ โดยใช้วิธีของ Brennan (บุญชม ศรี
สะอาด.2545) ได้ผลดังนี้ มีค่าความยาก ตั้งแต่
0.20 ถึง 0.80 ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.30
ถึง 0.70 นำแบบทดสอบที่คัดเลือกไว้แล้วมา
วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้วิธีของ Lovett
(บุญชม ศรีสะอาด.2545) ได้ค่าความเชื่อมั่น
เท่ากับ .75 และ

2.2 แบบสอบถามการปฏิบัติตัวความพึง
พอใจ และความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่หาค่าความ
เชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอ

นบาค (Cronbach s alpha coefficient) (บุญชม ศรีสะอาด.2545) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .067, 0.87 และ 0.85 ตามลำดับ

วิธีการดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การเก็บข้อมูลก่อนการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ ความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ในปัจจุบัน เป็นการศึกษาสภาพการณ์และปัญหาการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเอง และจัดทำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง

2.1 ประสานงานกับทีมงานนักวิชาการด้านสุขภาพในระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล ชี้แจงทำความเข้าใจในการวิจัย

2.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการผู้ที่เกี่ยวข้องจัดทำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่

2.2.1 ศึกษาสถานการณ์ วิเคราะห์ผลการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

2.2.2 กำหนดเป้าหมายวัตถุประสงค์ และรายละเอียดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

2.2.3 สังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง

ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยง ภาระโรคเมตาบอลิก

3.1 คัดเลือกพื้นที่ในการทดลองใช้รูปแบบ

3.2 ประสานงานกับผู้ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่

3.3 เก็บข้อมูลความรู้ การปฏิบัติตัวก่อนเข้าร่วมโครงการ

3.4 ดำเนินการทดลองใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ภาระโรคเมตาบอลิก

3.5 เก็บข้อมูล ความรู้ การปฏิบัติตัวและความพึงพอใจต่อการดำเนินงาน

3.6 เก็บข้อมูลความคิดเห็นต่อการจัดรูปแบบการดำเนินงาน

ขั้นตอนที่ 4 เก็บข้อมูลหลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมดูแลตนเอง

ขั้นตอนที่ 5 กระตุ้นเตือนให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ติดตามสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพภายในประชาชนกลุ่มเสี่ยง เดือนละ 1 ครั้ง

ขั้นตอนที่ 6 กิจกรรมเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สะท้อนผลพฤติกรรมสุขภาพ และสภาวะสุขภาพ 6 เดือนต่อครั้ง ได้แก่

6.1 การตรวจสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยการอบรมการตรวจสุขภาพด้วยตนเองและผู้ดูแล การตรวจสุขภาพโดย สหวิชาชีพ

6.2 อบรมให้คำแนะนำให้เปลี่ยนพฤติกรรมบริโภค ลดความเครียด ควบคุม

น้ำหนัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอโดยเน้นบริบทชุมชนเป็นหลัก

6.3 กิจกรรมสะท้อนผลพฤติกรรมสุขภาพ และสภาวะสุขภาพ

6.4 กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างประชาชนกลุ่มเสี่ยง เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน และผู้ดูแลประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิก เพื่อกำหนดแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

วิธีดำเนินการวิจัยการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานี ใช้ระยะเวลาในการดำเนินงานรวมทั้งสิ้น 24 เดือน ดังต่อไปนี้

เดือนที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเอง

เดือนที่ 2 ศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์ในปัจจุบัน เป็นการศึกษาสภาพการณ์และปัญหา การส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเอง และจัดทำ และใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง

เดือนที่ 3 เก็บข้อมูลหลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเอง

เดือนที่ 4,5,6,7,8 และ 9 ติดตามสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 1,2,3,4,5 และ 6 เดือน

เดือนที่ 10 เก็บข้อมูลหลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 6

เดือน ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเองและศึกษาวิเคราะห์สภาพการณ์หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มปัญหาการส่งเสริมพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

เดือนที่ 11,12,13,14,15 และ16 ติดตามสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 8,9,10,11,12 และ 13 เดือน

เดือนที่ 17 เก็บข้อมูลหลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 13 เดือน ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเองและศึกษาวิเคราะห์สภาพการณ์หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่ม ปัญหาการส่งเสริมพฤติกรรมโดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อกำหนดแนวทางในการดำเนินการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

เดือนที่ 18,19,20,21,22 และ23 ติดตามสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง ค้นหาปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาลักษณะเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 15,16,17,18,19 และ 20 เดือน

เดือนที่ 24 เก็บข้อมูลหลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง 20 เดือน ซึ่งได้แก่ สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรม การดูแลตนเอง สรุปผลการศึกษาและวิเคราะห์สภาพการณ์หลังการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป การปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยง ความพึงพอใจ และความคิดเห็น วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าร้อยละ

2. ค่าพัฒนาการทางการเรียนหลักจากการใช้รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ประชาชนกลุ่มเสี่ยง ในกลุ่มภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานีโดยใช้ค่าดัชนีประสิทธิผล (Effectiveness Index: E.I.) (บุญชม ศรีสะอาด, 2546)

3. สถิติทดสอบสมมติฐาน ได้แก่ Paired sample t-test

ผลการวิจัย

1. สรุปการพัฒนาการรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานีซึ่งประกอบด้วย การวิเคราะห์รายละเอียดกิจกรรม วัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินงาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามรูปแบบเดิม การสังเคราะห์รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการพัฒนาการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยการจะเน้นการพัฒนาความรู้พื้นฐาน

2. กลุ่มเสี่ยงที่เข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่วนใหญ่ เป็นเพศ หญิง อายุเฉลี่ยเท่ากับ 45.78 ± 6.68 สถานภาพสมรสคู่ และระดับการศึกษาสูงสุด คือ ประถมศึกษา

3. ค่าคะแนนความรู้ เรื่องโรค และการปฏิบัติตัว ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก เพิ่มขึ้นจากการจัด

โครงการจากร้อยละ 59.8 เป็นร้อยละ 82.1 ค่าดัชนีประสิทธิผลของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก มีค่าเท่ากับ .2479 แสดงว่าผู้เรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.79 และค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิกเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ก่อนการดำเนินงานการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง หลังการดำเนินงานการปฏิบัติตัวของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายด้านที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่ การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม และด้านอนามัยส่วนบุคคล แต่ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติตัวหลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ทั้งโดยรวมและรายด้านเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ระดับความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน

6. ระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงภาระโรคเมตาบอลิก ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้าน

7. พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังเข้าร่วมโครงการ 6 , 13 และ 20 เดือน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านอาหารและการออกกำลังกาย

8. สภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการเข้าร่วมโครงการ 6 , 13 และ 20 เดือนมีค่า BMI โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 28.66 , 28.10

และ 27.92 กก./ม.2รอบเอวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.22 , 91.27 และ 90.7 ซม. BP(บน) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 123.2 , 121.27 และ 118.6 mmHg BP (ล่าง) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 79.82 , 80.1 และ 77.25 mmHg และ DTX มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 106.15 , 95.87 และ 94.17 มก./ดล. ตามลำดับ ซึ่งค่าเฉลี่ยของสภาวะสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ป่วยเป็นโรคในกลุ่ม โรคเมตาบอลิก

9. การปฏิบัติตัวของผู้ดูแลต่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านอาหาร และด้านการออกกำลังกาย

10. บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้าร่วมโครงการโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้นด้านการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียด

สรุปและอภิปรายผล

ค่าคะแนนความรู้ เรื่องโรค และการปฏิบัติตัว ของประชาชนกลุ่มเสี่ยง หลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยง ภาวะโรคเมตาบอลิก เพิ่มขึ้นจากการจัดโครงการจากร้อยละ 59.8 เป็นร้อยละ 82.1 ค่าดัชนีประสิทธิผลของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกมีค่าเท่ากับ .2479 แสดงว่าผู้เรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.79 ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของอนุกุลพลศิริ (2551) ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา มหาวิทยาลัยรามคำแหง กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,351 คน เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามทัศนคติ และแบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารมีค่า

ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.818 ผลการวิจัย พบว่า 1. นักศึกษามีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ($\bar{X} = 52.0$) มีทัศนคติการบริโภคอาหารในระดับดี ($\bar{X} = 3.48$) และมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.66$) 2. การเปรียบเทียบความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษาตามตัวแปรที่ศึกษา พบว่า 1) เพศหญิงมีความรู้ในการบริโภคอาหารสูงกว่าเพศชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ส่วนทัศนคติและพฤติกรรมไม่แตกต่างกัน 2) ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการบริโภคอาหารของนักศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามปัจจัยพื้นฐานที่ศึกษาทุกตัว ยกเว้น ปัจจัยรายได้ของนักศึกษา 3) พฤติกรรมการบริโภคอาหารแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตามการศึกษาสูงสุด และอาชีพของผู้ปกครอง ชั้นปีและคณะของนักศึกษา 3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษา พบว่าพฤติกรรมและทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .655$) ความรู้กับทัศนคติ และกับพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.278$ และ 0.141 ตามลำดับ) รวมถึงมกคลชัยแก้วเอี่ยม (2550) ได้ศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลหนองกลางนา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ด้านสุขภาพในระดับดี และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี เพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่ทราบว่าเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่ต่างกัน มีแบบ

แผนการรับรู้ด้านสุขภาพที่ไม่แตกต่างกัน และฤทัยชนก กุลสืบ (2550) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 250 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.8 รับรู้อุปสรรคของการดูแลตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 72.0 ปัจจัยด้านเพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน การมีโรคประจำตัว และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลตนเองต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จากผลการศึกษาดังกล่าวเป็นผลมาจากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการสังเคราะห์หารูปแบบในการให้ความรู้ ประกอบกับการดำเนินงานอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เน้นที่การแบ่งเป็นกลุ่มย่อยเพื่อเข้าฐานซึ่งภายในฐานจะทำให้ผู้เข้าอบรมได้เข้าถึงวิทยากรอย่างใกล้ชิดและเป็นกันเองทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้กันระหว่างผู้เข้าอบรมและวิทยากรได้เป็นอย่างดี ดังจะเห็นว่าค่าดัชนีประสิทธิผลของโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกมีค่าเท่ากับ .2479 แสดงว่าผู้เรียนมีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 24.79 และค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของสุพรรณิษฐ์ ศรีไฮ (2548) ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตัวเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการให้ข้อมูลด้านสุขภาพโดย

ใช้กระบวนการกลุ่ม ครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยระดับการปฏิบัติตัวหลังการเข้าร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงภาวะโรคเมตาบอลิกทั้งโดยรวมและรายด้านเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของวิทยา เพชรรัตน์และคณะ . (2552) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานของประชาชนในชุมชนศรีฐาน อำเภอป่าดัว จังหวัดยโสธร. มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มปกติในระดับชุมชน จัดระบบการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงในระดับบุคคล และศึกษาวิถีชีวิตและพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนศรีฐาน อ.ป่าดัว จ.ยโสธร มีกลุ่มเสี่ยงเข้าร่วมโครงการ 275 ราย คิดเป็น ร้อยละ 85.9 ส่วนกลุ่มป่วยเก็บข้อมูลได้ 172 ราย คิดเป็น ร้อยละ 97.2 ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2548 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มปกติ บทบาทของผู้นำการออกกำลังกายยังไม่ชัดเจนนัก กิจกรรมการออกกำลังกายส่วนหนึ่งมีอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลจากมีกิจกรรมการออกกำลังกายตามคุ้มต่าง ๆ อยู่แล้ว กลุ่มเสี่ยง ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมทุกด้านก่อนและหลังการอบรมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นผลมาจากการทบทวนกิจกรรมในการดำเนินงานที่ผ่านเพื่อจุดอ่อนและจุดแข็งของโปรแกรมปรับเปลี่ยนและให้เกิดความเข้าใจในกิจกรรม วัตถุประสงค์ของกิจกรรมซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการถ่ายทอดองค์ความรู้เพื่อให้กิจกรรมนั้นๆบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ประกอบกับการใช้กระบวนการกลุ่มซึ่งมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่

เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์เพื่อเติมเต็มส่วนขาดของกิจกรรมร่วมกัน จนสามารถพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพได้ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดกระบวนการกลุ่มของ Marram, 1978 (อ้างถึงใน จุฬารักษ์ โสตะ, 2546) ที่ว่ากระบวนการกลุ่มนั้น เป็นกิจกรรมที่นำไปปฏิบัติได้จริง และทำให้สมาชิกได้รู้จักตนเองและผู้อื่นมากขึ้น ทำให้เกิดมีการปฏิสัมพันธ์กัน และได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ร่วมกัน และจากการศึกษาของสุพรรณิษฐ์ (2548) ได้ศึกษาผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตัวเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงก่อนและหลังการให้ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ยังพบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังเข้าร่วมโครงการ 6 , 13 และ 20 เดือน โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ยกเว้น ด้านอาหารและการออกกำลังกายซึ่งด้านอาหารมาจากความเชื่อดั้งเดิมในการรับประทานอาหาร ส่วนด้านการออกกำลังกายนั้นเป็นผลมาจากบริบทและวิถีชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สอดคล้องกันกับรูปแบบที่ทำการส่งเสริมจึงไม่สามารถปฏิบัติได้ สอดคล้องกันกับแนวคิดของจีระศักดิ์ เจริญพันธ์และคณะ (2545 : 16-17) ที่ว่าพฤติกรรมการป้องกันโรคเป็นการแสดงออกหรือการกระทำของบุคคลเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งขึ้นกับประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม การศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมของบุคคล เช่น พฤติกรรม การล้างมือก่อนกินอาหาร พฤติกรรม

การกินดิบ หรือสุกๆ ดิบๆ เป็นต้น และเมื่อพิจารณาจากปัญหาในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายจะพบว่ายังขาดการสนับสนุนเท่าที่ควรเนื่องจากการปฏิบัติตัวของผู้ดูแลต่อประชาชนกลุ่มเสี่ยงมีด้านที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ส่วนบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขและผู้นำชุมชนในการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้าร่วมโครงการที่อยู่ในระดับปานกลาง คือด้านการออกกำลังกายและการผ่อนคลายความเครียด ซึ่งสอดคล้องกันกับผลการศึกษาข้างต้นและสอดคล้องกันกับแนวคิดของเกรียงศักดิ์ เอกพงษ์ และคณะ (2546 : 7 ; อ้างอิงมาจาก พิสมัยจันทวิมล. 2541 : 9-10) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จของโครงการหรือแผนงานป้องกันโรคโครงการหรือแผนงานที่ไม่ประสบความสำเร็จมักมีสาเหตุมาจาก ขาดการยอมรับและความร่วมมือของชุมชน หรือชุมชนให้ความร่วมมือไม่ดี ขาดความต่อเนื่องและจริงจัง

ทั้งนี้ถึงแม้พฤติกรรมสุขภาพจะมีปัญหาอยู่บ้างแต่ยังไม่ส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพมากนัก ซึ่งสภาวะสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงหลังการเข้าร่วมโครงการ 6 , 13 และ 20 เดือนมีค่า BMI โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 28.66 , 28.10 และ 27.92 กก./ม.2รอบเอวมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 95.22 , 91.27 และ 90.7 ซม. BP(บน) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 123.2 , 121.27 และ 118.6 mmHg BP (ล่าง) มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 79.82 , 80.1 และ 77.25 mmHg และ DTX มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 106.15 , 95.87 และ 94.17 มก./ดล. ตามลำดับ ซึ่งค่าเฉลี่ยของสภาวะสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ป่วยเป็นโรคในกลุ่มภาวะโรคเมตาบอลิก (Metabolic Syndrome) ที่เป็นกลุ่มโรคที่ประกอบด้วยความ

ผิดปกติที่มักพบร่วมกันได้แก่ โรคอ้วนลงพุง ความดันโลหิตสูงระดับน้ำตาลในเลือดสูงและระดับไขมันในเลือดที่ผิดปกติ และเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือด(สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย. 2554)

ส่วนระดับความพึงพอใจ ต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้านและระดับความคิดเห็นต่อรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง ภาวะโรคเมตาบอลิกของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อยู่ในระดับมาก ทั้งโดยรวมและรายด้านเป็นผลมาจากการพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างมีระบบและขั้นตอนทำให้ผลออกมาเป็นที่น่าพอใจจนส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อรูปแบบดังกล่าว ซึ่งสอดคล้องกันกับการศึกษาของวิไลลักษณ์ โปร่งจันทิก (2553) ได้ศึกษาบทเรียนการทำงานการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สนับสนุนการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตในชุมชน ตำบลโนนหอม อำเภอเมืองจังหวัดสกลนครผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของประชาชนตำบลโนนหอม อยู่ในระดับมาก ตัวแทนภาคีเครือข่ายและประชาชนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ชุมชนมีความตื่นตัวในการดำเนินงานและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีการ

ดำเนินโครงการดูแลกลุ่มเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยชุมชนเอง เกิดชมรมสร้างสุขภาพระดับหมู่บ้านทุกหมู่บ้าน ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัย

1. ในการจัดทำรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควรมีการทบทวนกิจกรรมในการดำเนินงานที่ผ่านเพื่อจุดอ่อนและจุดแข็งของโปรแกรมปรับเปลี่ยนเดิม

2. การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควรมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีประสบการณ์มาร่วมและเปลี่ยนประสบการณ์จะสามารถพัฒนาและเพิ่มส่วนขาดให้รูปแบบมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้

ข้อเสนอแนะในงานวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการกำหนดรูปแบบ แนวทาง บทบาท และหน้าที่ ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการติดตามให้คำแนะนำและกำลังใจต่อการปฏิบัติตัวของกลุ่มเสี่ยงภายหลังการการดำเนินงานรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อให้เกิดความยั่งยืนในชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เกรียงศักดิ์ เอกพงษ์ และคณะ (2546). การเปลี่ยนแปลงปัจจัยทางด้านการจัดการกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในโครงการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : กรณีศึกษา จังหวัดในเขต 6. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จิระศักดิ์ เจริญพันธ์ และคณะ (2545). พฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2545.

- จุฬารณย์ โสตะ (2546). กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.], 2546.
- บุญชม ศรีสะอาด (2546). การพัฒนาหลักสูตรและการวิจัยเกี่ยวกับหลักสูตร. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น, 2546.
- บุญชม ศรีสะอาด (2545). การวิจัยเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สุวีริยาสาส์น.
- มงคลชัย แก้วเอี่ยม (2550). การรับรู้พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลหนองกลางนา อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. รายงานการวิจัย. นครปฐม : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- ฤทัยชนก กุลสืบ (2550). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในตำบลห้วยกระเจา อำเภอห้วยกระเจา จังหวัดกาญจนบุรี. รายงานการวิจัย. นครปฐม: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม.
- วิทยา เพชรรัตน์, ประชุมพร กวีกรณ์, ระพีภัทร ถิระพันธ์ (2552). “การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาโรคเบาหวานของประชาชนในชุมชนศรีฐาน อำเภอป่าดิว จังหวัดยโสธร.” วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. ปีที่ 1 ฉบับที่ 3 พ.ย.-ก.พ.2552. 50 – 59.
- วิไลลักษณ์ โปรงจันทร์ (2554). บทเรียนการทำงานการใช้แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์สนับสนุนการพัฒนางานสร้างเสริมสุขภาพ ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวานและความดันโลหิตในชุมชน. URL<
<http://hph.moph.go.th/?modules=BestPractice&action=ViewBestPractice&id=10>> สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2554.
- สมาคมกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย (2554). Metabolic syndrome. URL<
http://thaidietetics.org/index.php?option=com_content&view=article&id=7:metabolic-syndrome&catid=2:2010-08-18-05-47-45> สืบค้นเมื่อ 15 กรกฎาคม 2554.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (2554). แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- สุพรรณรัตน์ ชีโฮ (2548). "ผลของการให้ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง." พยาบาลสาร 32(2) (เม.ย.-มิ.ย.) 2548. หน้า 58-71.
- อนุกุล พลศิริ (2551). ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. วารสารวิจัยรามคำแหง 2551; 11 (ฉบับพิเศษ 1) : 49 - 60.

วัตถุประสงค์ เพื่อเผยแพร่ผลงานทางวิชาการและผลการศึกษาวิจัยทางงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน ตลอดจนการพัฒนาคุณภาพชีวิตจนนำไปสู่ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรทางด้านสิ่งแวดล้อมและบุคลากรสาธารณสุขและทางการแพทย์ ทั้งในระดับประเทศและระดับนานาชาติ รวมถึงประชาชนผู้สนใจทั่วไป

บรรณาธิการ

ผศ.ดร.ชัยธัช จันทร์สมุด

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

กองบรรณาธิการ

ผศ.ดร.เจษฎา สิงห์ทองชัย

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ผศ.คมกริช ทองนาค

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

อ.คมกริช อ่อนประสงค์

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ดร.วรกร วิชัยโย

มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

ดร.ภาสพิชญ์ ชูใจ

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ดร.ธีรพัฒน์ สุทธิประภา

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ดร.คงฤทธิ วันจรรย์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ดร.สุกศักดิ์ เมืองพรหม

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกษตรวิสัย

ดร.ลำพูน เสนาวัง

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

ดร.จักรวาล วงศ์ภักดี

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาวง

ดร.นัฐวุฒิ ไม้ผาด

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์

ดร.เสรี แซ่ตัน

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกำแพง

ดร.แสงจันทร์ เปริดพราว

ข้าราชการบำนาญ

ดร.สถิตย์ ศิริธรรมจักร

ข้าราชการบำนาญ

ดร.ลัดดา อะโนศรี

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

นพ.จารึก ประคำ

โรงพยาบาลนามน

นพ.สุรเชษฐ์ ภูวรรณ

โรงพยาบาลฆ้องชัย

ภก.ญ.ประจักษ์จิตร เขาเขียว

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์

ฝ่ายจัดการ

นายศิริศักดิ์ ดลพร

นางสาวธัญลักษณ์ จันทร์หอมฟุ้ง

สมาคมศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์

80 หมู่ 15 ตำบลยอดแกง อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์ 46230 โทร. 0819641690

บทความและรายงานการวิจัยเป็นความคิดเห็นและการค้นคว้าของผู้เขียนโดยเฉพาะไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับคณะผู้จัดทำ และมิใช่ความรับผิดชอบของ สมาคม

ศิษย์เก่าอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์