

บทคัดย่อ

ชื่อภาคานิพนธ์ : พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว
 ในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ชื่อผู้เขียน : สุพัตร์ กิตติวรเวช

ชื่อปริญญา : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)

ปีการศึกษา : 2544

วัตถุประสงค์ของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว 2) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ประชากรในการการศึกษาค้นคว้า ได้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอนจำนวน 250 คน ใช้แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล สถิติที่ใช้ ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการศึกษา พบว่า

1. แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในเขตเทศบาลเมืองวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 26 – 40 ปี จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา ประกอบอาชีพหลักทางด้านรับจ้าง ทั่วไป มีรายได้ ระหว่าง 2,501 – 5,000 บาทต่อเดือน ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว 3 ปี การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขได้รับทางวิทยุ / หอกระจายข่าว และโทรทัศน์ ได้รับการอบรมจากวิทยากรในรูปแบบการบรรยาย ได้รับการฝึกทักษะปฏิบัติจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเทศบาล และแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว เห็นว่าแหล่งที่ให้ประโยชน์ ในการอบรมแก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อันดับหนึ่งคือการฝึกทักษะปฏิบัติ

(4)

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อยู่ในระดับปฏิบัติบ่อยครั้ง ในด้านการใช้ยาที่จำเป็น รองลงมาคือด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านโภชนาการ ด้านการดูแลสุขภาพบิดาและสิ่งแวดล้อม ด้านการดูแลสุขภาพจิตส่วนบุคคล ด้านการปฐมพยาบาล ด้านการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อในท้องถิ่น ด้านการดูแลสุขภาพจิต ด้านการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค ด้านการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ ด้านการดื่มสุราสูบบุหรี่และใช้สารเสพติดตามลำดับ

3. ระดับความรู้ด้านสุขภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง

4. ระดับทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว อยู่ในระดับดี

5. ปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุข การได้รับการอบรมจากวิทยากร การได้รับการฝึกทักษะปฏิบัติ ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

6. ปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ การขาดวัสดุอุปกรณ์

7. ข้อเสนอแนะ ได้แก่ 1) แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ไม่ควรมีตำแหน่งอื่นๆร่วมด้วย 2) ควรมีมาตรฐานของหลักสูตร หลักสูตรต้องสอดคล้องกับปัญหาสาธารณสุขของท้องถิ่น และหลักสูตรควรมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพมากกว่าการรักษา 3) การอบรมแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ควรจัดทำในวันหยุดสุดสัปดาห์ 4) ด้านความรู้สุขภาพ ควรเพิ่มเติมความรู้ในด้านการดื่มสุราสูบบุหรี่และใช้สารเสพติด ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ และด้านการดูแลสุขภาพบิดา และสิ่งแวดล้อม 5) ด้านทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ควรเพิ่มเติมทัศนคติเชิงบวกในด้านการใช้ยาที่จำเป็น ด้านโภชนาการ และด้านการดูแลสุขภาพบิดาและสิ่งแวดล้อม 6) ด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ควรเสริมสร้างพฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคเอดส์ พฤติกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิต

ABSTRACT

Title of Research Paper : Self Health Care Behavior of Family Health Leaders
Author : Mrs. Suladi Kittiworawech
Degree : Master of Arts (Social Development)
Year : 2001

The objectives of this research are 1) to examine self health care behavior of family health leaders; and 2) to determine factors associated with self health care behavior of these leaders. The population in this research are family health leaders in Warinchumrab municipal area. The total of 250 samples were selected by multi-stages sampling. This study utilized questionnaires as instruments for data collection. Statistical techniques used were frequency, percentage, mean, standard deviation and Pearson's Coefficient of Correlation. The findings were described as in the followings:

1. Most of the family health leaders in Warinchumrab municipal area of Ubonrachathani province were females 26 –40 years of age, who completed primary school. Their main occupation was employee with income between 2,501 – 5,000 Bahts per month. The duration of work as family health leaders was 3 years. They perceived health information from radio, information dissemination center and television. These leaders were trained through lectures and skill practice by municipal health officer. In their opinion, training by skill practice is most useful for their work.

2. Self health care behavior of family health leaders was at frequent level particularly the use of essential medicines, followed by accident prevention, nutrition, sanitation and environment, personal hygiene, first aid, prevention and control of local communicable diseases, mental health, immunization, prevention and control of AIDS, alcohol, cigarette and substance uses respectively.

(6)

3. Their level of knowledge about health was at moderate level.

4. The level of attitude towards self health care of these leaders was at good level.

5. Factors not influencing self health care behavior of these leaders were sex, age, educational level, perception of health information, training experience, skill practice, and attitude towards health care.

6. The problem found was due to lack of material and instruments.

7. It is suggested that the following recommendation were taken into consideration. 1) The family health leaders should not, at the same time, hold other position. 2) Standard curriculum is develop in response of the local health problems and should be focussed on health promotion than treatment. 3) The training for family health leaders should be conducted during the holidays. 4) The knowledge about alcohol, cigarette and substance uses, accident prevention as well as sanitation and environmental health should be added into the training. 5) The training should promote positive attitude towards the use of essential medicines, nutrition, sanitation and environmental health care, personal hygiene practice, prevention and control of AIDS behavior, promotion of immunization, and mental health care.