

การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท

Social Support and Health Promoting Behavior of the Officers at the Department of Rural Roads

ทัศนีย์ เลียงอ่อน¹

สุภาณี สอนิรัตน์²

Thussanee Saengon

Supanee Sontirat

¹นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

E-mail: Seangon_thus@hotmail.com

²รศ.ดร.อาจารย์ที่ปรึกษา ประจำภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Received: March 27, 2020

Revised: April 20, 2020

Accepted: May 18, 2020

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน 3) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทโดยใช้แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender 1996 โดยมีกลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท จำนวน 305 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ t-test, F-test เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ โดยใช้วิธี LSD และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .01 และ .05

ผลการวิจัยพบว่า 1) การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท อยู่ในระดับปานกลาง 2) ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3) การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนทางสังคม ในด้านต่าง ๆ มีผลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงเห็นควรมีการสนับสนุนทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

คำสำคัญ : การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมดูแลสุขภาพ กรมทางหลวงชนบท

ABSTRACT

The objectives of the study are as follows: 1) to study the level of social support and health promoting behavior of the officers at the Department of Rural Road 2) to compare health promotion behavior of an officer to other officers by using personal factors 3) to study the correlation between social support and health promoting behavior. The sample were 305 officers working at the Department of Rural Roads. Stratified sampling was used for selecting the officers. The research tools were questionnaires. Data were analyzed by using a computer package statistical program. The statistical procedures were percentage, mean, standard deviation, t-test, (F- test), LSD (One-way ANOVA) and Pearson's product moment correlation. Coefficient statistically significance was set at 01 and 05 level.

The results of the research revealed that 1) social support and health promoting behavior were at a moderate level; 2) personal factors have not affected on health promoting behaviors and 3) social support has promoted health promoting behaviors which was statistically significant at .001

Key words: Social Support, Health Promoting Behavior, Department of Rural Roads

บทนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 เรื่องการเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพทุนมนุษย์ ในปัจจุบันเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ [1] ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีปัญหาสุขภาพองค์การอนามัยโลกระบุว่า 10 ปี ที่ผ่านมากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs (Non-Communicable Diseases) เป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของคนไทย และคาดว่าจะมีแนวโน้มที่จะเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี โดยผู้ป่วยมีอายุน้อยลงเรื่อย ๆ โรคในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่คนไทยป่วยกันมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และมะเร็ง เนื่องจากคนไทยมีพฤติกรรมเปลี่ยนไปในด้านโภชนาการ รวมถึงการออกกำลังกายที่น้อยลง และเมื่อป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแล้ว ส่วนใหญ่จะเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนมากกว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยตรง [2] กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนี้ คนส่วนใหญ่เชื่อว่าเป็นโรคของคนแก่และคนส่วนหนึ่งยอมรับว่า เมื่ออายุมากขึ้นการป่วยเป็นโรคกลุ่มนี้เป็นเรื่องปกติ แต่กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังแท้จริงแล้วส่วนใหญ่เป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมของตนเอง รวมทั้งมีความเชื่อเรื่องการดูแลสุขภาพที่อาจไม่ถูกต้อง การสนับสนุนทางสังคม การให้ข้อมูลข่าวสาร การให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ ทั้งในด้านวัตถุสิ่งของ รวมถึงการสนับสนุนทางจิตใจ ส่งผลให้ผู้ที่ได้รับการสนับสนุนแสดงออกพฤติกรรมไปในทางที่ผู้ให้ต้องการ การสนับสนุนทางสังคมในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพที่ดีอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ชุมชน รวมถึงจากทีมแพทย์ [3] การสนับสนุนทางสังคมประกอบด้วยการสนับสนุนด้านอารมณ์ การยอมรับนับถือ การประเมินข้อมูลข่าวสาร เครื่องมือ เครื่องใช้รวมถึงเวลา พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นมโนทัศน์เชิงบวก โดยเริ่มจากรับผิดชอบสุขภาพของตนเอง อาทิ โภชนาการดี มีการออกกำลังกายที่เพียงพอ มีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างบุคคล ชุมชน สังคม มีการพัฒนาทางจิตวิญญาณรวมถึงมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม การส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญ เนื่องจากเป็นพฤติกรรมที่ปฏิบัติแล้วก่อให้เกิดประโยชน์กับตนเองทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตนของบุคคลในการคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรค โดยพฤติกรรมส่วนใหญ่จะเป็นการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง [4]

กรมทางหลวงชนบทเป็นหน่วยงานราชการที่มีภารกิจเกี่ยวกับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้านการก่อสร้างทาง จากสถิติการเบิกค่ารักษาพยาบาลและการลาเพื่อไปพบแพทย์ เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้องไปพบแพทย์เป็นประจำและต้องรับประทานยาเพื่อคุมอาการตลอดชีวิต ผู้วิจัยเล็งเห็นว่าการให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสาร และการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การมีกิจกรรมสันทนาการต่าง ๆ รวมถึงรณรงค์ให้เจ้าหน้าที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรังเดิมมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น และสามารถลดปริมาณผู้ป่วยรายใหม่ลง ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษา “การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท” โดยหวังให้เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทมีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพการป้องกันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ช่วยให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง ลดภาวะโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อเจ้าหน้าที่กรมทางหลวง

ชนบทและส่วนงานราชการอื่น ๆ ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาบุคลากร เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 ตามนโยบายของรัฐบาลต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสร้างขึ้นจากการศึกษา ทบทวนแนวคิดทฤษฎี และคัดแปลงจากเอกสารงานวิจัยต่าง ๆ มีเนื้อหาครอบคลุมสอดคล้องกับกรอบแนวคิดทฤษฎี ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยเกี่ยวข้องกับเรื่องการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมคุณภาพ แบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่ง โรคประจำตัว โดยลักษณะแบบสอบถามให้เลือกตอบ และ เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมของเจ้าหน้าที่เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประเมินค่า ให้คะแนนตามระดับสนับสนุนทางสังคมใน ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับนับถือ ด้านการเป็นส่วนหนึ่ง ด้านวัตถุประสงค์ของ และด้านข้อมูลข่าวสาร โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดของ House [5] มาดัดแปลงและสร้างข้อคำถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบ่งการวัดเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ ให้คะแนนตามระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด โดยผู้วิจัยใช้แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender (1996) มาดัดแปลงและสร้างข้อคำถาม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับคือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัติ นานครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย แบ่งการวัดเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. ศึกษาทฤษฎี หลักการและแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ จากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิทั้งจากหนังสือ ตำรา วิทยานิพนธ์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงบทความที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลออนไลน์ ของไทย และต่างประเทศ ที่เกี่ยวข้อง

2. การสร้างเครื่องมือหรือแบบสอบถาม ผู้วิจัยดำเนินการโดยเริ่มจากกำหนดกรอบของงานวิจัย ขอบเขตของเนื้อหา รวมถึงปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องหรือมีผลกับการทำวิจัย ให้ครอบคลุมกับวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

3. นำเสนอร่างเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่ได้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบข้อคำถาม ตรวจสอบความเที่ยงตรง (Validity) ของข้อคำถาม เพื่อนำมาแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสม พร้อมทั้งนำเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน พิจารณาและเห็นชอบ

4. นำเครื่องมือหรือแบบสอบถามที่แก้ไขปรับปรุงเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับเจ้าหน้าที่กรมทางหลวง แขวงคอนเมือง ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน จากนั้น จึงนำแบบสอบถามที่รวบรวมได้มา ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ในการหาความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของแบบสอบถามตามวิธีการ Cronbach โดยได้ค่าความเชื่อมั่นโดยรวมและรายด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1 เครื่องมือที่มี

การสร้างและพัฒนาขึ้นควรมีความเชื่อมั่นอย่างน้อย 0.70 (Burns and Grove, 1997) โดยเลือกข้อคำถามที่อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ไปปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ แล้วจึงนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เรื่อง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท

ชนิดของแบบสอบถาม	จำนวนข้อคำถาม	ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา
การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	24	0.92
- การสนับสนุนด้านอารมณ์	6	0.92
- การสนับสนุนด้านการยอมรับนับถือ	6	0.92
- การสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ เงิน	6	0.95
- การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้	6	0.93
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	36	0.89
- ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	6	0.88
- การออกกำลังกาย	6	0.86
- โภชนาการ	6	0.85
- สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	6	0.93
- การพัฒนาทางจิตวิญญาณ	6	0.90
- การจัดการความเครียด	6	0.87

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ คือ เจ้าหน้าที่ของกรมทางหลวงชนบทที่ปฏิบัติงานในสำนักงานส่วนกลาง (กรุงเทพฯ) ทั้งสิ้น 1,271 คน ประกอบด้วย ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ ลูกจ้างชั่วคราว โดยผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในระหว่างเดือน มีนาคม - พฤษภาคม 2562

กลุ่มตัวอย่าง คือเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท จำนวนหากกลุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างของ Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% กำหนดขอบเขตความคลาดเคลื่อนที่ 0.05

สูตรการคำนวณหากกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ

n	=	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
N	=	จำนวนเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบททั้งหมด
e	=	ค่าความคลาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่าง

แทนค่า

$$n = \frac{1,271}{1 + 1,271 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{1,271}{1 + 3.1775}$$

$$n = 304.25 \approx 305 \text{ คน}$$

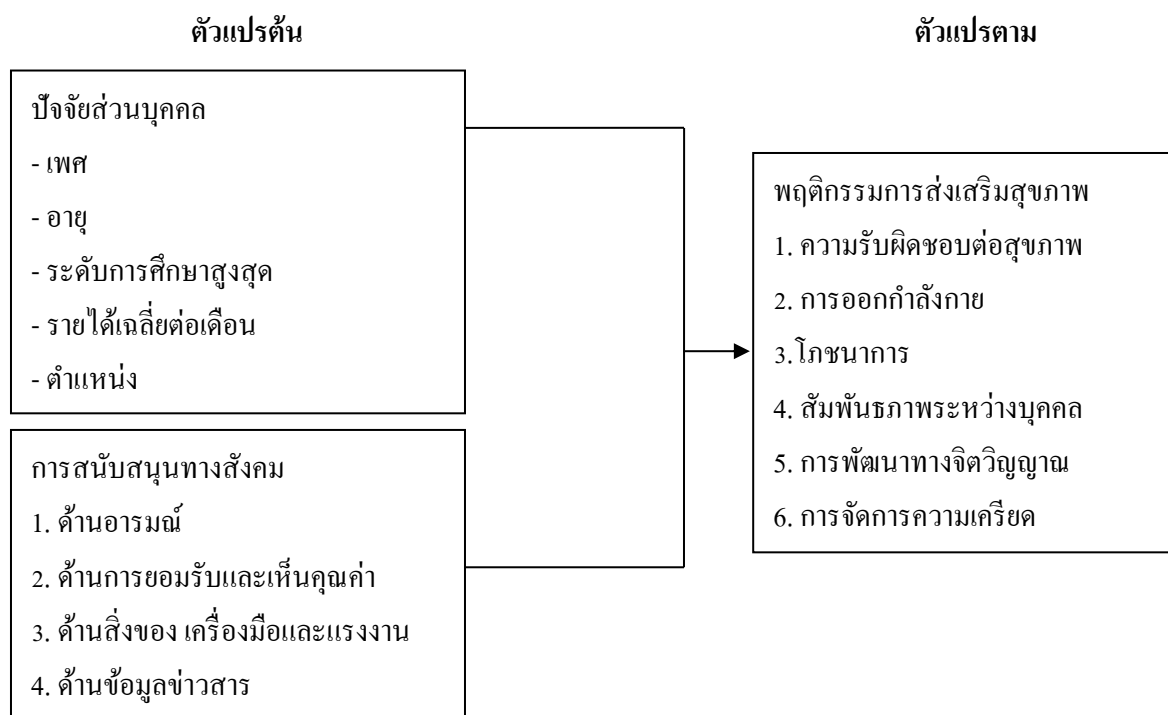
กลุ่มตัวอย่าง คือ เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท จำนวน 305 คน

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละสำนัก} = \frac{305 \times 8}{1,271} = 1.92 \text{ หรือ เท่ากับ } 2 \text{ คน}$$

ตารางที่ 2 แสดงสัดส่วนจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาแต่ละสำนัก

ลำดับที่	หน่วยงาน	จำนวนเจ้าหน้าที่ (คน)	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง (คน)
1	กลุ่มตรวจสอบภายใน	8	1.92
2	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	14	3.36
3	สำนักบริหารกลาง	201	48.23
4	กองแผนงาน	68	16.32
5	ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและสื่อสาร	26	6.24
6	สำนักกฎหมาย	48	11.52
7	สำนักก่อสร้างทาง	184	44.15
8	สำนักก่อสร้างสะพาน	125	30.00
9	สำนักเครื่องกลและสื่อสาร	78	18.72
10	สำนักบำรุงทาง	170	40.79
11	สำนักฝึกอบรม	64	15.36
12	สำนักวิเคราะห์วิจัยและพัฒนา	66	15.84
13	สำนักส่งเสริมทางหลวงท้องถิ่น	33	7.92
14	สำนักสำรวจและออกแบบ	139	33.36
15	สำนักอำนวยความสะดวก	47	11.28
		1,271	305.000
			305

กรอบแนวความคิดการวิจัย



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน
2. เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่

สมมุติฐานการวิจัย

1. เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน อาทิ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ตำแหน่งงาน โรคประจำตัว
2. การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับด้วยตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล อาทิ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โดยใช้สถิติ t-test, F-test เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ใช้วิธี LSD และวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติไว้ที่ระดับ .01 และ .05

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ผลศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลที่ต่างกัน พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลต่างกัน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t) และวิเคราะห์ความแปรปรวน (F) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n= 305)

ปัจจัยส่วนบุคคล	t	F	p-value	สรุปผลทดสอบ
เพศ	1.051	-	0.294	ไม่แตกต่าง
อายุ	-	0.048	0.953	ไม่แตกต่าง
ระดับการศึกษา	-	0.806	0.448	ไม่แตกต่าง
รายได้เฉลี่ย	1.393	-	0.165	ไม่แตกต่าง
ตำแหน่งงาน	-	2.029	0.133	ไม่แตกต่าง
โรคประจำตัว	0.712	-	0.477	ไม่แตกต่าง

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาระดับการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทโดยรวม เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท เป็นรายด้าน

(n=305)

การสนับสนุนทางสังคม	$\bar{X}$	S.D.	คิดเป็นระดับ
การสนับสนุนทางสังคม			
1. การสนับสนุนด้านอารมณ์	18.09	2.89	สูง
2. การสนับสนุนด้านการยอมรับนับถือ	16.91	3.37	ปานกลาง
3. การสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ เงิน	16.96	3.03	ปานกลาง
4. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร การให้ความรู้	17.96	3.37	ปานกลาง
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			
1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	17.02	3.45	ปานกลาง
2. ด้านการออกกำลังกาย	15.72	4.66	ปานกลาง
3. ด้านโภชนาการ	14.26	2.78	ปานกลาง
4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	18.25	3.14	สูง
5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	18.47	2.81	สูง
6. ด้านการจัดการความเครียด	18.87	3.33	สูง

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทพบว่า การสนับสนุนทางสังคมของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 หมายความว่าเจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงจะมีการสนับสนุนทางสังคมสูงด้วย ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท

(n= 305)

การสนับสนุนทางสังคม		พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ						
		ความ รับผิดชอบ ต่อสุขภาพ	การออกกำลังกาย	โภชนาการ	สัมพันธ์ ภาพระหว่าง บุคคล	การพัฒนา ทางจิต วิญญาณ	การจัดการ ความ เครียด	โดยรวม
ด้านอารมณ์	r	.338***	.220***	.322***	.488***	.437***	.350***	.471***
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
ด้านการยอมรับ	r	.528***	.380***	.405***	.444***	.418***	.324***	.561***
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
ด้านวัสดุสิ่งของ	r	.496***	.377***	.407***	.471***	.367***	.194***	.516***
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000
ด้านข้อมูลข่าวสาร	r	.433***	.352***	.488***	.487***	.442***	.351***	.563***
	p	.433***	.352***	.488***	.487***	.442***	.351***	.000
รวม	r	.572***	.425***	.517***	.598***	.527***	.388***	.672***
	p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

*** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ด้านข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลพบว่า เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.23) งานในส่วนกลางหรือสำนักงานใหญ่เป็นงานด้านเอกสาร เจ้าหน้าที่ที่มีอายุมากกว่า 40 ปี (ร้อยละ 40.33) เนื่องจากเป็นงานที่ต้องใช้ผู้ที่มีความอดทนกับการทำงานประจำ เป็นงานด้านการบริการประชาชน งานด้านเอกสารจำเป็นต้องใช้เจ้าหน้าที่ ที่มีความละเอียดรอบคอบและมีประสบการณ์ มีการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 68.85) ลักษณะงานเป็นการรายงาน และการคำนวณต่าง ๆ จำเป็นต้องใช้ผู้ที่มีองค์ความรู้ และเชี่ยวชาญเฉพาะทาง อาทิทางการเงินและการบริหารรวมถึงทางด้านกฎหมายมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 20,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 56.72) และเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่ไม่ค่อยเปลี่ยนงาน เนื่องจากกรมทางหลวงชนบทเป็นหน่วยงานราชการที่มีความมั่นคง และมีการปรับเงินเดือนอยู่เป็นประจำ และส่วนใหญ่อยู่ในตำแหน่งพนักงานราชการ (ร้อยละ 34.07) ซึ่งเป็นไปตามโครงสร้างของหน่วยงานที่กำหนดไว้ ว่าต้องมีพนักงานราชการมากกว่าตำแหน่งอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 54.42) เนื่องจากเจ้าหน้าที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง อีกทั้งกรมทางหลวงชนบทส่งเสริมและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ได้ออกกำลังกาย โดยมีฟิตเนสในที่ทำงานโดยไม่เสียค่าบริการ และมีการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

สอดคล้องกับการศึกษา [6] ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา มีปัจจัยเอื้อได้แก่การมีและการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ

การสนับสนุนทางสังคม ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า การสนับสนุนทางสังคมของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 69.93) กรมทางหลวงชนบท มีการสนับสนุนทางสังคมที่ดี จึงทำให้เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทมีพฤติกรรมส่งเสริมคุณภาพที่เหมาะสม เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่จึงไม่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับการที่ผู้ให้จะให้การสนับสนุนบุคคลในเรื่องใด ๆ นั้น ต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับด้วย จึงจะทำให้เกิดผลลัพธ์ในทางบวก [7]

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย = 102.63) ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากกรมทางหลวงชนบทได้มีการสนับสนุนด้านการออกกำลังกายและโภชนาการ เพื่อให้เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบททุกท่าน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม ซึ่งจะสอดคล้องกับ Pender [8] กล่าวถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการปฏิบัติพฤติกรรมของบุคคลเกี่ยวกับการป้องกันโรค เน้นที่การป้องกันและรักษาสุขภาพให้แข็งแรงสมบูรณ์ การมีสุขภาพที่ดีนั้นบุคคลต้องได้รับสนับสนุนให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นส่วนช่วยให้เกิดพฤติกรรมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษรา ชัยรังสีเลิศ [9] ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ทักษะการทำงานและภาวะผู้นำกับพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร ผลการวิจัยพบว่าการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง การสนับสนุนทางสังคมภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคม สามารถทำนายพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กรได้ร้อยละ 47.4

สรุปผลการวิจัย

การสนับสนุนทางสังคม อาทิ ด้านอารมณ์ ด้านการยอมรับและเห็นคุณค่า ด้านสิ่งของ เครื่องมือแรงงาน รวมทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร ของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องมาจากเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด หรือคนในครอบครัวเป็นประจำ เพื่อนร่วมงานแสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อทำงานผิดพลาด และได้รับคำยกย่องว่าสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพได้รับคำชมว่าเป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพเป็นอย่างดี รวมทั้งกรมทางหลวงชนบทมีการสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพในทุกด้าน อาทิ ให้บริการฟิสิกส์ทุกวัน มีกิจกรรมแอโรบิกในวันอังคารและวันพุธ รวมถึงส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่รับประทานอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมมีส่วนช่วยให้เจ้าหน้าที่มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบท ในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาพบว่าเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพเป็นอย่างดี โดยการตรวจสุขภาพเป็นประจำอย่างน้อยปีละครั้ง รักษาน้ำหนักตัวให้มีความสมดุลกับส่วนสูงตามเกณฑ์มาตรฐานได้เป็นอย่างดี สามารถออกกำลังกายคนเดียวได้อย่างสม่ำเสมออย่างน้อย

3 ครั้งต่อสัปดาห์ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และรับประทานผักใบเขียวเป็นประจำ หลีกเลี่ยงการรับประทานขนมหวาน มีการทำกิจกรรมร่วมกับคนในครอบครัว ทำให้รู้สึกมีความสุขสบายใจ และสนิทสนมกันมากขึ้น สามารถทำกิจกรรม สัมผัสกับเพื่อน และคนอื่นได้โดยไม่รู้สึกอึดอัด มีบุคคลที่อยู่ใกล้ตัวคอยดักเตือนให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม มีความหวังดี หวังให้ผู้อื่นมีชีวิตที่ดีมีความสุข สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างดี และเหมาะสมกับสถานการณ์ เมื่อมีความเครียดจะหากิจกรรมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ฟังเพลง ออกกำลังกาย หรือเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันให้เพื่อนฟังเสมอ ซึ่งเป็นผลให้เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงกรมทางหลวงชนบทมีความสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ ทำให้พร้อมปฏิบัติการกิจที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัย มีข้อเสนอแนะว่า กรมทางหลวงชนบทควรมีการให้ความรู้และสร้างแรงจูงใจให้กับเจ้าหน้าที่กลุ่มที่ยังไม่มีโรคประจำตัว ให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน ตั้งแต่ขณะที่ยังไม่มีโรคประจำตัว เช่น มีกิจกรรมวิ่งเพื่อสะสมไมล์ แลกของรางวัล หรือให้คะแนนการเข้าใช้บริการฟิตเนสในที่ทำงาน สร้างแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่อยากออกกำลังกายให้มากขึ้น

2. ควรมีการพัฒนาความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพควบคู่ไปด้วยกัน เพื่อจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการใช้ชีวิตแบบเดิม ๆ ทำให้เจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทมีสุขภาพร่างกายที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเปรียบเทียบปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับเจ้าหน้าที่กรมทางหลวงชนบทที่ปฏิบัติงานอยู่ต่างจังหวัด ว่ามีปัจจัยใดที่มีผลต่อพฤติกรรมป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างกับเจ้าหน้าที่ในส่วนกลางอย่างไรบ้าง

2. การวิจัยในครั้งต่อไป ควรมีการเก็บข้อมูลด้วยวิธีการอื่น ๆ เช่น การสังเกตพฤติกรรม หรือ การสัมภาษณ์ และเจาะจงกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น ควรเพิ่มตัวแปรด้านการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณาจารย์สาขาจิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ที่ให้ความรู้และคำแนะนำในการดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณกรมทางหลวงชนบท รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นกำลังใจให้กันตลอดมา ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าการศึกษาค้นคว้าอิสระฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ กรมทางหลวงชนบทและบุคคลทั่วไปที่สนใจในการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- [1] แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ. 2560 – 2564.กรุงเทพมหานคร, สำนักนายกรัฐมนตรี
- [2] สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ,2560. รายงานเรื่องสถานการณ์ NCDs
[Online] www.thaihealth.or.th, 5 มีนาคม 2560.
- [3] Cobb,S 1976. “Social Support as a Moderator of Life Stress.” Psychosomatic Medicine.
(September – October): 300-313.
- [4] Pender, N.J.Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2002) : Health Promotion in Nursing Practice.4th(ed).
New Jersey : Pearson Education. Inc. [Online]:<https://www.gotoknow.org/posts/273962>
- [5] Houses, J.S. 1981. Work stress and social support. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- [6] สุรพงศ์ คล้ายเกตุ, 2550. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัย
อาชีวศึกษา ในจังหวัดสระบุรี.กรุงเทพมหานคร:วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- [7] Kahn, R. (1979). Aging and social support. In M.W. Riley (Ed.), Aging from birth to death: Interdisciplinary
perspectives (pp. 189-199). Denver, CO: WestviewPress.
- [8] Pender, N. J. et al.1987. Health Promotion in Nursing Practice. 2nd ed. New York: Appleton & Lange.
- [9] เกษรา ชัยรังสีเลิศ, 2547. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม ทักษะชีวิต และ
ภาวะผู้นำกับพฤติกรรมที่เป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร. กรุงเทพมหานคร: วิทยานิพนธ์ วท.ม.(จิตวิทยา
อุตสาหกรรม). มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.