

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคนงาน จำนวน 400 คน จากโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 10 แห่ง และได้รับแบบสอบถามคืนมาทั้งสิ้น 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้ศึกษานำข้อมูลจากแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน มาประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส เอ็กส์ (SPSS X:-Statistical Package for the Social Science X) โดยปรากฏผลดังต่อไปนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้แบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

- 1.1 วิเคราะห์สถานการณ์โดยทั่วไปของคนงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ โดยแจกแจงความถี่ และคิดเป็นร้อยละ และนำเสนอเป็นรูปตารางประกอบความเรียง
- 1.2 วิเคราะห์ความเชื่อทางด้านสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (s) โดยใช้เกณฑ์ค่าความสำคัญเฉลี่ยของเบสท์ จำแนกตามรายชื่อ และจำแนกตามตัวแปร



- 1.3 วิเคราะห์การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) โดยใช้เกณฑ์ค่าความสำคัญของเบสท์ จำแนกตามรายชื่อ และ จำแนกตามตัวแปร

ส่วนที่ 2 ทดสอบสมมติฐาน

- 2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง ของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางจังหวัดสมุทรปราการ ตามตัวแปรเพศ โดยทดสอบค่าสถิติ (t - test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1
- 2.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางจังหวัดสมุทรปราการ ตามตัวแปร อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ โดยวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One - way Analysis of Variance หรือ F-test) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2-8
- 2.3 หาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางด้านสุขภาพและการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product-moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 9

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

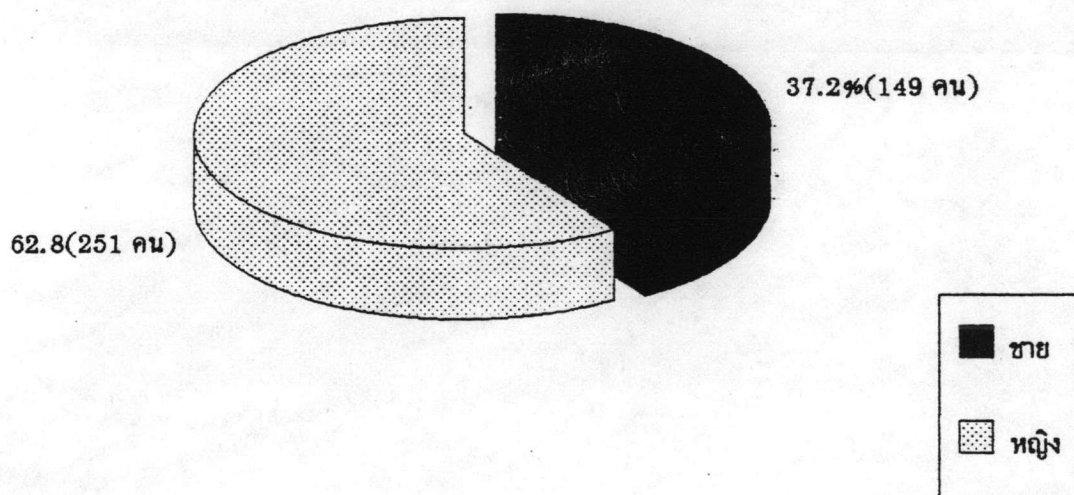
1.1 วิเคราะห์สถานการณ์โดยทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1. เพศ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นคณงานหญิง ซึ่งมีจำนวน 251 คน คิดเป็นร้อยละ 62.8 เป็นคณงานชาย จำนวน 149 คิดเป็นร้อยละ 37.2 ดังปรากฏผลตามตาราง 6 ดังนี้

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	149	37.2
หญิง	251	62.8
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามเพศ

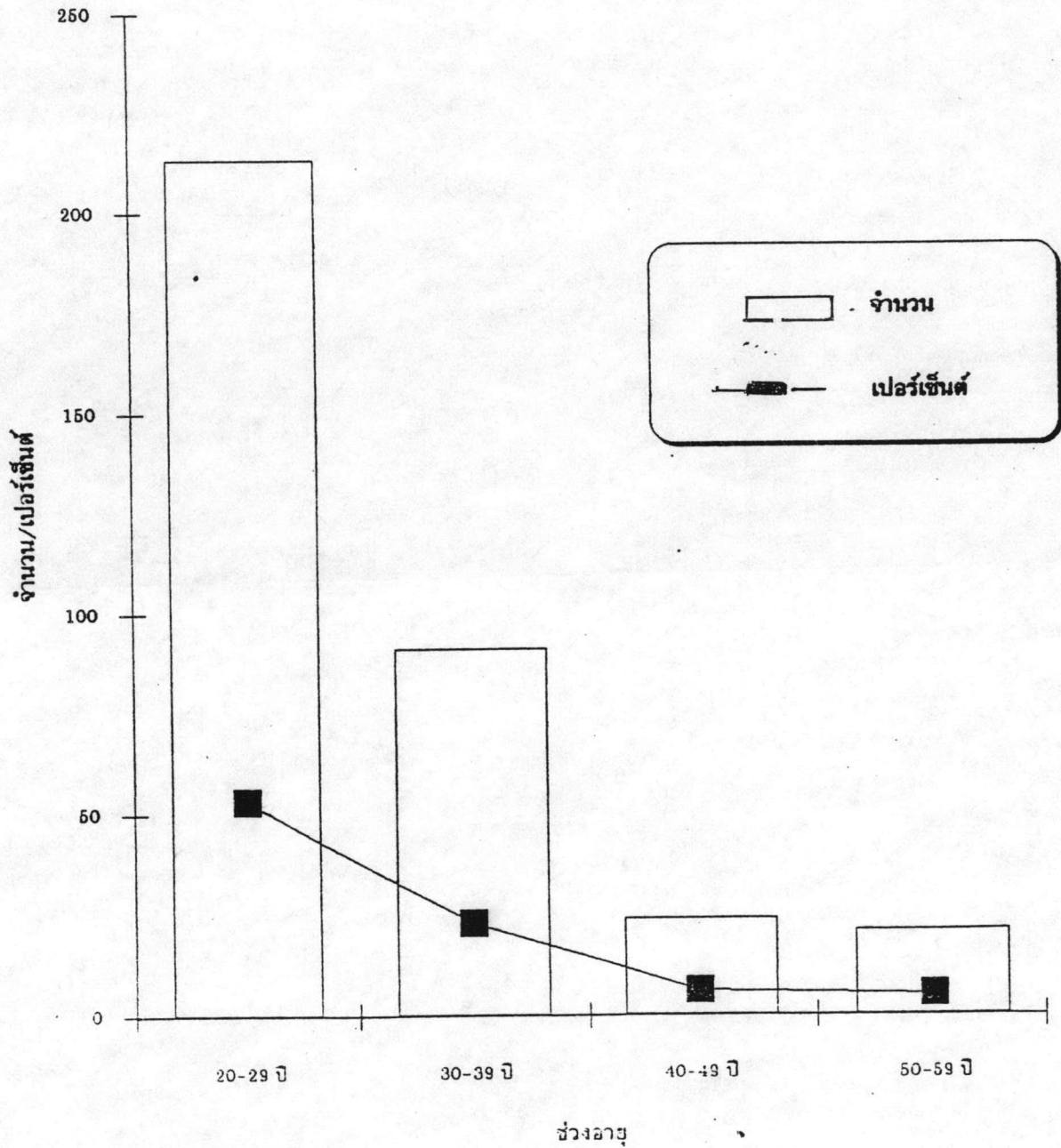


2. อายุ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ซึ่งมีจำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 53.2 รองลงมา อายุระหว่าง 30-39 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 22.8 อายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 อายุระหว่าง 40-49 ปี จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 6.0 และอายุระหว่าง 50-59 ปี จำนวน 21 คนคิดเป็นร้อยละ 5.2 ดังปรากฏผลตามตาราง 7 ดังนี้

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
15-19 ปี	51	12.8
20-29 ปี	213	53.2
30-39 ปี	91	22.8
40-49 ปี	24	6.0
50-59 ปี	21	5.2
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ

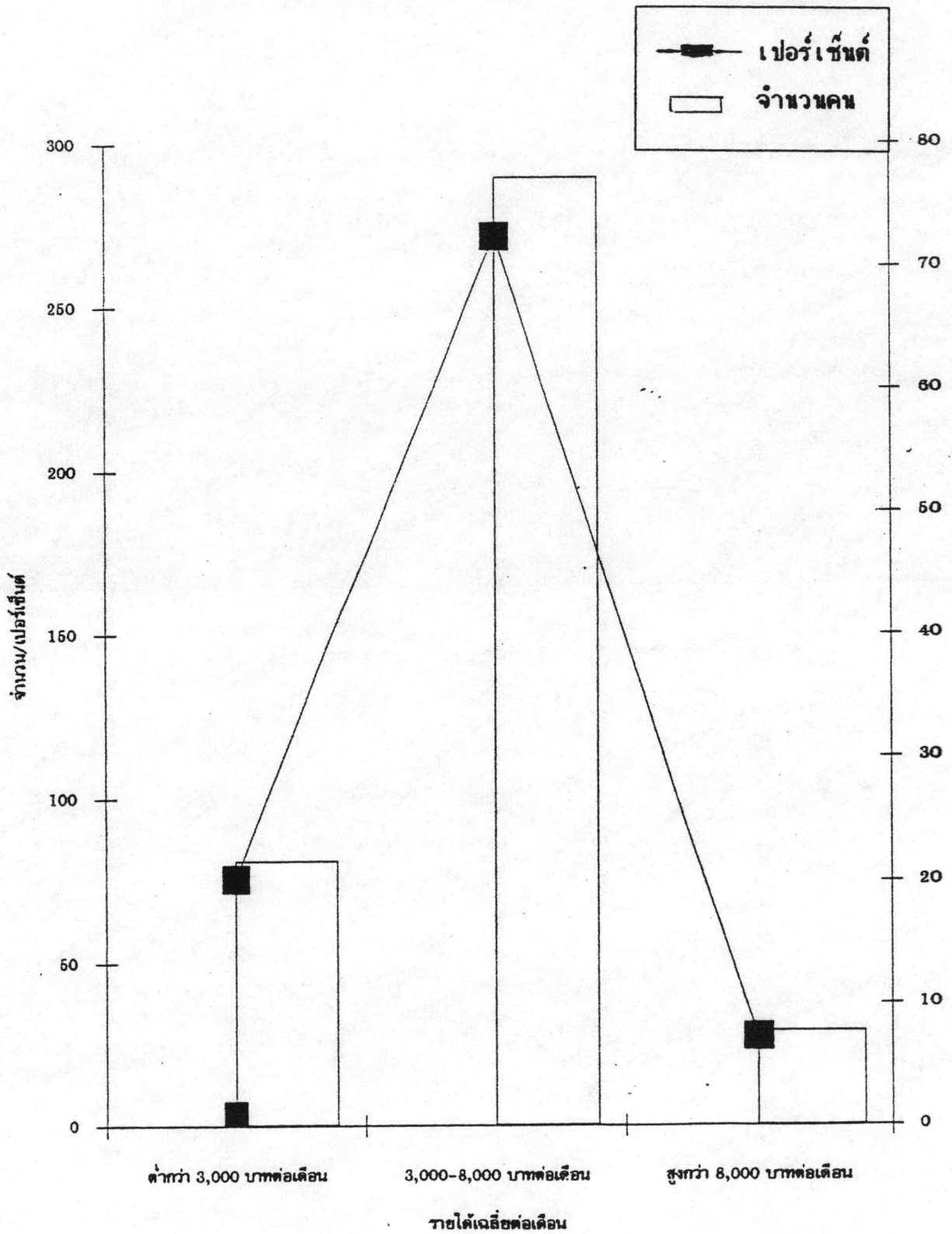


3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีรายได้อยู่ในระหว่าง 3,000 - 8,000 บาทต่อเดือน ซึ่งมีจำนวน 290 คน คิดเป็น ร้อยละ 72.5 รองลงมา มีรายได้ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน จำนวน 81 คน คิดเป็น ร้อยละ 20.2 และมีรายได้สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ดังปรากฏผลตามตาราง 8 ดังนี้

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	81	20.2
3,000-8,000 บาทต่อเดือน	290	72.5
สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน	29	7.3
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามรายได้

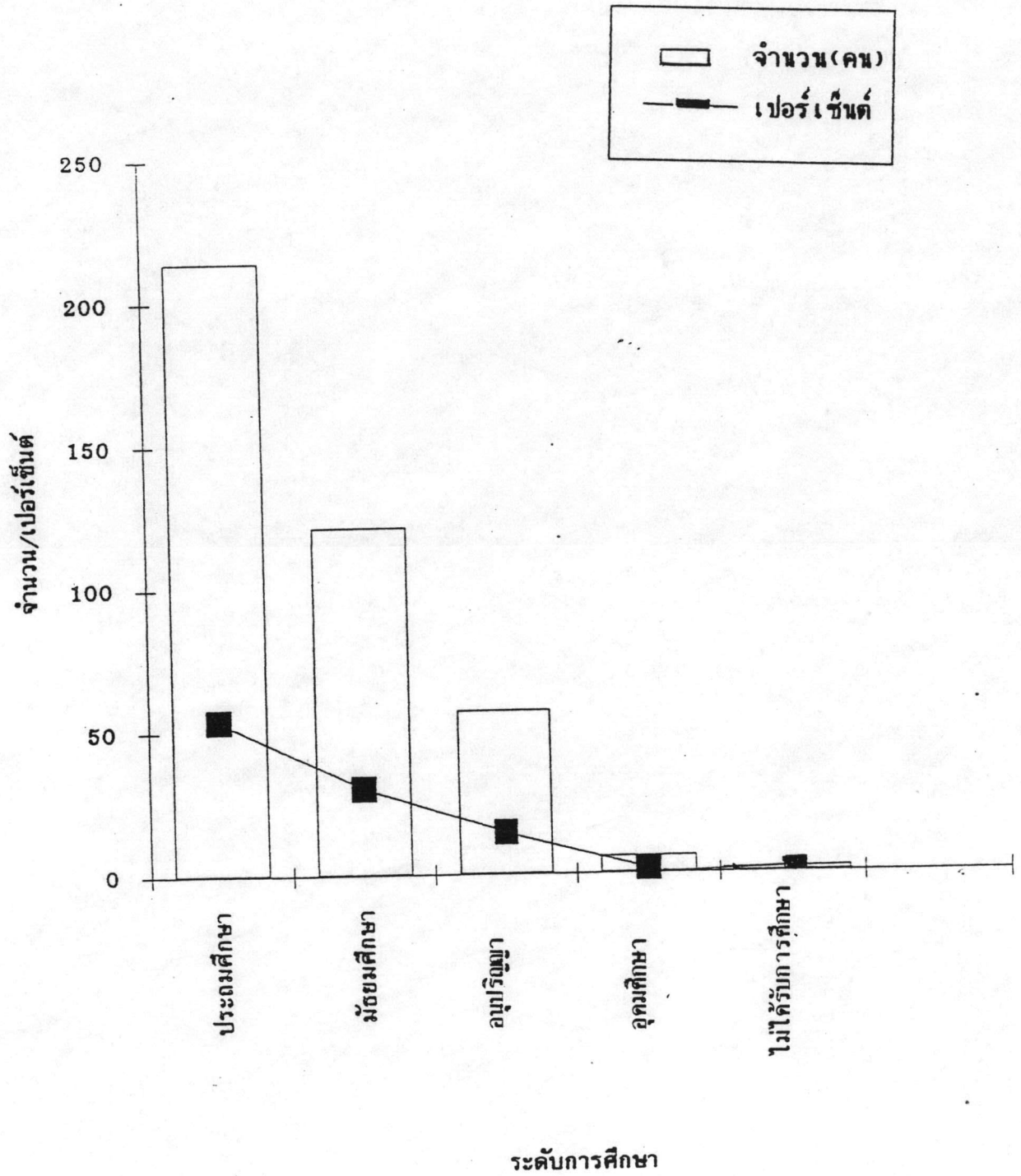


4. ระดับการศึกษาสูงสุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา ซึ่งมีจำนวน 214 คน คิดเป็นร้อยละ 53.5 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 30.2 ระดับอนุปริญญา จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 14.3 ระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่า จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 และไม่ได้รับการศึกษา จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.5 ดังปรากฏผลตามตาราง 9 ดังนี้

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษาสูงสุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่ได้รับการศึกษา	2	0.5
ประถมศึกษา	214	53.5
มัธยมศึกษา	121	30.2
อนุปริญญา	57	14.3
อุดมศึกษา (ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า หรือสูงกว่าปริญญาตรี)	6	1.5
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการศึกษา

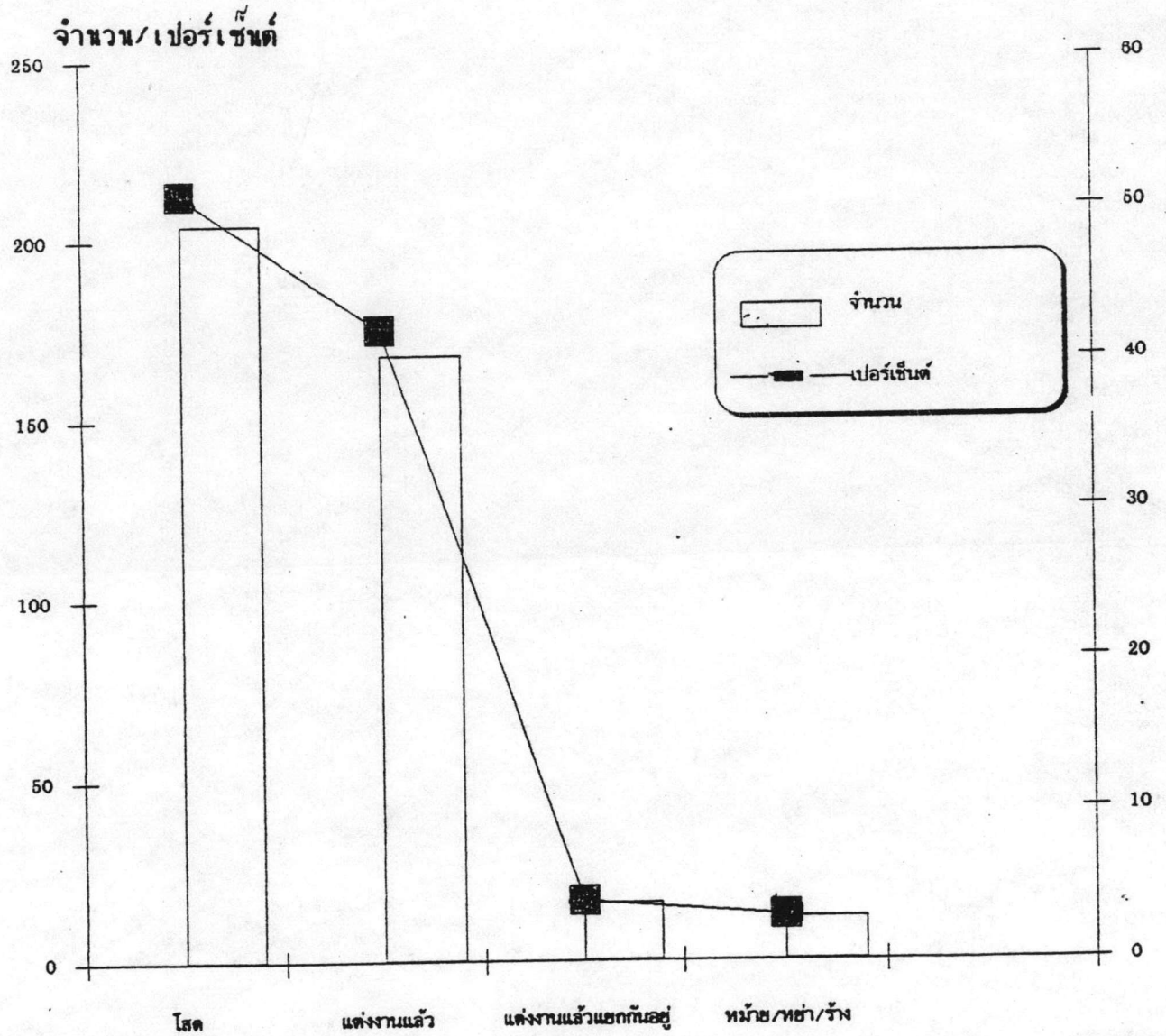


5. สถานภาพสมรส พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นโสดมีจำนวน 204 คน คิดเป็นร้อยละ 51.0 แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 42.0 แต่งงานแล้วแยกกันอยู่ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 และเป็นหม้าย/หย่า/ร้าง จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ดังปรากฏตามตาราง 10

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โสด	204	51.0
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	168	42.0
แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	16	4.0
หม้าย/หย่า/ร้าง	12	3.0
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม สถานภาพสมรส



สถานภาพสมรส

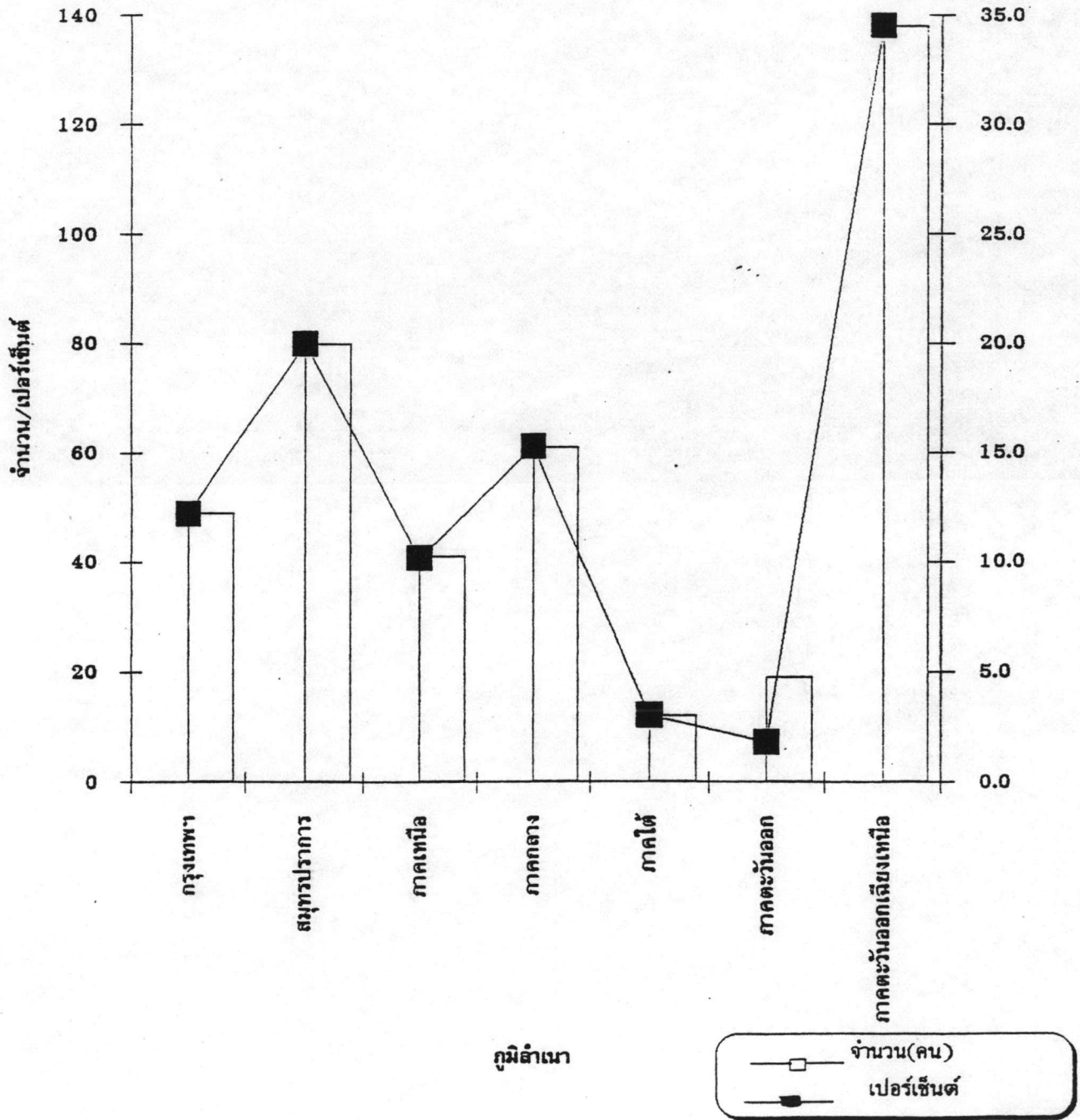


6. ภูมิสำเนาเดิม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภูมิสำเนาเดิมมาจากภาคกลาง ซึ่งมีจำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5 (กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 12.2 สมุทรปราการ ร้อยละ 20.0 และจังหวัดอื่น ๆ ในภาคกลาง ร้อยละ 15.3) รองลงมา มาจากภาคตะวันออกเฉียงเหนือจำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 34.5 ภาคเหนือ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 ภาคตะวันออก จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 4.8 และภาคใต้จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ดังปรากฏผลตามตาราง 11 ดังนี้

ตาราง 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภูมิสำเนาเดิม

ภูมิสำเนาเดิม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กรุงเทพมหานคร	49	12.2
สมุทรปราการ	80	20.0
ภาคกลาง	61	15.3
ภาคเหนือ	41	10.2
ภาคใต้	12	3.0
ภาคตะวันออก	19	4.8
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	138	34.5
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามภูมิภาค

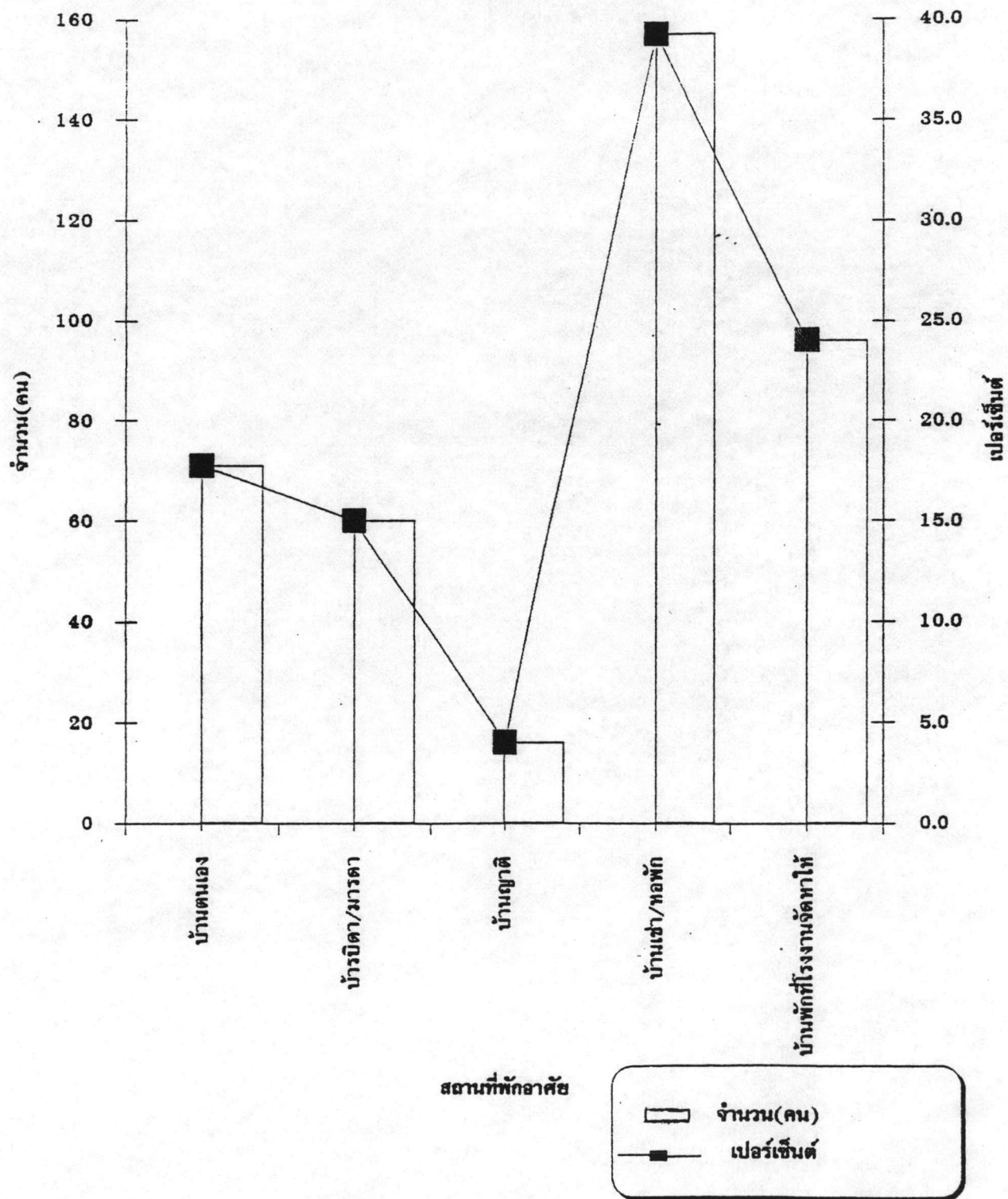


7. สถานที่พักอาศัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พักอาศัยอยู่ในบ้านเช่า/หอพัก จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3 รองลงมาอยู่บ้านพักที่โรงงานจัดหาให้ จำนวน 96 คน คิดเป็นร้อยละ 24.0 พักอาศัยบ้านของตนเอง จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 17.8 พักอาศัยกับบิดา/มารดา จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 15.0 และพักอาศัยบ้านญาติ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ดังปรากฏผลตามตาราง 12 ดังนี้

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่พักอาศัย

สถานที่พักอาศัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านตนเอง	71	17.8
บ้านบิดา/มารดา	60	15.0
บ้านญาติ	16	4.0
บ้านเช่า/หอพัก	157	39.2
บ้านพักที่โรงงานจัดหาให้	96	24.0
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสถานที่พักอาศัย

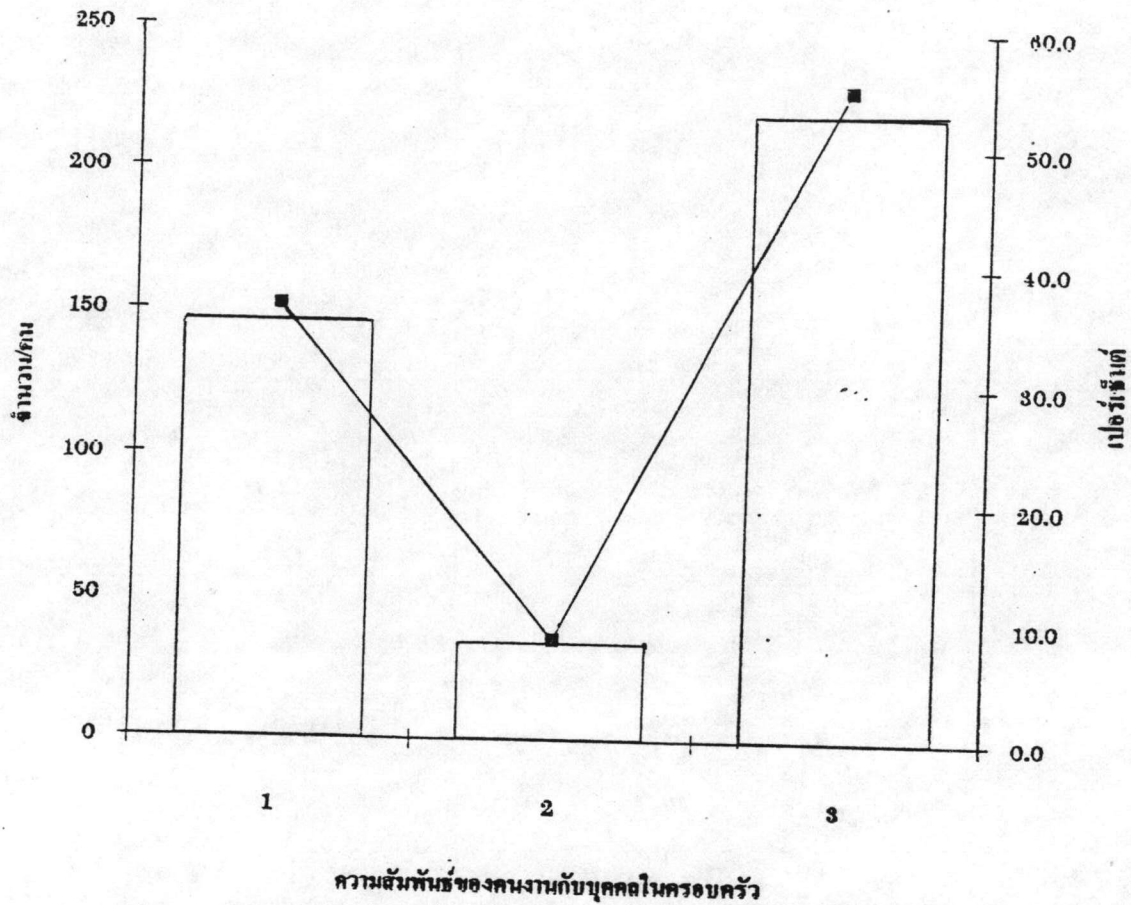


8. ความสัมพันธ์ของคณงานกับบุคคลในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จึงได้พบกับบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีจำนวน 220 คน คิดเป็นร้อยละ 55.0 ได้พบปะพูดคุยเกือบทุกวัน/ทุกวัน จำนวน 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.5 และไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ดังปรากฏผลตามตาราง 13 ดังนี้

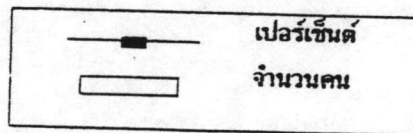
ตาราง 13 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความสัมพันธ์ของคณงานกับบุคคลในครอบครัว

ความสัมพันธ์ของคณงาน กับบุคคลในครอบครัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้พบปะพูดคุยเกือบทุกวัน/ทุกวัน	146	36.5
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	34	8.5
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	220	55.0
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ความสัมพันธ์ของพนักงานกับบุคคลในครอบครัว



1. ได้พบปะพูดคุยเกือบทุกวัน/ทุกวัน
2. ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์
3. นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน

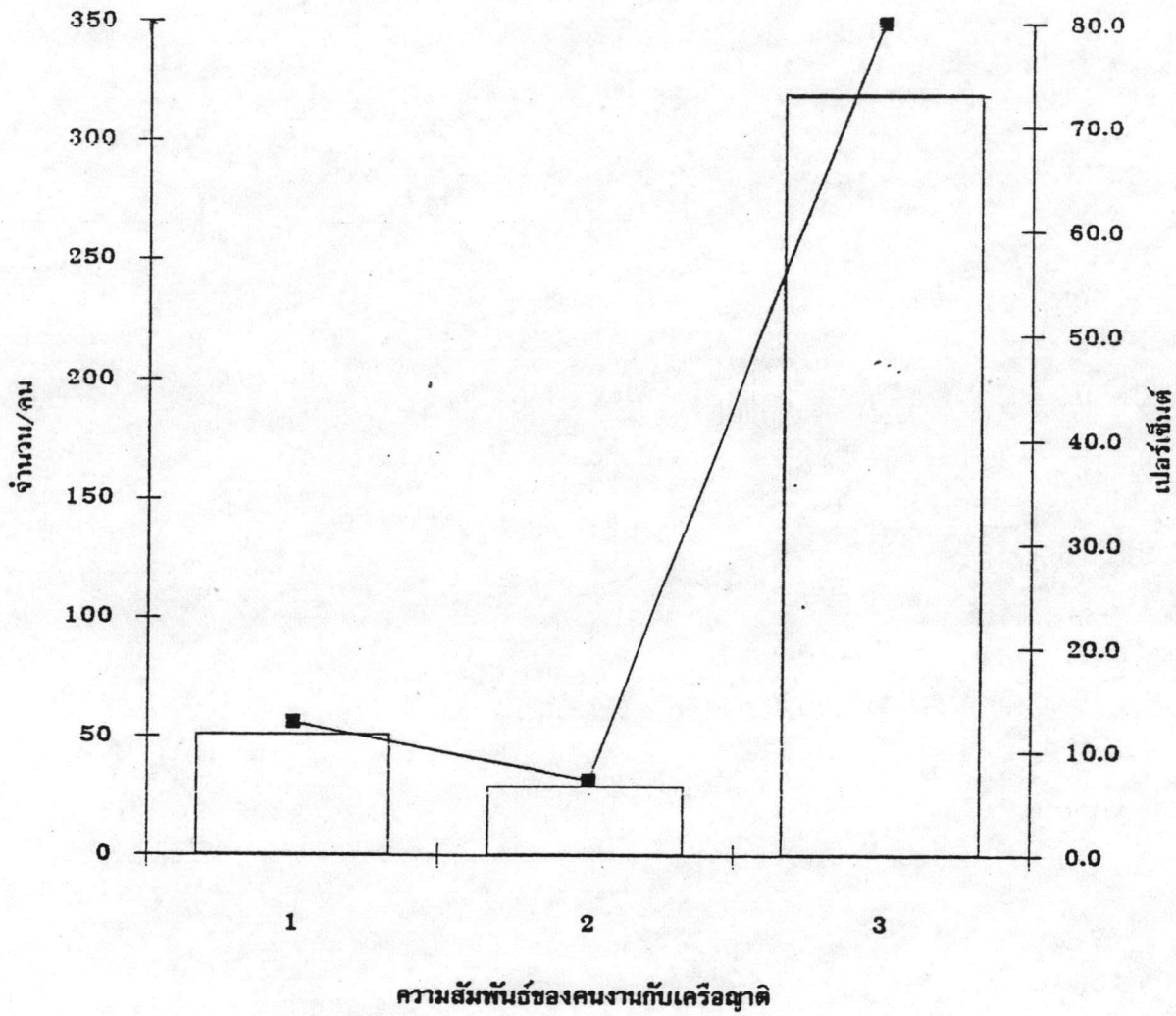


9. ความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จึงได้พบกับเครือญาติ ซึ่งมีจำนวน 320 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ได้พบปะพูดคุยกับเกือบทุกวัน/ทุกวัน จำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 12.8 และไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์ จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 ดังปรากฏผลตามตาราง 14 ดังนี้

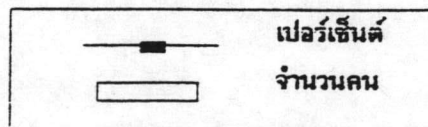
ตาราง 14 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ

ความสัมพันธ์ของคนงาน กับเครือญาติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/ทุกวัน	51	12.8
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	29	7.2
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	320	80.0
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ความสัมพันธ์ของพนักงานกับเครือข่าย



1. ได้พบปะพูดคุยเกือบทุกวัน/ทุกวัน
2. ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์
3. นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน

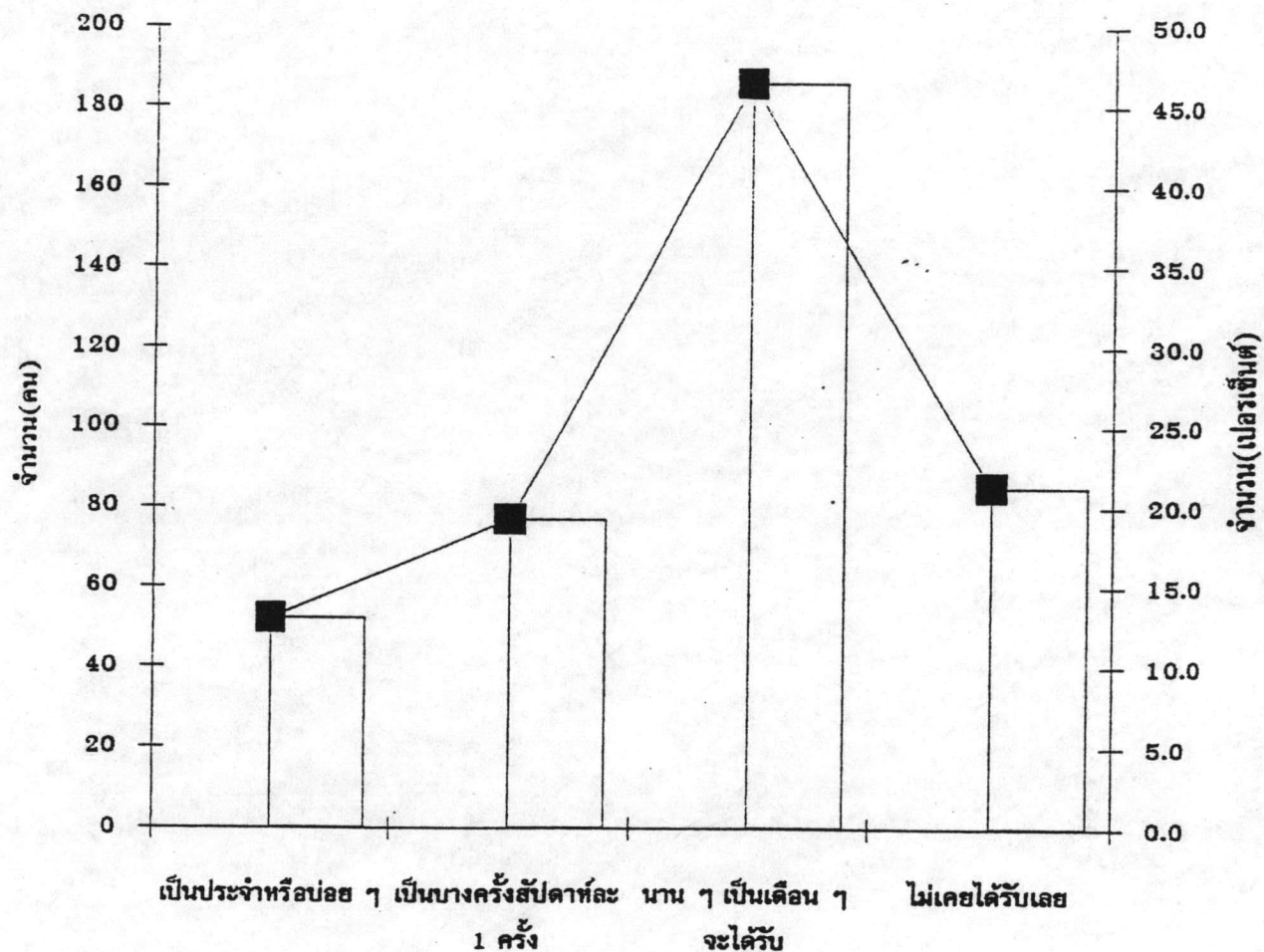


10. การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จะได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ ซึ่งมีจำนวน 186 คน คิดเป็นร้อยละ 46.5 รองลงมา ไม่เคยได้รับเลย จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.3 ได้รับเป็นบางครั้งอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 19.2 และได้รับเป็นประจำหรือบ่อย ๆ จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 ดังปรากฏผลตามตาราง 15 ดังนี้

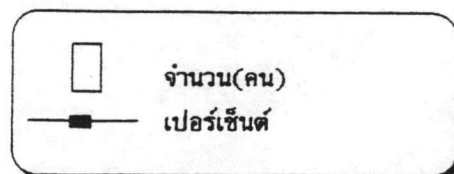
ตาราง 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการได้รับ
ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ

การได้รับข้อมูลข่าวสาร ทางด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เป็นประจำหรือบ่อย ๆ	52	13.0
เป็นบางครั้งอย่างน้อยสัปดาห์ ละ 1 ครั้ง	77	19.2
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จะได้รับ	186	46.5
ไม่เคยได้รับเลย	85	21.3
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ



การได้รับข่าวสารข้อมูลทางด้านสุขภาพ

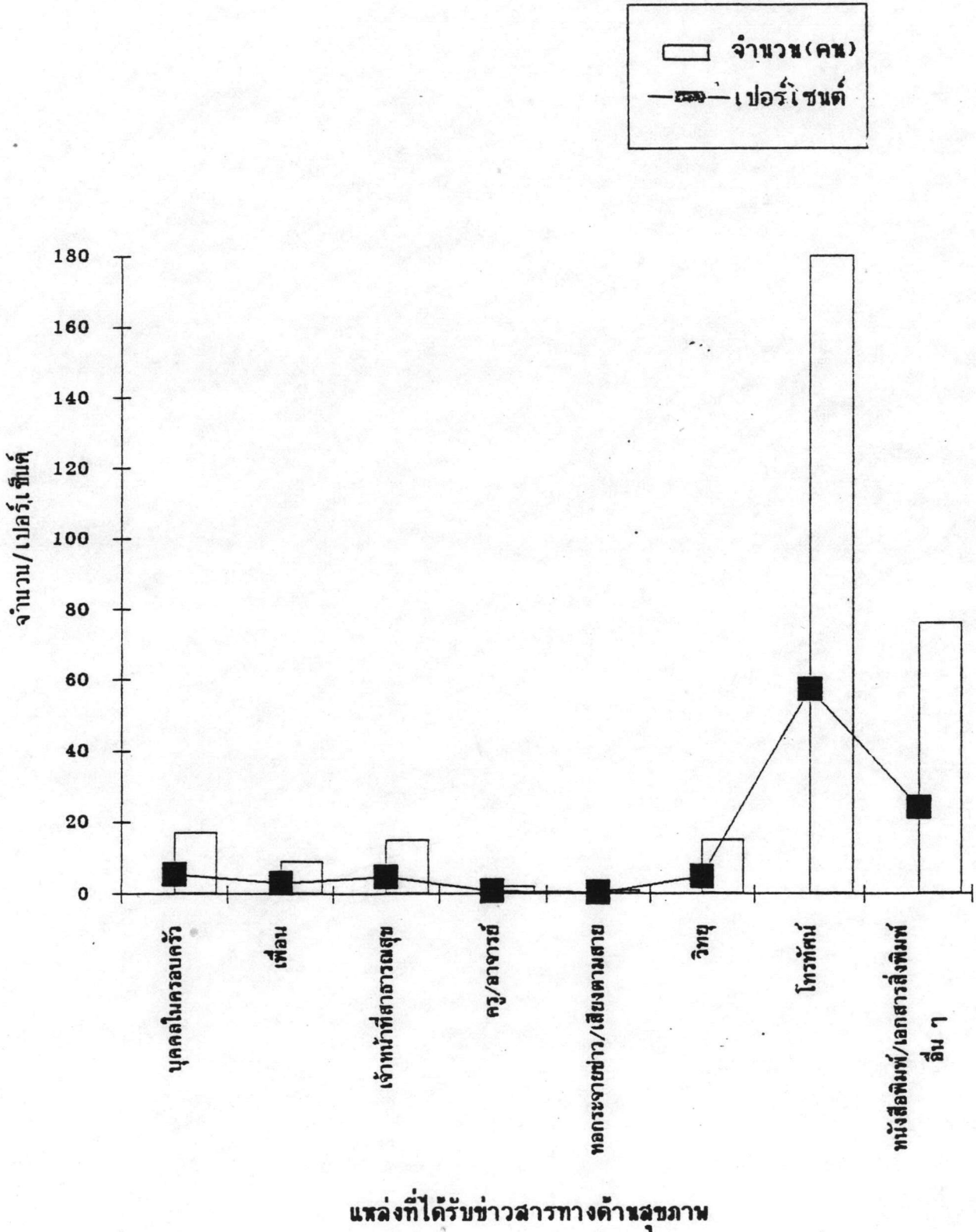


11. แหล่งที่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพมากที่สุด พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพมากที่สุดจากโทรทัศน์ ซึ่งมีจำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 57.1 รองลงมา ได้รับทางหนังสือพิมพ์/เอกสารสิ่งพิมพ์อื่น ๆ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 24.1 และจากบุคคลในครอบครัว จำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 5.4 ดังปรากฏผลตามตาราง 16 ดังนี้

ตาราง 16 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามแหล่งที่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพมากที่สุด

แหล่งที่ได้รับข่าวสาร ทางด้านสุขภาพมากที่สุด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บุคคลในครอบครัว	17	5.4
เพื่อน	9	2.9
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	15	4.8
ครู/อาจารย์	2	0.6
หอกระจายข่าว/เสียงตามสาย	1	0.3
วิทยุ	15	4.8
โทรทัศน์	180	57.1
หนังสือพิมพ์/เอกสารสิ่งพิมพ์อื่น ๆ	76	24.1
รวม	315	100.0

แผนภูมิ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม
 แหล่งที่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพมากที่สุด



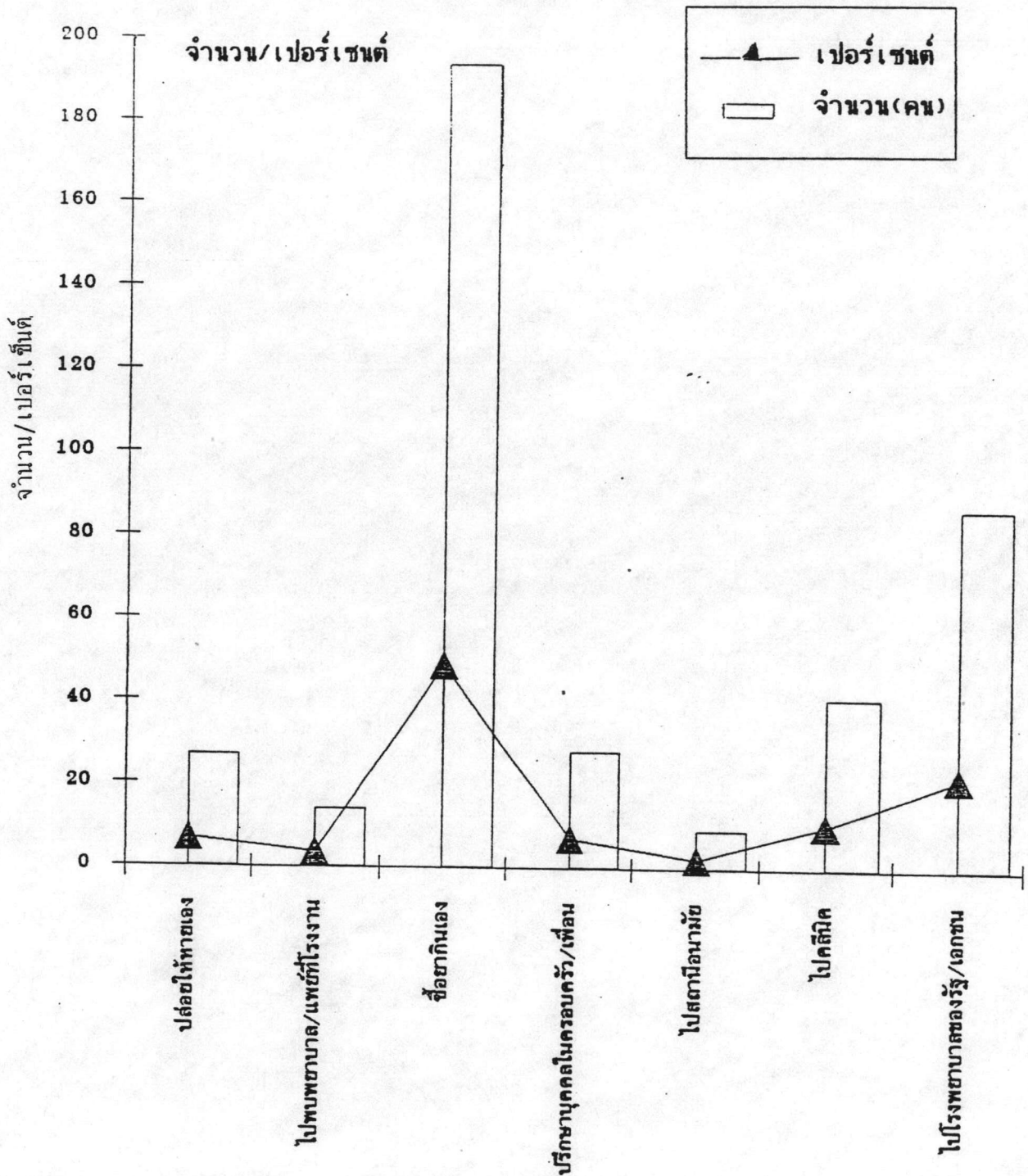
แหล่งที่ได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพ

12. การดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย พบว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด ถูกมีดบาด ท้องเสีย ฯลฯ ส่วนใหญ่จะซื้อยากินเองเป็นลำดับแรก ซึ่งมีจำนวน 194 คน คิดเป็นร้อยละ 48.5 รองลงมาไปโรงพยาบาลของรัฐ/เอกชน จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.8 ไปคลินิก จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 ปรึกษาคุศลในครอบครัว/เพื่อน จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 7.0 และปล่อยให้หายเอง จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 6.8 ดังปรากฏผลตามตาราง 17 ดังนี้

ตาราง 17 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

การดูแลตนเองเป็นลำดับแรก เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปล่อยให้หายเอง	27	6.8
ไปพบพยาบาล/แพทย์ที่โรงงาน	14	3.5
ซื้อยากินเอง	194	48.5
ปรึกษาคุศลในครอบครัว/เพื่อน	28	7.0
ไปสถานอนามัย	9	2.2
ไปคลินิก	41	10.2
ไปโรงพยาบาลของรัฐ/เอกชน	87	21.8
รวม	400	100.0

แผนภูมิ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม การดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย



การดูแลตนเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย

1.2 วิเคราะห์ระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านความเชื่อทางด้านสุขภาพ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อแล้วปรากฏผลตามตาราง 18 ดังนี้

มีความเชื่อทางด้านสุขภาพในระดับสูง จำนวน 21 ข้อ คือ ข้อที่ 1-3, 5-9, 11-16, 18 และ 20-25 โดยข้อคำถามที่ได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อคำถามที่ถามว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและสดชื่น โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.96

มีความเชื่อทางด้านสุขภาพในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ คือ ข้อที่ 10, 17 และ 19

มีความเชื่อทางด้านสุขภาพในระดับต่ำ จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อที่ 4 ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ถามว่า คนเราไม่มีทางหลีกเลี่ยงโรคร้ายไข้เจ็บได้เลย โดยมีคะแนนเฉลี่ย 1.48

และจากการวิเคราะห์พบว่า ความเชื่อทางด้านสุขภาพของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการโดยรวมแล้ว อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.39

ตาราง 18 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) และระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายข้อ

ลำดับที่	ข้อความถาม	\bar{X}	S	ระดับความเชื่อ
1.	ถ้าท่านดูแลสุขภาพของท่านสม่ำเสมอท่านสามารถหลีกเลี่ยงความเจ็บป่วยได้	2.70	.60	สูง
2.	การเจ็บป่วยเกิดจากการไม่ออกกำลังกายและกินอาหารไม่ถูกต้อง	2.66	.63	สูง
3.	ความเจ็บไข้ได้ป่วยเป็นเรื่องของดวง	2.65	.64	สูง
4.	คนเราไม่มีทางหลีกเลี่ยงโรคร้ายไข้เจ็บได้เลย	1.48	.78	ต่ำ
5.	ถ้าไม่มีอาการเจ็บป่วยใด ๆ ไม่จำเป็นต้องไปตรวจร่างกาย	2.55	.78	สูง
6.	ความรู้เรื่องสุขภาพอนามัยมีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก	2.89	.37	สูง
7.	การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอทำให้ท่านมีสุขภาพแข็งแรง	2.88	.41	สูง
8.	ในแต่ละวันควรกินอาหารให้ตรงเวลาเพราะการกินอาหารไม่ตรงเวลาจะทำให้เสียสุขภาพได้	2.83	.46	สูง
9.	การล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังจากออกจากส้วมจะช่วยป้องกันโรคติดต่อได้	2.94	.29	สูง
10.	ฟันผุเกิดจากแมงกินฟัน	1.74	.87	ปานกลาง
11.	การขึงน้ำหนักจะช่วยให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้ง่ายขึ้น	2.73	.58	สูง
12.	การกินอาหารประเภทผัก ผลไม้มาก ๆ จะช่วยในการขับถ่ายได้ดี	2.90	.36	สูง

ตาราง 18 (ต่อ)

ลำดับที่	ข้อความ	\bar{X}	S	ระดับความเชื่อ
13.	การกินอาหารหมักดองช่วยให้เจริญอาหาร	2.73	.57	สูง
14.	การกินปลาร้า ปลาสาม แหนม ไม่จำเป็น ต้องทำให้สุกเพราะสุกอยู่แล้วกินได้เลย	2.73	.59	สูง
15.	การออกกำลังกายช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น	2.63	.61	สูง
16.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้ ร่างกายแข็งแรงและสดชื่น	2.96	.25	สูง
17.	ผู้ที่ทำงานหนักไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย	2.38	.82	ปานกลาง
18.	การดื่มสุราสามารถทำให้คนเราลืมความ ทุกข์ที่เกิดขึ้นได้	2.61	.69	สูง
19.	การสูบบุหรี่ทำให้ลดความเครียดที่เกิดขึ้น จากการทำงานได้	2.49	.74	ปานกลาง
20.	ถ้ามีปัญหาจากการทำงานหรือปัญหาส่วนตัว ควรปรึกษาพ่อแม่ ญาติสนิท หรือเพื่อน	2.78	.55	สูง
21.	อุบัติเหตุเกิดจากการกระทำโดยประมาท	2.85	.47	สูง
22.	เราสามารถป้องกันอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นแก่ ตนเองได้	2.59	.64	สูง
23.	การฉีดวัคซีนป้องกันโรคช่วยให้สะอาดช่วย ป้องกันโรคได้	2.88	.41	สูง
24.	การอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก ๆ อาจ ทำให้ประสาทหูได้รับอันตรายได้	2.92	.34	สูง
25.	การทิ้งขยะมูลฝอยเคลื่อนกลาด จะทำให้ ชุมชนที่อยู่อาศัยสกปรกได้	2.94	.32	สูง
	รวม	2.39	.16	ปานกลาง

และเมื่อวิเคราะห์ระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพ จำแนกตามตัวแปรแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของความเชื่อทางด้านสุขภาพในระดับปานกลาง เกือบทุกตัวแปร ดังปรากฏผลตามตาราง 19 ดังนี้

ตาราง 19 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) และระดับความเชื่อทางด้านสุขภาพของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการจำแนกตามตัวแปร

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับความเชื่อ
เพศ				
ชาย	149	2.39	.18	ปานกลาง
หญิง	251	2.40	.16	ปานกลาง
รวม				
อายุ				
15-19 ปี	51	2.33	.14	ปานกลาง
20-29 ปี	213	2.37	.15	ปานกลาง
30-39 ปี	91	2.41	.16	ปานกลาง
40-49 ปี	24	2.46	.20	ปานกลาง
50-59 ปี	21	2.54	.16	สูง
รายได้				
ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	81	2.41	.18	ปานกลาง
3,000-8,000 บาทต่อเดือน	290	2.38	.15	ปานกลาง
สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน	29	2.33	.15	ปานกลาง

ตาราง 19 (ต่อ)

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับความเชื่อ
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้รับการศึกษา	2	2.52	.39	สูง
ประถมศึกษา (ป.1-ป.7/ ป.1-ป.6)	214	2.42	.17	ปานกลาง
มัธยมศึกษา (มศ.1-มศ.5/ ม.1-ม.6)	121	2.35	.13	ปานกลาง
อนุปริญญา	57	2.33	.14	ปานกลาง
อุดมศึกษา (ปริญญาตรีหรือเทียบ เท่า/สูงกว่าปริญญาตรี	6	2.23	.16	ปานกลาง
สถานภาพการสมรส				
โสด	204	2.37	.15	ปานกลาง
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	168	2.40	.16	ปานกลาง
แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	16	2.44	.19	ปานกลาง
หม้าย/หย่า/ร้าง	2	2.42	.23	ปานกลาง
สถานที่พักอาศัย				
บ้านตนเอง	71	2.40	.20	ปานกลาง
บ้านบิดา/มารดา	60	2.36	.13	ปานกลาง
บ้านญาติ	16	2.45	.12	ปานกลาง
บ้านเช่า/หอพัก	157	2.37	.16	ปานกลาง
บ้านพักที่โรงงานจัดให้	96	2.39	.15	ปานกลาง

ตาราง 19 (ต่อ)

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับความเชื่อ
ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว				
ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/				
ทุกวัน	146	2.39	.16	ปานกลาง
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	34	2.43	.19	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	220	2.38	.16	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ				
ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/				
ทุกวัน	51	2.40	.15	ปานกลาง
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	29	2.41	.17	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	390	2.38	.16	ปานกลาง
การได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพ				
เป็นประจำ	52	2.36	.14	ปานกลาง
เป็นบางครั้งอย่างน้อยสัปดาห์				
ละ 1 ครั้ง	77	2.36	.13	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จะได้รับ	185	2.41	.16	ปานกลาง
ไม่เคยได้รับเลย	85	2.36	.20	ปานกลาง

1.3 วิเคราะห์การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อจำแนกเป็นรายข้อแล้ว ปรากฏผลตามตาราง 20 ดังนี้

มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองในระดับมากจำนวน 20 ข้อ คือ 1-4, 6-8, 10, 15, 17, 19, 21 และ 26-33 โดยข้อคำถามในเรื่องของการอาบน้ำ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เป็นข้อที่มีการปฏิบัติมากที่สุด โดยมีคะแนนเฉลี่ย 2.94

มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองในระดับปานกลางจำนวน 14 ข้อ คือข้อที่ 5, 9, 11-14, 16, 18, 20, 22-25 และ 26

และจากการวิเคราะห์ พบว่าคนงานมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมแล้ว อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติ 2.17

ตาราง 20 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) และระดับการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม ขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อความ	\bar{X}	S	ระดับการปฏิบัติ
1. บ้วนปากหรือแปรงฟันหลังจากกินอาหารแล้ว	2.60	.53	มาก
2. อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง	2.94	.29	มาก
3. แปรงฟันวันละ 2 ครั้งก่อนเข้านอนและหลังจากตื่นนอนตอนเช้า	2.92	.29	มาก
4. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังจากออกจากส้วม	2.85	.37	มาก
5. นำผ้าห่มและที่นอนออกผึ่งแดดทุกสัปดาห์	2.41	.53	ปานกลาง
6. ทำความสะอาดห้องนอนให้สะอาดเรียบร้อย	2.82	.41	มาก
7. ใช้เสื้อผ้าและของใช้ร่วมกับผู้อื่น	2.60	.58	มาก
8. ดูแลรักษามือเช่น ตัดเล็บเป็นประจำทุกสัปดาห์	2.70	.47	มาก
9. ใช้ผ้าปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม	2.46	.61	ปานกลาง

ตาราง 20 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{X}	S	ระดับการปฏิบัติ
10. ทำผลด้วยตนเองเมื่อมีบาดแผลเล็กน้อย	2.63	.54	มาก
11. กินอาหารตรงเวลา	2.47	.55	ปานกลาง
12. กินอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น ลาบ น้ำตก ฯลฯ	2.22	.50	ปานกลาง
13. กินอาหารประเภทหมักดอง	2.13	.42	ปานกลาง
14. กินอาหารที่มีรสจัด เช่น เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด เค็มจัด ฯลฯ	1.96	.56	ปานกลาง
15. เลือกกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ	2.57	.54	มาก
16. ออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาเมื่อมี เวลาว่าง	2.11	.70	ปานกลาง
17. ออกกำลังกายทันทีหลังจากกินอาหารอิ่มใหม่ ๆ	2.85	.42	มาก
18. เข้านอนตรงเวลา	2.06	.56	ปานกลาง
19. กินยานอนหลับเมื่อนอนไม่หลับ	2.86	.43	มาก
20. นอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง	2.49	.62	ปานกลาง
21. สุกดิบหรือ	2.63	.70	มาก
22. ดื่มสุราหรือเบียร์	2.39	.61	ปานกลาง
23. ดื่มเครื่องดื่มบำรุงกำลัง เช่น ลิโพ กระทั่งแดง ฉลามขาว ฯลฯ เมื่อร่างกายอ่อนเพลีย	2.46	.62	ปานกลาง
24. แสดงอารมณ์โกรธ ฉุนเฉียวเมื่อรู้สึกไม่พอใจ	1.96	.44	ปานกลาง
25. ปรึกษากับพ่อแม่ ญาติสนิทหรือเพื่อน เมื่อ มีเรื่องไม่สบายใจ	2.33	.63	ปานกลาง
26. ข้ามถนนในทางข้ามหรือสะพานลอย	2.69	.53	มาก
27. ปฏิบัติตามหลักของความปลอดภัยภายในที่ ทำงาน	2.77	.46	มาก
28. เปิดปิดสวิตช์ไฟฟ้าด้วยมือที่เปียกชื้น	2.76	.49	มาก
29. อ่านฉลากยาอย่างละเอียดก่อนกิน	2.92	.29	มาก

ตาราง 20 (ต่อ)

ข้อความ	\bar{x}	s	ระดับการปฏิบัติ
30. ขึ้นลงตรงป้ายหยุดรถประจำทาง	2.80	.45	มาก
31. ทิ้งขยะมูลฝอยตามถนนหรือสนามหญ้า	2.59	.58	มาก
32. ราดน้ำห้องส้วมหลังใช้แล้ว	2.92	.36	มาก
33. ปล่องน้ำเสียลงในแหล่งน้ำดื่มน้ำใช้	2.91	.34	มาก
34. ตรวจร่างกายประจำปี	1.95	.73	ปานกลาง
รวม	2.17	.14	ปานกลาง

และเมื่อวิเคราะห์ระดับการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง
 จำแนกตามตัวแปรแล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ
 ตนเองในระดับปานกลางทุกตัวแปร ดังปรากฏผลตามตาราง 21

ตาราง 21 คะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) และระดับการ
 ปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม
 ขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามตัวแปร

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับการปฏิบัติ
เพศ				
ชาย	149	2.12	.49	ปานกลาง
หญิง	251	2.26	.50	ปานกลาง
อายุ				
15-19 ปี	51	2.15	.11	ปานกลาง
20-29 ปี	213	2.18	.14	ปานกลาง
30-39 ปี	91	2.17	.16	ปานกลาง
40-49 ปี	24	2.22	.13	ปานกลาง
50-59 ปี	21	2.23	.08	ปานกลาง
รายได้				
ต่ำกว่า 3,000 บาทต่อเดือน	81	2.20	.17	ปานกลาง
3,000-8,000 บาทต่อเดือน	290	2.17	.13	ปานกลาง
สูงกว่า 8,000 บาทต่อเดือน	29	2.19	.12	ปานกลาง

ตาราง 21 (ต่อ)

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับการปฏิบัติ
ระดับการศึกษาสูงสุด				
ไม่ได้รับการศึกษา	2	2.06	.25	ปานกลาง
ประถมศึกษา (ป.1-ป.7/ ป.1-ป.6)	214	2.18	.13	ปานกลาง
มัธยมศึกษา (มศ.1-มศ.5/ ม.1-ม.6)	121	2.17	.15	ปานกลาง
อนุปริญญา	57	2.17	.15	ปานกลาง
อุดมศึกษา (ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า/สูงกว่าปริญญาตรี	6	2.13	.12	ปานกลาง
สถานภาพการสมรส				
โสด	204	2.17	.12	ปานกลาง
แต่งงานแล้วอยู่ด้วยกัน	168	2.18	.15	ปานกลาง
แต่งงานแล้วแยกกันอยู่	16	2.18	.11	ปานกลาง
หม้าย/หย่า/ร้าง	12	2.17	.15	ปานกลาง
สถานที่พักอาศัย				
บ้านตนเอง	71	2.22	.15	ปานกลาง
บ้านบิดา/มารดา	60	2.16	.16	ปานกลาง
บ้านญาติ	16	2.20	.08	ปานกลาง
บ้านเช่า/หอพัก	157	2.15	.14	ปานกลาง
บ้านพักที่โรงงานจัดหาให้	96	2.17	.12	ปานกลาง

ตาราง 21 (ต่อ)

ตัวแปร	N	\bar{X}	S	ระดับการปฏิบัติ
ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว				
ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/				
ทุกวัน	146	2.20	.14	ปานกลาง
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	34	2.19	.14	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	220	2.16	.14	ปานกลาง
ความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ				
ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/				
ทุกวัน	51	2.18	.13	ปานกลาง
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	29	2.16	.11	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	320	2.18	.14	ปานกลาง
การได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพ				
เป็นประจำ	52	2.21	.12	ปานกลาง
เป็นบางครั้งอย่างน้อยสัปดาห์ละ				
1 ครั้ง	77	2.18	.12	ปานกลาง
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ จะได้รับ	186	2.17	.15	ปานกลาง
ไม่เคยได้รับเลย	85	2.16	.14	ปานกลาง

ส่วนที่ 2 ทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานในการวิจัยมีจำนวน 9 ข้อ ดังต่อไปนี้

สมมติฐานข้อ 1 คนงานหญิงมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ

ตนเองมากกว่าคนงานชาย

ทดสอบสมมติฐานโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ระหว่างคนงานชายกับคนงานหญิง พบว่า คนงานชายกับคนงานหญิงมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคนงานหญิงมีการปฏิบัติการดูแลตนเองมากกว่าคนงานชาย ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 1 ดังปรากฏผลตามตาราง 22 ดังนี้

ตาราง 22 ความแตกต่างของคะแนนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามเพศ

เพศ	N	\bar{X}	S	t
ชาย	149	2.12	0.49	2.74**
หญิง	251	2.26	0.50	

** มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานข้อ 2 คนงานที่มีอายุแตกต่างกัน มีการปฏิบัติ
การดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐานโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของ
คะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาด
กลางจังหวัดสมุทรปราการ ตามอายุที่แตกต่างกัน พบว่า คนงานที่มีอายุต่างกัน มี
การปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 ดัง
ปรากฏผลตามตาราง 23 ดังนี้

ตาราง 23 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองของ
คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลางจังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกตามอายุ

อายุ	df	SS	MS	F
การปฏิบัติดูแล				
สุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	4	0.17	0.04	2.13
ภายในกลุ่ม	395	7.70	0.02	
รวม	399	7.87		

สมมติฐานข้อ 3 คนงานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามรายได้ที่แตกต่างกัน พบว่าคนงานที่มีรายได้ต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 3 ดังปรากฏผลตามตาราง 24 ดังนี้

ตาราง 24 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายได้เฉลี่ยต่อเดือน

รายได้	df	SS	MS	F
การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.06	0.03	1.61
ภายในกลุ่ม	397	7.81	0.02	
รวม	399	7.87		

สมมติฐานข้อที่ 4 คนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐานโดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน พบว่า คนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 4 ดังปรากฏผลตามตาราง 25 ดังนี้

ตาราง 25 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	df	SS	MS	F
การปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	4	0.04	0.01	0.55
ภายในกลุ่ม	395	7.83	0.02	
รวม	399	7.87		

สมมติฐานข้อ 5 คนงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามสถานภาพสมรสที่ต่างกัน พบว่า คนงานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 5 ดังปรากฏผลตามตาราง 26 ดังนี้

ตาราง 26 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	df	SS	MS	F
การปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.02	0.01	0.37
ภายในกลุ่ม	395	7.85	0.02	
รวม	399	7.87		

สมมติฐานข้อ 6 คนงานที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลภายใน
ครอบครัวแตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของ
คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามความสัมพันธ์กับบุคคล
ภายในครอบครัวที่ต่างกัน พบว่า คนงานที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลภายในครอบครัว
แตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .01 ดังปรากฏผลตามตาราง 27 ดังนี้

ตาราง 27 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของ
คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกตามความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว (พ่อ, แม่, ลูก)

ความสัมพันธ์ของคนงานกับ บุคคลในครอบครัว	df	SS	MS	F
การปฏิบัติการดูแล สุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.16	0.08	4.00**
ภายในกลุ่ม	397	7.71	0.19	
รวม	399	7.87		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

และเพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย จึงทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ นิวแมนคูลส์ (Newman-Keuls Method) พบว่า คนงานที่ได้พบปะพูดคุยกับบุคคลภายในครอบครัว (พ่อ แม่ ลูก) ทุกวัน/เกือบทุกวัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกับคนงานที่นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกับบุคคลภายในครอบครัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนในกลุ่มอื่น พบว่าไม่แตกต่างกัน ดังปรากฏผลตามตาราง 28 ดังนี้

ตาราง 28 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองจำแนกตามความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว (พ่อ,แม่,ลูก) เป็นรายคู่

ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว	นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ไปมาหาสู่กัน ได้พบปะพูดคุยกันเกือบทุกวัน/ทุกวัน			
	\bar{x}	2.16	2.19	2.20
นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ได้พบกัน	2.16	-	0.03	0.04*
ไปมาหาสู่กันทุกสัปดาห์	2.19		-	0.01
ได้พบปะพูดคุยเกือบทุกวัน/ทุกวัน	2.20			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สมมติฐานข้อ 7 คนงานที่มีความสัมพันธ์กับเครือญาติ
แตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของ
คะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามความสัมพันธ์กับเครือญาติ
ที่แตกต่างกัน พบว่า คนงานที่มีความสัมพันธ์กับเครือญาติแตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพ
ตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 7 ดังปรากฏผลตาม
ตาราง 29 ดังนี้

ตาราง 29 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของ
คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกตามความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ

ความสัมพันธ์กับบุคคล ที่เป็นเครือญาติ	df	SS	MS	F
การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	2	0.01	0.00	0.14
ภายในกลุ่ม	397	7.86	0.02	
รวม	399	7.87		

สมมติฐานข้อ 8 คนงานที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้าน
สุขภาพแตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

ทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบ ความแตกต่าง
ของคะแนนเฉลี่ย การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ตามการได้รับข้อมูลข่าวสาร
ทางด้านสุขภาพที่ต่างกัน พบว่า คนงานที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ
แตกต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับ
สมมติฐานข้อ 8 ดังปรากฏตามตาราง 30 ดังนี้

ตาราง 30 ความแปรปรวนของคะแนนการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของ
คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ

การได้รับข้อมูลข่าวสาร				
ทางด้านสุขภาพ	df	SS	MS	F
การปฏิบัติการดูแล				
สุขภาพตนเอง				
ระหว่างกลุ่ม	3	0.10	0.03	1.66
ภายในกลุ่ม	396	7.77	0.02	
รวม	399	7.87		



สมมติฐานข้อ 9 คนงานยิ่งมีความเชื่อทางด้านสุขภาพสูงมากเพียงใด ก็ยิ่งมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นเพียงนั้น

ทดสอบสมมติฐาน โดยการหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางด้านสุขภาพ กับการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน พบว่า ความเชื่อทางด้านสุขภาพกับการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานมีความสัมพันธ์เชิงบวก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .001 ซึ่งแสดงว่าคนงานยิ่งมีความเชื่อทางด้านสุขภาพสูงมากเพียงใด ก็ยิ่งมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นเพียงนั้น ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 9 ดังปรากฏผลตามตาราง 31

ตาราง 31 ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเชื่อทางด้านสุขภาพและการปฏิบัติ
การดูแลสุขภาพตนเองของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาด
กลาง จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปร	N	r
ความเชื่อทางด้านสุขภาพกับ การปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง	400	0.27***

*** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การอภิปรายผล

จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ ผลการวิจัยอภิปรายได้ดังนี้

1. คณงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ มีความเชื่อทางด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.39$, $S = .16$) และการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง ($\bar{X} = 2.17$, $S = .14$) อยู่ในระดับปานกลาง ที่ผลการศึกษาเป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดในเขตปริมณฑล มีอาณาเขตติดต่อกับกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ทำให้คณงานส่วนใหญ่มีโอกาสรับข้อมูลข่าวสารมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุขได้เผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นไปตามนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 ข้อ 6 ที่กล่าวว่าจะปรับปรุงและพัฒนาขบวนการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขแก่ประชาชน ให้มีประสิทธิภาพและกว้างขวาง และเหตุผลอีกประการหนึ่ง คือคณงานจบการศึกษาอย่างน้อยสุดในระดับประถมศึกษา คณงานเหล่านี้ทุกคนมีพื้นฐานการศึกษาในเรื่องของสุขภาพอนามัยเบื้องต้น โดยเฉพาะส่วนที่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับสุขบัญญัติ 10 ประการที่ถูกบรรจุไว้ในหลักสูตรการเรียนการสอนในหมวดวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต และข้อคำถามที่ใช้ในการถามความเชื่อทางด้านสุขภาพและการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองนั้น เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานทั้งสิ้น แต่อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษา ก็แสดงให้เห็นว่า บุคคลจะไม่แสวงหาการดูแลสุขภาพป้องกันโรคหรือป้องกันสุขภาพ ถ้าหากเขาไม่มีแรงจูงใจด้านสุขภาพและไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคนั้น ๆ แต่เขาจะทำเมื่อรู้ว่าเขามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค และเขามีความเชื่อเมื่อรู้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนนั้นขึ้นอยู่กับ การแสดงการกระทำของตนมากกว่าความเชื่อที่ ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนนั้นไม่เกี่ยวเนื่องกับพฤติกรรมของตน (Becker, 1979:255)

และถ้าพิจารณาจากข้อคำถามเป็นรายข้อแล้ว มีข้อคำถามที่อยู่ในเกณฑ์ความเชื่อทางด้านสุขภาพในระดับต่ำอยู่ 1 ข้อ คือข้อคำถามที่เกี่ยวกับความเชื่อที่ว่า คนเราไม่มีทางหลีกเลี่ยงโรคร้ายไข้เจ็บได้เลย คณงานส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อข้อคำถามข้อนี้ ($\bar{X} = 1.46$, $S = .78$) ซึ่งแสดงถึงความเชื่อที่ว่าความเจ็บไข้ได้ป่วยนั้นเป็นผลที่เกิด

ขึ้นอยู่นอกเหนือการควบคุมตนเอง ซึ่งจากแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพถือว่าเป็นปัจจัยตัดแปลงที่มีผลอย่างยิ่งต่อการยึดถือเป็นแบบแผนพฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคล โดยความเชื่อเหล่านี้อาจเป็นผลสืบเนื่องที่ติดตัวมากับคนงานที่มีภูมิลำเนาเดิมมาจากชนบทเป็นส่วนใหญ่ โดยสังคมในชนบทนั้นยังมีความเชื่อถือเกี่ยวกับ โชคชะตา โชคกลาง ภูตผีปิศาจ อยู่ จึงเป็นผลที่ทำให้คนงานส่วนใหญ่เห็นด้วยต่อข้อคำถามในข้อนี้

ส่วนด้านการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงานนั้น ในข้อคำถามถึงการปฏิบัติในเรื่องของการกินอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัด เค็มจัด การแสดงอารมณ์โกรธ ฉุนเฉียวเมื่อรู้สึกไม่พอใจ ที่คนงานไม่ค่อยจะหลีกเลี่ยงการปฏิบัติได้นั้น อาจเป็นเพราะคนงานไม่ได้พักอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเอง คนงานส่วนใหญ่จะเช่าบ้าน/หอพักอยู่ และข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลาทำงาน ที่โดยมากจะทำงานกันเป็นกะ เวลากินเวลานอนไม่ค่อยเป็นเวลา รวมทั้งความเคยชินในรสของอาหารที่เคยรับประทาน จึงทำให้คนงานต้องซื้ออาหารมารับประทานเอง โดยคำนึงถึงรสชาติของอาหารมากกว่าคุณภาพของอาหารที่ซื้อมารับประทาน และในส่วนของ การไปตรวจร่างกายประจำปีนั้น คนงานไม่ค่อยจะเห็นความสำคัญของการตรวจร่างกายประจำปี เพราะไม่เคยปฏิบัติมาก่อนและอาจเป็นเพราะความขัดสนในด้านเงินทองกับเวลา ที่ทำให้คนงานค่อนข้างจะละเลยต่อการปฏิบัติในเรื่องนี้ และถ้าโรงงานเองไม่มีนโยบายในการจัดให้คนงานภายในโรงงานได้มีการตรวจร่างกายประจำปีแล้ว คนงานโดยส่วนใหญ่จะไม่เคยได้รับการตรวจร่างกายประจำปีเลย

2. ผลการทดสอบสมมติฐาน โดยการเปรียบเทียบการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลในครอบครัว ความสัมพันธ์ของคนงานกับเครือญาติ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ และหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางด้านสุขภาพกับการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเอง ผลการวิจัยอภิปรายได้ดังนี้

2.1 คนงานชายและคนงานหญิง มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 โดยคนงานหญิงมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าคนงานชาย ทั้งนี้เพศทำให้เกิดความแตกต่างทางเสรีภาพในบุคคล เพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญปัญหา และการปรับตัวด้านจิตใจรวมทั้งมีทัศนคติต่อความเจ็บป่วยที่แตกต่างกัน โดยเฉพาะในสังคมไทย เพศชายถูกกำหนดให้เป็นผู้นำครอบครัว ส่วนเพศหญิงสังคมกำหนดบทบาทในการเป็นผู้ดูแล

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนัยนา นีพจน์วัฒนา (2535 : 26) พบว่าเพศหญิงมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ดีกว่าเพศชายโดยเฉพาะในยามเจ็บป่วย จากการศึกษาของ เฉลา เพียรชอบ (2529 : บทคัดย่อ) พบว่านักเรียนหญิงสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่านักเรียนชาย และจากการศึกษาของรัชนิวรรณ จินธรรม (2531 : ค-ง) พบว่านักศึกษาหญิงมีมโนทัศน์ทางสุขภาพ และการดูแลสุขภาพตนเองได้ดีกว่านักศึกษาชาย

2.2 คนงานที่มีอายุต่างกัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อ 2 และ ขัดแย้งกับการศึกษา ของ ประเจตน์ เกษน้อย (2530 : บทคัดย่อ) ที่พบว่าอายุของสตรีมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติด้านอนามัย และการศึกษาของ วัน คุชิตา (2529 : บทคัดย่อ) พบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ โดยเฉพาะทางด้านประชากรได้แก่ อายุ มีความสัมพันธ์กับภาวะการเจ็บป่วยในกลุ่มอาการต่าง ๆ เช่น โรคระบบทางเดินอาหาร โรคระบบทางเดินหายใจ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีความแตกต่างในเรื่องของอายุน้อย กล่าวคือ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ถึงร้อยละ 53.2 และผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวี ันธรักษ์วงศ์ (2532 : 84-85) ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพทั่วไปของรัฐในเขตกรุงเทพมหานครที่มีระดับอายุแตกต่างกัน มีความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.3 คนงานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 และขัดแย้งต่อการศึกษาของ วัน คุชิตา (2529 : บทคัดย่อ) พบว่าในส่วนพฤติกรรมอนามัยในด้านการใช้บริการทางด้านสาธารณสุขเมื่อยามเจ็บป่วยนั้น ปัจจัยรายได้มีผลต่อการใช้บริการสาธารณสุข กล่าวคือผู้มีรายได้สูงจะเลือกใช้บริการทางด้านสาธารณสุข ขณะที่ผู้มีรายได้ปานกลาง และรายได้ต่ำ จะเลือกใช้ชีวิตการซื้อยามากที่สุด และ เรมवल นันท์คุภวัณน์ (2524 : 83-84) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ และการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัยทางรายได้ครอบครัวยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลสุขภาพตนเอง ถึงแม้ว่ารายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ผู้ที่มีรายได้สูงจะมีแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยให้บรรลุถึงการดูแลตนเองได้ตามต้องการ ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่ำมักจะขาดปัจจัยในการดำรงชีวิตประจำวัน ขาดอาหารที่มีคุณภาพ และขาดโอกาสในการที่จะไปใช้บริการทางด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการบริการด้านการป้องกันโรค แต่จากผลการศึกษาที่พบนั้นรายได้

ได้ไม่ได้ทำให้ คนงานมีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีความแตกต่างในเรื่องของรายได้น้อย กล่าวคือมีรายได้ในระดับปานกลาง (3000 - 8000 บาท) ถึงร้อยละ 72.5 จึงทำให้ผลการศึกษาดังกล่าวแล้วไม่มีความแตกต่างกัน

2.4 คนงานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ สดสวย คณาวัชรากุล (2532 : บทคัดย่อ) พบว่าปัจจัยทางด้านการศึกษา มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอนามัย แม้ในชุมชนแออัดในเขตกรุงเทพมหานคร และจากการศึกษาของ ทิพย์ภา บุรี (2529 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพจิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีความแตกต่างในเรื่องของระดับการศึกษาน้อย กล่าวคือ มีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงร้อยละ 53.5 และอาจเป็นเพราะจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดในเขตปริมณฑล มีอาณาเขตติดต่อกับกรุงเทพ-มหานคร ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารทั้งทางโทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ ทำให้คนงานมีโอกาสรับข้อมูลข่าวสารมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่กระทรวงสาธารณสุข ได้เผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องการให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปสู่การดูแลสุขภาพของตนเอง ได้ จึงเป็นเหตุให้คนงานมีความรู้ในด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งเป็นความรู้ที่ได้มาจากการศึกษาจากระบบ และนำมาปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองได้ไม่แตกต่างกัน ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อุบล เลี้ยววาริน (2532 : 227) ที่ศึกษาถึงความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าผู้ที่มีการศึกษาต่างกันมีการปฏิบัติทางด้านสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.5 คนงานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 และขัดแย้งกับการศึกษาของ นิรนาท วิชาโชคกิตติคุณ (2534 : 50 - 52) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่าสถานภาพทางการสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสภาวะสุขภาพ และความสามารถในการดูแลสุขภาพ ถึงแม้ว่าสถานภาพสมรสเป็นตัวบ่งชี้ถึงการได้รับการสนับสนุนทางสังคม หรือการได้รับความเกื้อหนุนจากคู่สมรส ทำให้บุคคลรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความรู้สึกปลอดภัย มีกำลังใจ และช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น แต่จากผลการศึกษาที่พบนั้นสถานภาพการสมรสไม่ได้

ทำให้คนงานมีการดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากคนงานมีความรู้ในระดับพื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยดี เพราะจากข้อมูลส่วนตัว พบว่า คนงานจะจบการศึกษาอย่างน้อยระดับประถมศึกษา ซึ่งในหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการนั้นความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้ถูกบรรจุไว้ในบทเรียน ในวิชาสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจึงทำให้คนงานมีความรู้พื้นฐานทางด้านสุขภาพอนามัย และข้อความที่ผู้ศึกษาใช้ถามนั้นเป็นข้อความที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในเรื่องของสุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐานทั้งสิ้น รวมทั้งในปัจจุบันข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพได้ถูกเผยแพร่ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ เป็นจำนวนมากทำให้คนงานสามารถเรียนรู้ได้จากสื่อต่าง ๆ เหล่านี้ และนำความรู้ที่ได้รับมาปฏิบัติตัวในด้านสุขภาพอนามัยอย่างถูกต้อง เหตุดังกล่าวจึงทำให้คนงานที่มีสถานภาพการสมรสต่างกัน มีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน

2.6 คนงานที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัวแตกต่างกัน มีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากการศึกษาพบว่าคนงานที่ได้ไปมาหาสู่พบปะพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว (พ่อ, แม่, ลูก) ทุกวัน/เกือบทุกวัน มีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองมากกว่าคนงานที่นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ที่ได้ไปมาหาสู่พบปะพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว โดยที่พฤติกรรมทางสุขภาพของบุคคลจะเริ่มมาจากการเลี้ยงดูของบิดา มารดา ญาติพี่น้องที่ได้ให้การเลี้ยงดูอบรมกันมาตามวิถีประเพณีของชุมชนต่าง ๆ กัน แต่ละครอบครัวจะมีลักษณะเป็นตัวของตัวเองซึ่งแตกต่างไปจากครอบครัวอื่น ๆ (วสันต์ ศิลปสุวรรณ , 2526 : 231) สมทรง รักษ์เฒ่า (2535 : 16) ได้กล่าวไว้ว่าอิทธิพลต่อการดูแลสุขภาพตนเองที่สำคัญประการหนึ่งคือความรู้ในระดับครอบครัวและความสัมพันธ์ทางเครือญาติ ในปัจจุบันครอบครัวในสังคมไทยมีแนวโน้มเป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งประกอบด้วย พ่อ, แม่, ลูก มากขึ้น ครอบครัวจึงมีบทบาทที่สำคัญต่อสุขภาพ และการเจ็บป่วย เพราะครอบครัวเป็นแหล่งปฐมภูมิของนิสัยทางด้านสุขภาพ เช่น บริโภค นิสัย การแปรงฟัน การล้างมือ บิดามารดาเป็นครูคนแรกที่จะเป็นผู้สอนเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นจึงถือว่าครอบครัวเป็นแหล่งการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่มีประสิทธิภาพ ระบบครอบครัวจะช่วยในการประเมินความช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว และจะช่วยบ่งชี้ถึงศักยภาพในการพัฒนาความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของสมาชิกภายในครอบครัว นอกจากนั้นอาจใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจ แหล่งประโยชน์ทั้งเงินทอง และเวลา

ในการจัดระบบการดูแลตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วิทัศน์ จันทรโพธิ์ศิริ และคณะ (2535) พบว่าวิถีทางวัฒนธรรมที่เคยถือปฏิบัติมาแต่บรรพบุรุษ อิทธิพลของ เครือญาติเป็นปัจจัยที่สำคัญที่เป็นสิ่งกำหนดแบบแผนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง และจากการศึกษาของ พิมพ์วัลย์ ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ (2530) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของชาวชนบทในภาคอีสาน พบว่า ในระดับครอบครัวพฤติกรรมการรักษา เยียวยา จะ เป็นไปตามเหตุผลที่พ่อบ้านแม่บ้านได้ปรึกษากลางร่วมกัน ส่วนในระดับ เครือญาติจะเป็นไปตามการตัดสินใจของผู้อาวุโส

2.7 คนงานที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลที่เป็นเครือญาติแตกต่างกัน มีการ ปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกันซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน ข้อที่ 7 ทั้งนี้อาจ เป็นเพราะว่า กลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษามีความแตกต่างในเรื่องของความสัมพันธ์ของ คนงานกับบุคคลที่เป็นเครือญาติน้อย กล่าวคือคนงานที่นาน ๆ เป็นเดือน ๆ ที่ได้พบปะ ไปมาหาสู่กับบุคคลที่เป็นเครือญาติ มีถึงร้อยละ 80.0

2.8 คนงานที่ได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพแตกต่างกันมีการปฏิบัติ การดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 8 ทั้งนี้อาจเป็น เพราะข้อคำถามที่ผู้ศึกษาใช้ถามนั้นเป็นข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในเรื่องของ สุขภาพอนามัยขั้นพื้นฐาน ซึ่งจากกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษานั้นจบการศึกษาอย่างน้อยระดับ ประถมศึกษา โดยที่ในหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการนั้นความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับสุขภาพ อนามัย และการปฏิบัติตัวทางด้านสุขภาพเบื้องต้นได้ถูกบรรจุไว้ในบทเรียนในหมวดวิชา สร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ดังนั้นถึงแม้ว่าคนงานจะได้รับข้อมูลข่าวสารในจำนวนครั้งที่ แตกต่างกัน ก็ไม่ได้ทำให้การปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองแตกต่างกัน

2.9 ความเชื่อทางด้านสุขภาพและการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพตนเองของ คนงานมีความสัมพันธ์ทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับ สมมติฐานข้อที่ 9 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.27 นั่นคือ คนงานยิ่งมีความ เชื่อทางด้านสุขภาพสูงมากเพียงใดก็ยิ่งมีการปฏิบัติกรดูแลสุขภาพมากขึ้นเพียงนั้น จาก แนวความคิดของโอเร็ม (Orem, 1980) กล่าวไว้ว่าการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จงใจ และมีเป้าหมายประกอบไปด้วยการรับรู้และเห็นด้วยในสิ่งที่จะกระทำนั้น ๆ ว่าเหมาะสม จึงจะเกิดการตัดสินใจดำเนินการกระทำในพฤติกรรมนั้น ๆ และจากแนวความคิดของ เบคเกอร์ และคณะ (Becker and Maiman, 1977 อ้างถึงในประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2534 : 101-103) ที่กล่าวไว้ว่า การที่บุคคลจะกระทำสิ่งใดนั้นเป็นผลมาจากความ

เชื่อปัจจุบันและความคาดหวังของบุคคลนั้น โดยที่บุคคลจะต้องมีความรู้อยู่ในระดับหนึ่ง และมีแรงจูงใจต่อสุขภาพ เชื่อว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อภาวะการเจ็บป่วย เชื่อต่อความรุนแรงของโรคถ้าตนเองไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ และเชื่อในผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการปฏิบัติตามคำแนะนำ เมื่อเทียบกับค่าใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา เย็นจำ (2535 : 54) ที่พบว่าความเชื่อทางด้านสุขภาพของบุคลากรภายในโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนเพื่องดสูบบุหรี่และจากการศึกษาของ สุนีย์ ภูไพบูลย์ (2529 : บทคัดย่อ) พบว่า ความรู้ด้านโภชนาการ ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารและความเชื่ออำนาจภายในภายนอกเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติตนด้านโภชนาการของหญิงมีครรภ์

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของ คนงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสมุทรปราการ สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ได้แก่ เพศ ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลภายในครอบครัว และยังพบอีกว่าคนงานยังมีความเชื่อทางด้านสุขภาพสูงมาก เพียงใดก็ยังมี การปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นเพียงนั้น ส่วนปัจจัยที่ไม่ส่งผลต่อการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเองของคนงาน ได้แก่ อายุ รายได้ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ความสัมพันธ์ของคนงานกับบุคคลที่เป็นเครือญาติ และการรับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพ