

การสำรวจข้อมูลสภาวะสุขภาพอนามัยประชาชน จังหวัดศรีสะเกษ ปี 2550-2551

สิทธวีร์ ทางานพรทวีวัฒน์* สศ.บ.(บริหารสาธารณสุข),ศศ.บ.(บริหารการศึกษา), วท.บ.(สาธารณสุขศาสตร์)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) เพื่อสำรวจสภาวะอนามัยทั้งในด้านสุขภาพ และพฤติกรรมที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาพยาบาล ทั้งในระดับบุคคลกลุ่มอายุ และระดับครอบครัว ของประชากร จังหวัดศรีสะเกษ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 7 กลุ่ม จำนวน 3,009 คน จากทั้งหมด 66 หมู่บ้านของ และอาศัยอยู่ในช่วงเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2550 เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สร้างขึ้น สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และวัดการกระจายของข้อมูล คือ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าพิสัย(ค่าสูงสุด,ต่ำสุด)

ผลการวิจัย พบว่า

(1) ผู้ตอบสัมภาษณ์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.60 อายุเฉลี่ย 51.06 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับ ประถมศึกษา ร้อยละ 82.80 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 87.00 เป็นชนกลุ่มลาว/ไทยอีสานถึงร้อยละ 82.80

มีการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพทุกระบบ ร้อยละ 92.40 ในรอบปีที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคติดต่อ คือ โรคอหิวาต์ ไส้ ร้อยละ 2.60 โรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 1.90 ในด้านการมีส่วนร่วมที่สะอาดและปลอดภัย พบว่า มีร้อยละ 97.40 ครอบครัว ทำกิจกรรม พร้อมกัน ในวันหยุดของครอบครัว ร้อยละ 91.20 มีการใช้ช้อนกลาง ทุกมือเพียงร้อยละ 5.50และยังพบว่า ครว้เรือน มีการใช้ สารเคมี/ยากำจัดศัตรูพืช/ปุ๋ยเคมีและผลิตภัณฑ์ ทางเคมี ต่างๆ สูงถึง ร้อยละ 88.40 สำหรับพฤติกรรมป้องกันโรคของครัวเรือน ร้อยละ 80.00 ใช้วิธีใส่ทรายกำจัดลูกน้ำ ยุงลายในภาชนะเก็บน้ำ และได้รับการสนับสนุน วัสดุ/อุปกรณ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พอใจการอธิบาย เรื่องอาการ/สุขภาพและวิธีปฏิบัติ ร้อยละ 79.00

(2) ด้านสุขภาพอนามัยประชาชน กลุ่มอายุ 0 - 5 ปี ส่วนใหญ่ผู้ดูแลเด็ก คือ มารดา(ร้อยละ 41.20) เลี้ยงดูเด็กที่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 55.90) อยู่ในช่วงอายุ 0-1 ปี มีเด็กน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 12.00

*สาธารณสุขอำเภอพยุห์ จังหวัดศรีสะเกษ



ส่วนใหญ่มีประวัติรอบปีป่วยด้วย โรคไข้หวัด มากกว่า 5 ครั้ง ป่วยด้วยโรคอุจจาระร่วง เฉลี่ย 1- 3 ครั้ง พบผู้ปกครองซื้อยาปฏิชีวนะให้เด็กเพื่อรักษาอาการ อุจจาระร่วง เพียงร้อยละ 1.40 เด็กชอบบริโภคขนม และ ดื่มน้ำอัดลมเฉลี่ย 1-3 วัน/สัปดาห์ และพบว่า ผู้ปกครอง นำเด็กเข้ารับบริการทางทันตกรรม คือ การตรวจ สุขภาพ ช่องปาก ร้อยละ 60.40 เด็กส่วนใหญ่รับนมมารดา ถึง 6 เดือน ร้อยละ 45.80 รับประทานนมตามเกณฑ์ร้อยละ 89.20 ผู้ปกครองไม่เคยเล่นิทานให้เด็กฟังเป็นส่วนใหญ่ เด็กส่วนใหญ่ ได้รับการประเมินพัฒนาการจากบุคลากร สาธารณสุขและจากอสม.

(3) ด้านสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 6-24 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.90 อายุเฉลี่ย 13.68 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นสมาชิก To Be Number One ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มชูกำลัง ไม่สูบบุหรี่เลยถึงร้อยละ 93.50 มักแปรงฟัน ช่วงเช้าร้อยละ 42.90 มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 39.00 ส่วนใหญ่มีการล้างมือก่อน และหลังรับประทานอาหาร ทุกครั้ง มีการอ่านด้วยตนเองทุกครั้งในเรื่องฉลากอาหาร เพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ร้อยละ 35.10 ได้รับข่าวสาร ด้านสุขภาพจาก พ่อ แม่เป็นส่วนใหญ่ รองลงมาได้รับจาก บุคลากรสาธารณสุข ด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ส่วนคน ที่มีความเครียดสามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วย ตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 52.50 ส่วนใหญ่มักปรึกษา พ่อ แม่ และไม่เคยมีการถูกทารุณกรรมถึงร้อยละ 95.60

(4) ด้านสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 25 - 59 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 41.05 ปี ไม่ดื่มแอลกอฮอล์เลย ร้อยละ 63.70 มีการใช้เครื่องดื่มชูกำลัง ร้อยละ 27.20 ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ 4-6 มวน/วัน มักแปรงฟันช่วงเช้าถึงร้อยละ 90.80 และมีการตรวจ สุขภาพฟัน ทุกปี ร้อยละ 18.0 พบร้อยละ 32.30 มีการ ออกกำลังกาย 1-3 วัน/สัปดาห์ และไม่ได้สมัครเป็นสมาชิก

ชมรมสร้างสุขภาพ ร้อยละ 45.70 มีการล้างมือก่อน และ หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 71.10 ส่วนใหญ่มีการอ่านในเรื่องฉลากอาหารด้วยตนเองทุกครั้ง เพื่อ ดู วันผลิตวันหมดอายุ(ร้อยละ 41.10) ส่วนใหญ่ได้รับจาก แหล่งของบุคลากรสาธารณสุข รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ และพบว่าร้อยละ 47.60 ตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว มีการ คัดกรองเบาหวาน(ร้อยละ 44.40) คัดกรองความดันโลหิต สูง(ร้อยละ 73.90) ตรวจมะเร็งปากมดลูกแล้วร้อยละ 61.30 ส่วนในด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มี ภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ และสามารถจัดการ กับความเครียดได้ด้วยตนเองทุกครั้ง(ร้อยละ 64.80) โดย ปรีกษาญาติ/ครอบครัว(ร้อยละ 76.90)

(5) ด้านสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21 - 30 ปี (ร้อยละ 50.00) อายุเฉลี่ย 27.96 ปี ส่วนใหญ่ตั้งครรภ์ครั้งแรกและ ร้อยละ 28.30 มีประวัติการตั้งครรภ์ 3 ครั้งขึ้นไป ส่วนใหญ่ ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลของรัฐ ส่วนพฤติกรรมด้านการ บริโภคนรี/แอลกอฮอล์ พบว่า ไม่ดื่มแอลกอฮอล์และไม่ สูบบุหรี่ร้อยละ 100.00 มักแปรงฟันช่วงเช้าและแปรงฟัน ช่วงเย็น และมีการตรวจสุขภาพฟันในระหว่างที่ฝากครรภ์ และได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 45.70 มีการล้างมือก่อน และหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 60.80 ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ จากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 65.20 รองลงมาคือ ญาติ/ ในครอบครัว ด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะ เครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ร้อยละ 57.20 สำหรับคนที่ มีความเครียดสามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเอง ทุกครั้ง ร้อยละ 60.30

(6) ด้านสถานะสุขภาพอนามัยประชาชน กลุ่ม หญิงหลังคลอด พบว่า มีอายุระหว่าง 21- 30 ปี ร้อยละ 60.60 อายุเฉลี่ย 28.03 ปี ส่วนใหญ่มีประวัติคลอดลูก ในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โดยคลอดวิธีปกติ ร้อย ละ 85.60 ไม่มีอาการหลังคลอด ร้อยละ 97.20 ซึ่งส่วนใหญ่ ได้รับการตรวจหลังคลอด ร้อยละ 81.20 และได้รับ

การ เยี่ยมบ้านครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 72.80 ไม่มีพฤติกรรมที่ดื่มแอลกอฮอล์และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 95.60, 98.90 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีกำแพงพื่นช่วงเช้า รองลงมา เป็นช่วงเย็น สำหรับด้านพฤติกรรมกรล้างมือ พบว่า มีการล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 73.90 สำหรับพฤติกรรมกรรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า ได้รับจากบุคคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 53.90 รองลงมาคือ ญาติ/ครอบครัว ร้อยละ 15.00 ส่วนในด้าน พฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวล และทุกข์ใจ ร้อยละ 37.20 สำหรับคนที่มีความเครียด สามารถจัดการกับความเครียด ได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 47.30

(7) ด้านสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 60 - 64 ปี ร้อยละ 30.80 อายุเฉลี่ย 69.85 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.60 พฤติกรรมด้านการบริโภคบุหรี่/แอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์นาน ๆ ครั้ง ร้อยละ 18.50 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 76.40 ไม่สูบบุหรี่เลย ร้อยละ 74.50 พฤติกรรม ทางทันตสุขภาพ พบว่า ไม่เคยตรวจสุขภาพช่องปาก ประจำปี ร้อยละ 55.40 สำหรับ ผู้ใส่ฟันเทียม ไม่มีปัญหา เรื่องฟัน ร้อยละ 81.50 พฤติกรรมกรออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 66.40 แต่ผู้สูงอายุไม่มีการออกกำลังกายตามเกณฑ์ สัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที ติดต่อกัน ร้อยละ 22.70 สำหรับพฤติกรรมกรล้างมือ พบว่า มีการล้างมือก่อนและ หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 78.90 ด้านพฤติกรรม สุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ร้อยละ 36.60 สำหรับคนที่มีความเครียด สามารถจัดการ กับความเครียดได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 60.30 ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการนอนหลับบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 59.40 ส่วนในเรื่องการตัดสินใจเรื่องสำคัญๆ ในครอบครัว พบว่า ผู้สูงอายุยังมีโอกาสตัดสินใจบ้าง ร้อยละ 50.60 และ มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนาในชุมชน/หมู่บ้าน ในบางโอกาส ร้อยละ 57.10

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งให้เห็นถึงสถานะสุขภาพ อนามัยประชาชนตามกลุ่ม เพื่อบ่งชี้ถึงผลการได้รับบริการ สุขภาพและพฤติกรรมส่วนบุคคลพฤติกรรมครัวเรือน ที่สามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการวางแผนและ แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ได้อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ ตลอดจนการนำไปปรับทิศทางการนโยบาย และการบริหารจัดการทรัพยากรด้านสุขภาพของเครือข่าย บริการสุขภาพต่อไป

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา การวิจัย

ความจำเป็นพื้นฐานในชีวิตประจำวันด้วยปัจจัย 4 คือ น้ำและอาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค การมียารักษาโรคในปัจจัย 4 สะท้อนให้เห็นถึงการมี สุขภาพดีและการรักษาสุขภาพตนเอง จะเห็นว่าหาก ประชาชนเกิดเจ็บป่วยขึ้นจะต้องแสวงหาการรักษา ดังนั้น ภาครัฐจึงให้ความสำคัญต่อการวางแผนสาธารณสุข เพื่อพัฒนาประชาชนให้มีสุขภาพดี และคุณภาพชีวิตที่ดี ถ้าต้องการวางแผนสาธารณสุขได้ดี สอดคล้องกับปัญหา ที่แท้จริงของคนส่วนใหญ่ จำเป็นต้องมีข้อมูลสถานะ สุขภาพ ตลอดจนต้องทราบขนาดของปัญหาสุขภาพ ที่สำคัญๆ เพื่อให้สามารถจัดบริการทั้งด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาลฟื้นฟูสุขภาพ ได้อย่างเหมาะสม(จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, 2539)

ข้อมูลที่ใช้บอกสถานะสุขภาพของประชาชน มี 2 ลักษณะ คือ ข้อมูลระเบียบรายงานต่างๆ ของสถาน บริการสาธารณสุข และข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพ ของประชาชน(จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ, 2539)

จังหวัดศรีสะเกษ โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุขได้จัดทำโครงการสำรวจสุขภาพอนามัย ของประชาชนในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ โดยกำหนดให้ ทุกอำเภอดำเนินการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชน ในพื้นที่ เพื่อให้ได้ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชน ในพื้นที่อำเภอของตนเอง และทราบขนาดของปัญหา



สาธารณสุขในพื้นที่พร้อมวางแผนแก้ไขปัญหาลดความเสี่ยง
กับสภาพปัญหาที่แท้จริง แม้จะมีการพัฒนาระบบระเบียบ
รายงานต่างๆ ของโรงพยาบาลและสถานเฝ้าระวัง ทั้งใน
ระบบอินเตอร์เน็ตและระบบมือแล้วก็ตาม แต่ยังมีข้อจำกัด
จากข้อมูลที่ได้รับ คือ ข้อมูลส่วนใหญ่เก็บประวัติจาก
ประชาชนเจ็บป่วยเข้ารับบริการในสถานบริการสาธารณสุข
ของรัฐ ซึ่งเป็นข้อมูลรายงานจากกลุ่มผู้เข้ารับบริการ
สุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐเท่านั้น ทำให้
ขาดความครอบคลุมของข้อมูลจากประชาชนกลุ่มที่ยัง
ไม่เข้ามาใช้บริการสุขภาพส่งผลต่อสถานะสุขภาพที่แท้จริง
ในพื้นที่

ดังนั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมประชาชน
ทุกกลุ่มอายุ และทุกสถานะสุขภาพ คณะผู้วิจัย จึงได้จัดทำ
โครงการการสำรวจสุขภาพระดมของประชาชนของ
อำเภอพยุหะคีรี เพื่อประเมินสุขภาพและทราบสถานะ
สุขภาพอันจะนำไปสู่การวางแผนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ
ระดับตำบล อำเภอ และคปสอ.ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาข้อมูลด้านสุขภาพของประชาชน
รายครัวเรือนและข้อมูลรายบุคคลในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรี
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจประชาชนด้าน
การให้บริการสาธารณสุขของรัฐในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรี
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน
ตามกลุ่มอายุในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มประชาชนพื้นที่
อำเภอพยุหะคีรี

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

1. หลังคาเรือน คือหลังคาเรือนที่สำรวจเดือน
ตุลาคม-ธันวาคม 2550 โดยวิธีการสัมภาษณ์หัวหน้า
ครัวเรือน หรือบุคคลอายุระหว่าง 15- 70 ปี ผู้ที่รู้เรื่องภายใน
ครัวเรือนมากที่สุด

2. กลุ่มอายุ 0 - 5 ปี คือคนที่เกิดระหว่างวันที่
1 มกราคม 2545 ถึง 30 พฤศจิกายน 2550 และอาศัย
อยู่ในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรีในช่วงที่มีการสำรวจข้อมูลเดือน
ตุลาคม - ธันวาคม 2550 โดยวิธีการสัมภาษณ์พ่อแม่
หรือผู้เลี้ยงดูที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด

3. กลุ่มอายุ 6 - 24 ปี คือ คนที่เกิดระหว่างวันที่
1 มกราคม 2526 - 31 ธันวาคม 2544 และอาศัยอยู่ในอำเภอ
พยุหะคีรี ในช่วงที่มีการสำรวจข้อมูลเดือนตุลาคม-ธันวาคม
2550

4. กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี คือ คนที่เกิดระหว่าง
วันที่ 1 มกราคม 2491 ถึง 31 ธันวาคม 2525 และอาศัย
อยู่ในอำเภอพยุหะคีรีในช่วงที่มีการสำรวจข้อมูล เดือนตุลาคม-
ธันวาคม 2550

5. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ คือหญิงที่ตั้งครรภ์
ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่อำเภอพยุหะคีรีในช่วงมีการสำรวจข้อมูลเดือน
ตุลาคม-ธันวาคม 2550

6. หญิงหลังคลอด คือ หญิงที่คลอดลูกระหว่าง
วันที่ 1 มกราคม 2550 - 30 พฤศจิกายน 2550 และอาศัย
อยู่ในอำเภอพยุหะคีรีในช่วงที่มีการสำรวจข้อมูลเดือนตุลาคม-
ธันวาคม 2550

7. กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป คือคนที่เกิดก่อนวันที่
31 ธันวาคม 2490 และอาศัยอยู่ในอำเภอพยุหะคีรี ในช่วงที่มี
การสำรวจข้อมูลเดือนตุลาคม-ธันวาคม 2550

8. สุขภาพอนามัย คือสุขภาพ (Health)
การดูแลสุขภาพ (Self care) และพฤติกรรมสุขภาพ (Health
behavior) ซึ่งเป็นการกระทำและนิสัยของบุคคลที่ปฏิบัติ
จนเคยชินเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับการส่งเสริมสุขภาพ
ทั้งทาง ด้านร่างกายจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณการ
ฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกันสุขภาพ และการปฏิบัติ เมื่อมี
ความเจ็บป่วย ซึ่งครอบคลุมถึงการบริโภคและกิจวัตร
ประจำวัน เป็นต้น



รูปแบบการวิจัย

การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยประชาชน อำเภอ พยุหี เป็นการศึกษาระเบียบวิธี (Survey Research) เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถอธิบายถึงคุณลักษณะทั่วไปของครัวเรือนและพฤติกรรมสุขภาพตามกลุ่มอายุต่างๆ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ในการคำนวณกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ได้กำหนดสูตรเพื่อใช้ในการศึกษาวิจัยโดยใช้สูตรการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง แบบสูตรประมาณค่าสัดส่วนประชากร 1 กลุ่มตัวอย่างที่ทราบ n ตามสูตรคำนวณ ดังนี้

$$n_{srs} = \frac{Z^2 \frac{\infty}{2} NPQ}{Z^2 \frac{\infty}{2} PQ + (N-1)d^2}$$

เมื่อ

n_{srs} = ขนาดตัวอย่างจากวิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling)

$Z_{\infty/2}$ = ค่ามาตรฐานภายใต้โค้งปกติ = 1.96 $\infty = 0.05$

N = ขนาดประชากรตามกลุ่มอายุ

P = ค่าสัดส่วน (ไม่ทราบค่าจริงจึงกำหนดค่าที่ทำให้เกิดขนาดตัวอย่างมากที่สุดคือ 0.5)

Q = 1 - P

d = ความคลาดเคลื่อนสูงสุดที่ยอมรับได้

design effect = ผลกระทบต่อขนาดตัวอย่างจากวิธีการสุ่มกำหนดให้ เท่ากับ 1.5

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ กำหนดกลุ่มประชากร กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด โดยการศึกษาให้ครอบคลุมประชากรทั้งหมด ส่วนกลุ่มอายุอื่น ๆ ได้คำนวณขนาดตัวอย่าง สรุปได้ดังนี้

| | |
|--------------------|--------------|
| 1. อายุ 0 - 5 ปี | จำนวน 585 คน |
| 2. อายุ 6 - 24 ปี | จำนวน 569 คน |
| 3. อายุ 25 - 59 ปี | จำนวน 567 คน |
| 4. หญิงตั้งครรภ์ | จำนวน 46 คน |

5. หญิงหลังคลอด จำนวน 180 คน

6. อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 569 คน

7. กลุ่มตัวอย่างครัวเรือน จำนวน 577 คน

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบสภาวะสุขภาพประชาชน รายครัวเรือนและรายบุคคล แยกตามกลุ่มอายุของอำเภอพยุหี เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการประเมินผล และวางแผนดำเนินการแก้ไขปัญหา ตามสภาพพื้นที่ได้อย่างเหมาะสม โดยเลือกพื้นที่ดำเนินการด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามจำนวนหลังคาเรือน และประชากรรับผิดชอบตามกลุ่มอายุ แยกรายสถานบริการสาธารณสุขในอำเภอพยุหี จำนวน 6 แห่ง และคำนวณหาขนาดตามสัดส่วน (Probability proportional to size) จำนวนทั้งหมด 66 หมู่บ้านของอำเภอพยุหี โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ สร้างขึ้น และใช้สถิติเชิงพรรณนาอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ที่พบจากการสำรวจได้แก่สถิติการแจกแจงความถี่ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง และการวัดการกระจายของข้อมูล สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนรายครัวเรือน

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 578 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 62.60 อายุเฉลี่ย 51.06 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.80 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 87.00 เป็นชนกลุ่มลาว/ไทยอีสานถึง ร้อยละ 82.80 และชนกลุ่มส่วย ร้อยละ 12.50 ตามลำดับ พบว่ามีการเข้าถึงหลักประกันสุขภาพทุกระบบ ร้อยละ 92.40 ในรอบปีที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคติดต่อ คือ โรคอีสุกอีใส ร้อยละ 2.60 รองลงมา คือ โรคไข้หวัดใหญ่ ร้อยละ 1.90 ในด้านการมีส่วนร่วมที่สะอาดและปลอดภัย พบว่ามี ร้อยละ 97.40



ส่วนการทำกิจกรรมพร้อมกันในวันหยุดของครอบครัว ร้อยละ 91.20 สำหรับพฤติกรรมสุขภาพของครัวเรือนในเรื่องการใช้ช้อนกลางทุกมื้อ มีเพียง ร้อยละ 5.50 และยังพบว่าครัวเรือนส่วนใหญ่มีอัตราการใช้สารเคมียากำจัดศัตรูพืช/ปุ๋ยเคมีและผลิตภัณฑ์ทางเคมีต่างๆ สูงถึง ร้อยละ 88.40 สำหรับพฤติกรรมการป้องกันโรคของครัวเรือน พบว่า มีเพียงร้อยละ 8.30 มีการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในครัวเรือนโดยวิธีปล่อย/เลี้ยงปลาในลูกน้ำ ส่วนอีกร้อยละ 80.00 ใช้วิธีใส่ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลายในภาชนะเก็บน้ำ ส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนวัสดุ/อุปกรณ์การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกจากหน่วยงานสาธารณสุข สำหรับความพึงพอใจในการรับบริการด้านสุขภาพในสถานบริการสาธารณสุขต่างๆ พบว่า กลุ่มตัวอย่างพอใจการอธิบายเรื่องการैया(ร้อยละ 69.40) พพอใจการได้รับคำอธิบายเรื่องอาการ/สุขภาพและวิธีปฏิบัติ ร้อยละ 79.00

ข้อมูลสถานะสุขภาพภาวะอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 0 - 5 ปี

ผู้ตอบสัมภาษณ์ คือ พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก จำนวน 585 คน ส่วนใหญ่ผู้ดูแลคือ มารดา(ร้อยละ 41.20) เลี้ยงดูเด็กที่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.90 ส่วนใหญ่ที่เลี้ยงดูอยู่ในช่วงอายุ 0-1 ปี ร้อยละ 23.10 รองลงไป คือ ช่วงอายุ 1 - 2 ปี ร้อยละ 21.00 จากการวิจัยพบว่า มีเด็กน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 12.00 อีกทั้งมีประวัติรอบปีป่วยด้วยโรคไข้หวัด ร้อยละ 57.90 ส่วนใหญ่ป่วยมากกว่า 5 ครั้งพบร้อยละ 12.30 ส่วนโรคอุจจาระร่วงพบร้อยละ 60.30 ส่วนใหญ่ป่วย 1- 3 ครั้ง ผู้ปกครองซื้อยาปฏิชีวนะให้เด็กเพื่อรักษาอาการอุจจาระร่วง ร้อยละ 1.40 สำหรับพฤติกรรมการบริโภคขนม/น้ำอัดลม พบว่าในรอบสัปดาห์เด็กส่วนใหญ่จะรับประทานขนม 1- 3 วัน ร้อยละ 33.20 ส่วนน้ำอัดลมโดยเฉลี่ยดื่ม 1-3 วัน ร้อยละ 34.70 และพบว่าผู้ปกครองนำเด็กเข้ารับบริการทางทันตกรรม คือ การตรวจสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 60.40 เด็กส่วนใหญ่รับนมมารดาถึง 6 เดือน ร้อยละ 45.80 รับวัคซีนครบ

ตามเกณฑ์ ร้อยละ 89.20 แต่ไม่เคยเล่นนิทานให้เด็กฟัง ร้อยละ 40.50 โดยเฉลี่ยต่อสัปดาห์ เด็กมีการได้รับการประเมินพัฒนาการจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 78.30 และประเมินภาวะโภชนาการ จากอสม. ร้อยละ 51.60

ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 6 - 24 ปี

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 569 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 52.90 อายุเฉลี่ย 13.68 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้เป็นสมาชิก To Be Number One ร้อยละ 46.60 ส่วนพฤติกรรมในเรื่องบุหรี่และแอลกอฮอล์พบว่า ดื่ม แอลกอฮอล์นานๆ ครั้ง ร้อยละ 8.40 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 87.30 มีพฤติกรรม การเครื่องดื่มชูกำลัง คือนานๆ ดื่ม ร้อยละ 11.40 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 86.50 สำหรับการสูบบุหรี่ พบว่า สูบ 1-3 มวน/วัน ร้อยละ 3.50 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 93.50 ในเรื่องพฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่เหมาะสม คือ ปฏิบัติทุกๆ วัน พบว่า ส่วนใหญ่มักแปรงฟันช่วงเช้า ร้อยละ 90.20 แปรงฟันช่วงกลางวัน ร้อยละ 11.10 และแปรงฟันช่วงเย็น ร้อยละ 53.40 และมีการตรวจสุขภาพฟันทุกปี ร้อยละ 42.90 พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ร้อยละ 39.00 มีการออกกำลังกาย 1-3 วัน/สัปดาห์ สำหรับพฤติกรรม การล้างมือและการเลือกซื้ออาหารพบว่า มีการล้างมือก่อน และหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 60.10 มีการอ่านด้วยตนเองทุกครั้งในเรื่องฉลากอาหาร เพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ร้อยละ 35.10 สำหรับพฤติกรรมกรรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า ได้รับจาก พ่อ แม่ ร้อยละ 27.40 รองลงมาคือ บุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 25.80 ส่วนในด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ร้อยละ 63.80 สำหรับคนที่มีความเครียด สามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 52.50 และส่วนใหญ่มักปรึกษาพ่อแม่ ร้อยละ 66.80 ไม่เคยมีการถูกทารุณกรรม ร้อยละ 95.60

ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มอายุ 25 - 59 ปี

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 567 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.10 อายุเฉลี่ย 41.05 ปี พฤติกรรม



ด้านการบริโภคบุหรี่/แอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์ นานๆ ครั้ง ร้อยละ 26.60 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 63.70 ส่วน เครื่องดื่มชูกำลัง นานๆ ดื่ม ร้อยละ 27.20 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 63.80 สำหรับการสูบบุหรี่ พบว่า สูบ 4-6 มวน/วัน ร้อยละ 8.60 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 78.50 พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ ที่เหมาะสม คือ ปฏิบัติทุกๆ วัน พบว่า ส่วนใหญ่มักแปรงฟัน ช่วงเช้า ร้อยละ 90.80 แปรงฟันช่วงกลางวัน ร้อยละ 4.70 และแปรงฟันช่วงเย็น ร้อยละ 55.40 และมีการตรวจสุขภาพ ฟันทุกปี ร้อยละ 18.0 พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ร้อยละ 32.30 มีการออกกำลังกาย 1-3 วัน/สัปดาห์ และ ไม่ได้สมัครเป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ร้อยละ 45.70 สำหรับพฤติกรรมการล้างมือ และการเลือกซื้ออาหาร พบว่า มีการล้างมือก่อน และหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 71.10 มีการอ่านด้วยตนเองทุกครั้งในเรื่องฉลาก อาหาร เพื่อดูวันผลิต วันหมดอายุ ร้อยละ 41.10 สำหรับ พฤติกรรมการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า ได้รับจาก แหล่งของบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 49.40 รองลงมาคือ สื่อโทรทัศน์ ร้อยละ 19.90 และพบว่า ร้อยละ 11.80 มี เคยใช้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและมีความมั่นใจ ในการรักษาด้วย สำหรับการคัดกรองเบื้องต้นเฉพาะโรค พบว่า กลุ่มตัวอย่างตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว ร้อยละ 47.60 มีการคัดกรองเบาหวาน ร้อยละ 44.40 คัดกรอง ความดันโลหิตสูงแล้ว ร้อยละ 73.90 ตรวจมะเร็งปากมดลูก แล้ว ร้อยละ 61.30 ได้รับคำแนะนำการตรวจเต้านมด้วย ตนเอง ร้อยละ 37.00 ซึ่งตนเองสามารถตรวจได้อย่างถูก วิธี ร้อยละ 37.00 ส่วนในด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกซี้ใจ ร้อยละ 31.70 สำหรับคนที่มีความเครียด สามารถจัดการกับความเครียด ได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 64.80 และส่วนใหญ่ มักปรึกษาญาติ/ครอบครัว ร้อยละ 76.90

ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่ม หญิงตั้งครรภ์

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 46 คน ส่วนใหญ่อายุ 21 - 30 ปี ร้อยละ 50.00 อายุเฉลี่ย 27.96 ปี พบว่า ร้อยละ

30.40 เป็นหญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก และร้อยละ 28.30 มีประวัติการตั้งครรภ์ 3 ครั้งขึ้นไป ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ ที่โรงพยาบาลของรัฐ ร้อยละ 45.70 ส่วนพฤติกรรมด้าน การบริโภคบุหรี่/แอลกอฮอล์ พบว่า ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 100.00 และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 100.00 ส่วนการมี พฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่เหมาะสม คือปฏิบัติทุกๆ วัน พบว่า ส่วนใหญ่มักแปรงฟันช่วงเช้า ร้อยละ 95.70 แปรงฟัน ช่วงกลางวัน ร้อยละ 8.70 และแปรงฟันช่วงเย็น ร้อยละ 84.80 และมีการตรวจสุขภาพฟันในระหว่างที่ฝากครรภ์ และได้รับความรู้ทางทันตสุขภาพขณะตั้งครรภ์ ร้อยละ 45.70 พฤติกรรมการล้างมือ พบว่า มีการล้างมือก่อนและ หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 60.80 สำหรับ พฤติกรรมการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า ได้รับ จากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 65.20 รองลงมา คือ ญาติ/ในครอบครัว ร้อยละ 15.20 ส่วนในด้านพฤติกรรม สุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกซี้ใจ ร้อยละ 57.20 สำหรับคนที่มีความเครียด สามารถจัดการ กับความเครียดได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 60.30 ข้อมูล

สถานะสุขภาพอนามัยประชาชนกลุ่มหญิง หลังคลอด

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 180 คน อายุระหว่าง 21 - 30 ปี ร้อยละ 60.60 อายุเฉลี่ย 28.03 ปี ส่วนใหญ่มีประวัติ คลอดลูกในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ร้อยละ 96.70 โดยคลอดวิธีปกติ ร้อยละ 85.60 ไม่มีอาการหลังคลอด ร้อยละ 97.20 ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการตรวจหลังคลอด ร้อยละ 81.20 และได้รับการเยี่ยมบ้านครบตามเกณฑ์ ร้อยละ 72.80 ผลการวิจัย พบว่า ไม่มีพฤติกรรมที่ดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ 95.60 และไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 98.90 พฤติกรรมทางทันตสุขภาพที่เหมาะสมสุขภาพที่เหมาะสม คือ ปฏิบัติทุกๆ วัน พบว่า ส่วนใหญ่มักแปรงฟันช่วงเช้า ร้อยละ 99.40 แปรงฟันช่วงกลางวัน ร้อยละ 6.70 และ แปรงฟันช่วงเย็น ร้อยละ 88.90 สำหรับด้านพฤติกรรมการล้างมือพบว่ามี การล้างมือก่อนและหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 73.90 สำหรับพฤติกรรมการรับรู้หา



วารสารด้านสุขภาพ พบว่า ได้รับจากบุคลากรสาธารณสุข ร้อยละ 53.90 รองลงมาคือ ญาติ/ครอบครัว ร้อยละ 15.00 ส่วนในด้านพฤติกรรมสุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ร้อยละ 37.20 สำหรับคนที่มี ความเครียด สามารถจัดการกับความเครียดได้ด้วย ตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 47.30

ข้อมูลสถานะสุขภาพอนามัยประชาชน กลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป

ผู้ตอบสัมภาษณ์ จำนวน 569 คน มีอายุระหว่าง 60 - 64 ปี ร้อยละ 30.80 อายุเฉลี่ย 69.85 ปี ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 57.60 พฤติกรรมด้านการบริโภคบุหรี่/ แอลกอฮอล์ พบว่า ดื่มแอลกอฮอล์นานๆ ครั้ง ร้อยละ 18.50 ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 76.40 ในเรื่องการสูบบุหรี่พบว่าสูบ 1 - 3 มวน/วัน ร้อยละ 12.70 ไม่สูบเลย ร้อยละ 74.50 พฤติกรรมทางทันตสุขภาพ พบว่า ไม่เคยตรวจสุขภาพ ช่องปากประจำปี ร้อยละ 55.40 สำหรับ ผู้ใส่ฟันเทียม ไม่มี ปัญหาเรื่องฟัน ร้อยละ 81.50 พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สมัครเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ร้อยละ 66.40 แต่ผู้สูงอายุไม่มีการออกกำลังกายตามเกณฑ์ สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที ติดต่อกัน ร้อยละ 22.70 สำหรับพฤติกรรมการล้างมือ พบว่า มีการล้างมือก่อนและ หลังรับประทานอาหารทุกครั้ง ร้อยละ 78.90 ด้านพฤติกรรม สุขภาพจิต พบว่า ไม่มีภาวะเครียด/วิตกกังวลและทุกข์ใจ ร้อยละ 36.60 สำหรับคนที่มี ความเครียด สามารถจัดการ กับความเครียดได้ด้วยตนเองทุกครั้ง ร้อยละ 60.30

บรรณานุกรม

- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และคณะ. **วัฒนธรรมสุขภาพกับการเฝ้าระวัง: แนวคิดทางสังคมและมานุษยวิทยาการ แพทย์.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดา; 2550.
- กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. **เครื่องมือเฝ้าระวังภาวะวิกฤติพฤติกรรมสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด; 2549.
- จุฬารัตน์ ไสตะ. **กลยุทธ์การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.** ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2546. จันทร์เพ็ญ ชูประภา วรณ. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535. กรุงเทพมหานคร: บริษัทไอซี จำกัด; 2539.

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านการนอนหลับบ้างเล็กน้อย ร้อยละ 59.40 ส่วนในเรื่องการตัดสินใจเรื่องสำคัญๆ ในครอบครัวพบว่าผู้สูงอายุยังมีโอกาสตัดสินใจบ้างร้อยละ 50.60 และมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนาในชุมชน/ หมู่บ้านในบางโอกาส ร้อยละ 57.10

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่จะทำการวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องโดยตรงและโดยอ้อม ดังนี้

1. ควรให้ความสำคัญในการฝึกผู้ช่วยเก็บข้อมูล ให้เข้าใจในแบบสอบถามก่อนการสัมภาษณ์ โดยให้ ทดลองทำจริงสักประมาณ 5-10 ราย เพื่อฝึกฝนความเข้าใจ เนื้อหา ในการกรอกคำตอบข้อคำถามต่างๆ และเน้น ให้กรอกให้ครบถ้วน

2. เนื่องจากแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลสร้างกลุ่ม งาน/ฝ่ายต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ ทำให้ผู้ปฏิบัติระดับอำเภอ/ตำบลมีปัญหาในการทดสอบ เครื่องมือและบางกลุ่มอายุมีข้อคำถามมากไป

3. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาในเชิงลึก ในประเด็นที่สำคัญ ได้แก่ การวิจัยความเครียดของแต่ละ กลุ่มอายุเกิดจากปัจจัยอะไรบ้างและมีปัจจัยใดบ้าง เกี่ยวข้องกับการแก้ไขความเครียด พฤติกรรมการบริโภค ของเด็กในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียน อันจะนำไปสู่การ วางแผนแก้ไขปัญหาเฉพาะกลุ่มอายุในพื้นที่ได้อย่างดีขึ้น

