

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน : กรณีศึกษาในพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาล
ตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พ.ศ.2557

A Model of People's Health Promotion : A Case Study in Responsible Areas of
Donkaidee Sub-district Municipality, Krathumban District, Samutsakorn Province 2014.

บุญช่วย ศิริเลี้ยง¹ , รัชนิญ์ สวัสดิ์ลาภ² , ธรรมบุญ โนนแข็ง²

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ กรณีศึกษาพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ปัจจัยด้านการรับรู้ของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 2) ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 3) สุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 4) หารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบนจังหวัดสมุทรสาคร กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชน จำนวน 150 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุด้วยการวิเคราะห์อิทธิพล โดยใช้โปรแกรม SPSS+_AMOS ผลการวิจัยพบว่า (1) ประชาชนมีปัจจัยการรับรู้ค่อนข้างน้อยถึงน้อย ด้านประโยชน์ของการปฏิบัติ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองและอุปสรรคในการทำพฤติกรรม ตามลำดับ (2) ประชาชนมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมค่อนข้างน้อย ทั้งด้านอิทธิพลจากสถานการณ์ และอิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อน (3) สุขภาพประชาชน สุขภาพส่วนตนเองและครอบครัวมีการปฏิบัติค่อนข้างน้อย และสุขภาพชุมชนและสังคม มีการปฏิบัติน้อย และ (4) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิสูจน์จากสถิติที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องกับรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 19.058, P=0.087, ค่าองศาอิสระ (DF) มีค่าเท่ากับ 12 ค่าไค-สแควร์ต่อค่าองศาอิสระ (CMIN/DF) มีค่าเท่ากับ 1.588 ผลการทดสอบค่าไค-สแควร์ (χ^2) ยอมรับว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่ง

¹ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนไถ่ดี อ.กะทู้มแบน จ.สมุทรสาคร

สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ .971 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .912 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (SRMR) มีค่าเท่ากับ .023 ตามลำดับ และจากผลการวิจัยดังกล่าวมีข้อเสนอแนะว่าหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะอย่างยิ่งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควรรหาทางส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบเกิดความตระหนักในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและสมาชิกครอบครัว/ชุมชนโดยเฉพาะควรรีไ้ใจถึงปัจจัยด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้นให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

คำสำคัญ: รูปแบบ, การส่งเสริมสุขภาพของประชาชน, พื้นที่รับผิดชอบขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น, เทศบาลตำบล

Abstract

This research aims to study factors effecting people's health promotion and to find out a model of people's health promotion in the responsible areas of Donkaidee sub-district municipality, Krathumban district, Samutsakorn province. It was a cross-sectional descriptive study by using the questionnaires under a Pender's health promotion principle. The data collected from 150 individuals sample and then analyzed by SPSS+_ AMOS programme which found that all items of factors related to people's health promotion were quite small to small concerned by most of people in the community. And a model which determine under a Pender's health promotion principle for this areas relevant to the evidence data based by statistical analysis as following chi-square $(\chi)^2 = 19.058$ $P = 0.087$ $DF = 12$ and chi-square $(\chi)^2/DF = 1.588$ respectively.

And from this research results it was suggest that all related sectors should find the way to make more awareness concerning health promotion among the people in this areas.

Keywords :Model, People's Health Promotion, Local authority's responsible areas, Sub-district municipality.

บทนำความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการที่อาจารย์และนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรีได้ออกให้บริการทางวิชาการแก่สังคมตามโครงการการบริการสาธารณสุขมูลฐานในจังหวัดสมุทรสาครในปีการศึกษา 2555 ที่

ผ่านมา ทำให้นักวิจัยเกิดความต้องการที่ศึกษาให้ลึกลงไปเกี่ยวกับปัจจัยเกี่ยวกับการพัฒนางานสาธารณสุขในระดับตำบล ดังนั้น จึงเป็นที่มาของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ แต่อย่างไรก็ตามการที่ประเทศชาติจะพัฒนาไปได้ด้วยดี จำเป็นต้องอาศัยประชากรที่มีคุณภาพในด้านต่าง ๆ รวมถึงด้านสุขภาพคือการที่ประชาชนต้องมีสุขภาพดีด้วย การพัฒนาสุขภาพประชาชนจะประสบผลสำเร็จที่ดีต้องได้รับความร่วมมือจากประชาชน

ในรายงานการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ รายงานการวิจัยของสมใจ วิจิตรกุล และ อรรถวรรณ แก้วบุญชู (2547 : 28-30) ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในชุมชนต่อการป้องกันมะเร็งเต้านม ได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของสตรีวัยเจริญพันธุ์ใน และจัดทำโครงการพัฒนาเสริมสร้างสุขภาพสตรีในชุมชน มีการจัดนิทรรศการ และการอบรมความรู้ พบว่า ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีทัศนคติต่อมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับดีมาก มีการปฏิบัติเพื่อป้องกันมะเร็งเต้านมในระดับปานกลาง การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันมะเร็งเต้านม พบว่า ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันมะเร็งเต้านมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันมะเร็งเต้านม และจากการสำรวจสถานะสุขภาพของคนไทยของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ (2543 อ้างอิงใน คำภาพร พัววิไล และคณะ, 2546) พบว่า ในเรื่องการบริโภคอาหาร คนไทยวัยแรงงานบริโภคอาหารมากขึ้น และมีแนวโน้มที่จะนิยมอาหารจานด่วนแบบตะวันตกมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า ประชากรวัยแรงงานทั่วประเทศกว่าร้อยละ 45 และกว่าครึ่ง ในเพศหญิงไม่ออกกำลังกาย ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ชายร้อยละ 28.4 และหญิงร้อยละ 16.7 ที่ออกกำลังกายเป็นประจำ การไม่ออกกำลังกายอาจส่งผลต่อโรคต่าง ๆ อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือด และที่ผ่านมา สมศักดิ์ วงศ์वास (2542) ได้ทำวิจัยเรื่องศักยภาพของชุมชนในการผสมผสานงานสาธารณสุขมูลฐานเข้ากับระบบการบริหารส่วนท้องถิ่น พบว่าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่า ความสามารถในด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่จำกัด และขาดความรู้เรื่องสุขภาพ

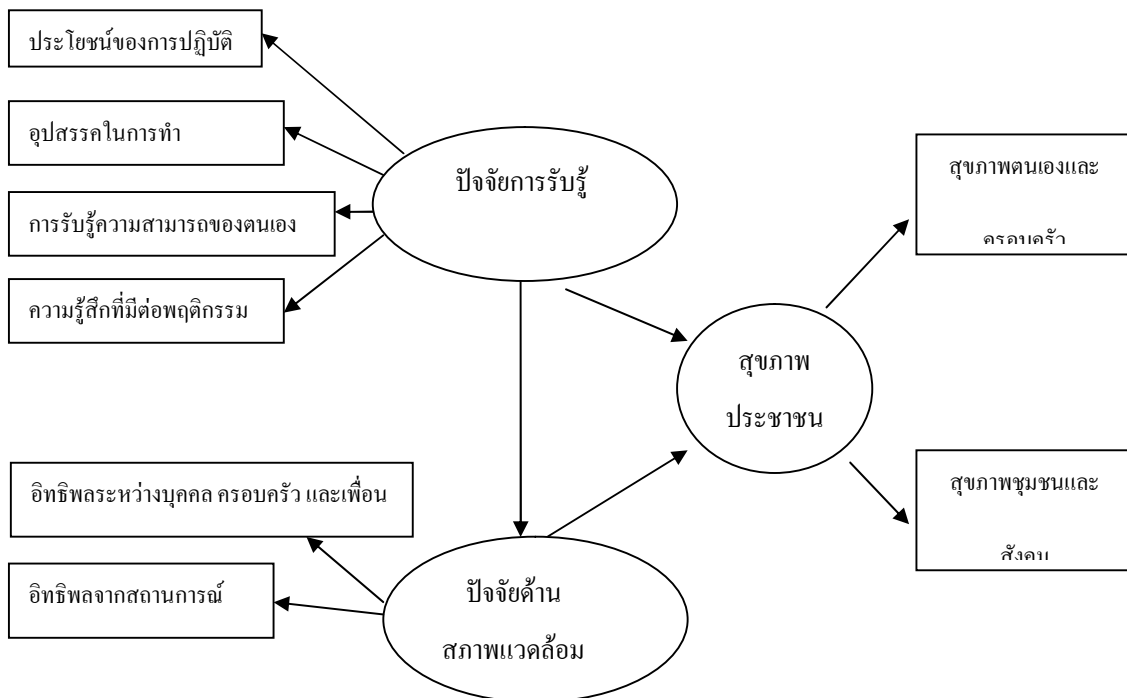
ในขณะที่บุญช่วย ศิริเลี้ยง (2556) ทำวิจัยเรื่องการพัฒนาสุขภาพประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาตำบลดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การดำเนินงานตามแผนพัฒนาสุขภาพของตำบลส่งผลให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว ($\bar{x} \pm s.d. = 3.92 \pm 1.440$) และการเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนพัฒนาสุขภาพของตำบลทำให้ประชาชนได้รับความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ($\bar{x} \pm s.d. = 3.89 \pm 1.499$) การเข้าร่วมกิจกรรมตามพัฒนาสุขภาพของตำบลทำให้ประชาชนได้รับความรู้ที่ทันต่อเหตุการณ์และสามารถนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อครอบครัว ($\bar{x} \pm s.d. = 3.85 \pm 1.504$) ตามลำดับ

ผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของการแก้ปัญหาให้กับประชาชนในชุมชนโดยการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประกอบกับคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรีมีพันธกิจด้านที่ 3 มุ่งเน้นการบริการวิชาการและสังคมเพื่อตอบสนองต่อพันธกิจดังกล่าวและประชาชนในหมู่บ้านดอนไก่อีได้มีส่วนร่วมกับผู้วิจัยในการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อสุขภาพของประชาชน ผู้วิจัยจึงจัดทำโครงการวิจัย เรื่องรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน : กรณีศึกษาบ้านดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแม่แบน จังหวัดสมุทรสาคร เพื่อศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนและนำเสนอแนวทางไปส่งเสริมสุขภาพประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้ของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแม่แบน จังหวัดสมุทรสาคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมของประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแม่แบน จังหวัดสมุทรสาคร
3. เพื่อศึกษาสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแม่แบน จังหวัดสมุทรสาคร
4. เพื่อหารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไก่อี อำเภอกะทู้มแม่แบนจังหวัดสมุทรสาคร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย การวิจัยเรื่องรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน : กรณีศึกษาพื้นที่เทศบาลตำบลดอนไถ่ อำเภอกะทู้มบ่น จังหวัดสมุทรสาคร ได้ดำเนินการวิจัยมีรายละเอียดและนำเสนอไปตามลำดับดังนี้ คือ

ประเภทของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสหสัมพันธ์เพื่อพัฒนาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ อำเภอกะทู้มบ่น จังหวัดสมุทรสาคร ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรคือ ประชาชนในหมู่บ้านดอนไถ่ จำนวน 2,658 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกพื้นที่และกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ด้วยเหตุผลที่สำคัญ คือ พื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ อำเภอกะทู้มบ่น จังหวัดสมุทรสาคร เป็นพื้นที่ในความรับผิดชอบในการบริการวิชาการแก่ชุมชนของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี ตามโครงการบริการสาธารณสุขมูลฐานในจังหวัดสมุทรสาคร ในปีการศึกษา 2555 ที่ผ่านมาผู้วิจัยได้ทำวิจัยและทำให้ผู้วิจัยเกิดความต้องการที่ศึกษาให้ลึกลงไปเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยประชาชนที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 150 คน (ใช้ 5 % ของประชากร วาโร เฟิงส์วีสต์, 2551 อ้างอิงใน รัฐพล พรหมสะอาด. 2555 : 152) จำนวน 132 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มแบบบังเอิญ และเก็บเพิ่มเติมให้ครบจำนวน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีลักษณะเป็นมาตรประเมินรวมค่า 6 หน่วยจำแนกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ เป็นต้น จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยการรับรู้จำนวน 32 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 6 ระดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” จนถึง “ไม่จริงเลย” ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 5.51-6.00 คะแนน แสดงว่า มีการรับรู้มากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 4.51-5.50 คะแนน แสดงว่า มีการรับรู้มาก

ค่าเฉลี่ย 4.01-4.50 คะแนน แสดงว่า มีการรับรู้ค่อนข้างมาก

ค่าเฉลี่ย 3.51-4.00 คะแนน แสดงว่า มีการรับรู้ค่อนข้างน้อย

ค่าเฉลี่ย 3.01-3.50 คะแนน แสดงว่า มีการรับรู้น้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.00 คะแนน แสดงว่า ไม่มีการรับรู้เลย

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม จำนวน 18 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 6 ระดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” จนถึง “ไม่จริงเลย” ดังส่วนที่ 2

ส่วนที่ 4 สุขภาพประชาชน จำนวน 10 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนแบ่งเป็น 6 ระดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” จนถึง “ไม่จริงเลย” ดังส่วนที่ 2

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณเพื่อพัฒนาโมเดลปัจจัยเชิงสาเหตุของการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลอนไก่อดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือตามลำดับดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน
2. จัดทำแบบสอบถามการส่งเสริมสุขภาพประชาชน
3. นำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ตลอดจนความเหมาะสมในการใช้ภาษา
4. ปรับปรุงแบบสอบถามการส่งเสริมสุขภาพแล้วจัดพิมพ์ให้เรียบร้อย และจัดพิมพ์แบบสอบถามให้เป็นฉบับสมบูรณ์ไว้ใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูล และประสานขอความร่วมมือโดยตรงกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลอนไก่อดีเพื่อการชี้แจง/การอบรมด้านการเก็บข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ จำนวน 2 คนโดยใช้แบบสอบถามกับประชาชน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้
 - 1.1 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถาม ที่เก็บรวบรวมแล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการหาค่าสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบ่งเป็นดังนี้
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม นำแบบสอบถามในส่วนนี้มาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง
 - ส่วนที่ 2 ปัจจัยการรับรู้ นำแบบสอบถามในส่วนนี้มาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยรวม แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปตารางประกอบความเรียง

ส่วนที่ 3 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม นำแบบสอบถามในส่วนนี้มาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยรวม แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

ส่วนที่ 4 สุขภาพประชาชนนำแบบสอบถามในส่วนนี้มาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) โดยรวม แล้วนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบความเรียง

นำแบบสอบถามในส่วนที่ 2-4 มาหารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชน บ้านดอนไก่อดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ด้วยการวิเคราะห์อิทธิพลเชิงสาเหตุว่าสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2.2 วิเคราะห์โมเดลเชิงสาเหตุด้วยการวิเคราะห์อิทธิพล โดยใช้โปรแกรม AMOS ใช้เกณฑ์ในการตรวจสอบความสอดคล้องของรูปแบบที่สร้างขึ้น โดยเทียบค่าดัชนีที่นิยมใช้ในการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ สรุปได้ดังตารางที่ 1

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่าผู้ตอบแบบสอบถามเป็นเพศชายและหญิงจำนวนใกล้เคียงกัน โดยเพศหญิงมีจำนวนมากกว่า (ร้อยละ 50.67 และ 49.33) อายุต่ำสุด คือ 18 ปี สูงสุด คือ 83 ปี หนึ่งในสามอายุระหว่าง 48-57 ปี (ร้อยละ 32.67)สถานภาพสมรส (ร้อยละ 73.33)จบการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 43.33)ส่วนใหญ่มีรายได้พอเพียง (ร้อยละ 73.33) ไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องทานยาเป็นประจำ (ร้อยละ 71.33) ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยป่วยจนต้องเข้าโรงพยาบาล (ร้อยละ 93.33) ที่ผ่านมามีไปตรวจสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ร้อยละ 68.67)และไม่เคยเจ็บป่วยจนต้องไปนอนโรงพยาบาล (ร้อยละ 68.67) ภาวะสุขภาพโดยรวมเจ็บป่วยบ้าง ช่วยเหลือตนเองได้ ทำงานหนักได้บ้าง (ร้อยละ 48.67) นอนไม่หลับ (ร้อยละ 24.67)ทำงานในที่ที่มีฝุ่นละออง(ร้อยละ 22.67)

2. ปัจจัยการรับรู้ พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 150 คน มีปัจจัยการรับรู้ค่อนข้างน้อยถึงน้อย ด้านประโยชน์ของการปฏิบัติ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองและอุปสรรคในการทำพฤติกรรม ตามลำดับ ($\bar{x} \pm S.D.= 3.827 \pm .613$, $\bar{x} \pm S.D.=3.721 \pm .321$, $\bar{x} \pm S.D.=3.632 \pm .509$ และ $\bar{x} \pm S.D.=3.495 \pm .256$)

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 150 คน มีสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมค่อนข้างน้อย ทั้งด้านอิทธิพลจากสถานการณ์ และอิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อน ($\bar{x} \pm S.D.= 3.698 \pm .236$ และ $\bar{x} \pm S.D.=3.572 \pm .354$)

4. สุขภาพประชาชนบ้านดอนไก่อดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 150 คน มีการปฏิบัติค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับสุขภาพส่วนตนเองและครอบครัว ($\bar{x} \pm S.D.=3.665 \pm .552$) และมีการปฏิบัติน้อยเกี่ยวกับสุขภาพชุมชนและสังคม ($\bar{x} \pm S.D.=3.496 \pm .491$)

5. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้านดอนไถ่ดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้านดอนไถ่ดีอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากสถิติที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องกับรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 19.058, $P=0.087$, ค่าองศาอิสระ (DF) มีค่าเท่ากับ 12 ค่าไค-สแควร์ต่อค่าองศาอิสระ (CMIN/DF) มีค่าเท่ากับ 1.588 ผลการทดสอบค่าไค-สแควร์ (χ^2) ยอมรับว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ .971 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .912 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (SRMR) มีค่าเท่ากับ .023 เมื่อพิจารณาอิทธิพลทางตรงต่อสุขภาพประชาชนได้รับอิทธิพลในทิศทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยสุขภาพประชาชนมีอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยการรับรู้ มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .943 และสุขภาพประชาชนมีอิทธิพลโดยรวมกับปัจจัยการรับรู้ มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .883 ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยการรับรู้ มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 14.953 และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลทางตรงต่อปัจจัยการรับรู้โดยรวม มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ 14.953 เท่ากัน แสดงว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้านดอนไถ่ดี ตำบลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร โดยการจะส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ดังกล่าว มีอิทธิพลจากปัจจัยการรับรู้และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมมีค่าสูงสุดทั้งโดยรวมและทางตรง (14.953) รองลงมาคือ ปัจจัยการรับรู้ สุขภาพประชาชนมีอิทธิพลทางตรงจากปัจจัยการรับรู้ (.943) สูงกว่าอิทธิพลโดยรวม(.883)รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนจึงมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงว่าปัจจัยการรับรู้ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ อุปสรรคในการทำพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม มีอิทธิพลต่อสุขภาพประชาชน และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม คือ อิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัว และเพื่อน และอิทธิพลจากสถานการณ์มีอิทธิพลต่อสุขภาพประชาชน ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพประชาชน เพื่อให้เกิดผลดี ควรคำนึงอิทธิพลที่ส่งผลโดยตรงและโดยรวม คือ ปัจจัยการรับรู้และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม

การอภิปรายผลวิจัย

1. ปัจจัยการรับรู้ พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม มีปัจจัยการรับรู้ค่อนข้างน้อยถึงน้อย ด้านประโยชน์ของการปฏิบัติ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองและอุปสรรคในการทำพฤติกรรม การรับรู้ที่ค่อนข้างน้อยถึงน้อย ย่อมส่งผลในทางที่ไม่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพประชาชน เพราะการที่บุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีควรเริ่มจากการรับรู้เรื่องสุขภาพที่ดีนั่นเอง สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของสมศักดิ์ วงศาवास (2542) ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบทบาทในงานสาธารณสุขมูลฐาน พบว่าความสามารถในด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในระดับที่จำกัด และขาดความรู้เรื่องสุขภาพ นอกจากนี้ การที่ประชาชนมีการรับรู้

ค่อนข้างน้อยหรือน้อย อาจเกิดจากการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกับเจ้าหน้าที่ไม่มากเท่าที่ควร สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของ สุวัฒน์ บุญลา (2545) พบว่า กลุ่มประชาสังคมเห็นว่า กลุ่มยังมีส่วนร่วมอยู่ในระดับการรับรู้เป็นหลัก ปัญหาอุปสรรคในการมีส่วนร่วมที่สำคัญ คือ การไม่ทราบถึงสิทธิในการเข้ามามีส่วนร่วมของคนในกลุ่มประชาคม การมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมน้อย เนื่องจากเวลาที่ต้องใช้ในการทำมาหากินของสมาชิกกลุ่มประชาสังคม แตกต่างจากรายงานการวิจัยของพัชราศิณีศิริโกมุท(2547)ได้ทำวิจัยเรื่องการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่น ศึกษากรณี อำเภอโกสุมพิสัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่าการดำเนินงานขององค์การบริหารส่วนตำบลที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนาท้องถิ่นโดยรวมและรายด้านทุกด้านในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะองค์การบริหารส่วนตำบลเป็นหน่วยงานที่ใกล้ชิดประชาชน และลักษณะงานที่องค์การบริหารส่วนตำบลจัดกระทำส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน ถึงแม้จะรวมเองงานด้านสุขภาพไว้บ้างก็ตาม

2. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม มีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมค่อนข้างน้อย ทั้งด้านอิทธิพลจากสถานการณ์ และอิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อน การที่ประชาชนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมค่อนข้างน้อยอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานส่งเสริมสุขภาพและส่งผลต่อสุขภาพประชาชนที่ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น สภาพแวดล้อมในเมืองที่มีการแข่งขันสูง ประชาชนต้องตื่นนอนทำมาหากิน สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของและเพ็ญศิริ สิริกุล และคณะ (2553) ได้ทำวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่ารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองของแบนดูรา 2 วิธี การชักจูงด้วยคำพูด และประสบการณ์จากการกระทำของผู้อื่น และการสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลผู้ป่วย และจากการประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรม พบว่าผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเอง มีความพึงพอใจต่อรูปแบบกิจกรรม อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 93.33 ดังนั้นอิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัว เพื่อน และอิทธิพลจากสถานการณ์ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน แต่เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าประชาชนที่ตอบแบบสอบถามว่าตนเองมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมค่อนข้างน้อย เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ ควรคำนึงปัจจัยในด้านนี้ด้วย

3. สุขภาพประชาชน พบว่าประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม มีการปฏิบัติค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับสุขภาพส่วนตนเองและครอบครัว และมีการปฏิบัติน้อยเกี่ยวกับสุขภาพชุมชนและสังคม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสุขภาพ และปัจจุบันต้องทำงานแข่งกับเวลา เนื่องจากสภาพเศรษฐกิจและค่าครองชีพที่สูงขึ้น และความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ปัจจัยเหล่านี้ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของจันทร์เพ็ญ ชูประภาวรณ (2543 อ้างอิงใน อัมภาพร พัววิไล และคณะ, 2546)ได้ทำ

การสำรวจสถานะสุขภาพของคนไทยพบว่าประชากรวัยแรงงานทั่วประเทศกว่าร้อยละ 45 และกว่าครึ่ง ในเพศหญิงไม่ออกกำลังกาย ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ในกรุงเทพมหานคร ชายร้อยละ 28.4 และหญิงร้อยละ 16.7 เท่านั้นที่ออกกำลังกายเป็นประจำ การไม่ออกกำลังกายอาจส่งผลต่อโรคต่าง ๆ อาทิ โรคหัวใจและหลอดเลือดและสูชานันท์ คุณผล (2553) ได้ทำวิจัยเรื่องแนวทางการพัฒนาสุขภาพทางกายของประชาชนในตำบลหนองกินเพล อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่าง 344 คน พบว่า ประชาชนมีปัญหาทางด้านสุขภาพทางกายมากที่สุด จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 59 โดยมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพทางกาย เพราะการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมไม่ออกกำลังกายมากที่สุด ร้อยละ 43.3 รองลงมาคือ มีปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมบริโภคอาหาร เครื่องดื่ม ร้อยละ 34.5 หรือ พันัส พุกษ์สุนันท์ และคณะ (2544) ได้ทำวิจัยเรื่องการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของสมาชิกชุมชนเพื่อพัฒนาชุมชนน่าอยู่ : กรณีศึกษาจังหวัดราชบุรี เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเน้นระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ วัตถุประสงค์การวิจัยประกอบด้วย การศึกษาและวิเคราะห์กระบวนการจัดประชุมปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนชุมชนที่ตนเอง และศึกษาผลสัมฤทธิ์ของกระบวนการมีส่วนร่วมและที่ตนเองของสมาชิกชุมชน เพื่อพัฒนาชุมชนน่าอยู่ วิธีการศึกษาเจาะจงเลือกพื้นที่ 12 ตำบล ใน 10 อำเภอ ซึ่งประชาชนมีการรวมกลุ่มทำกิจกรรมภาคประชาสังคมและเคยได้รับทุนสนับสนุนจาก กองทุนเพื่อสังคม จัดให้มีการประชุมปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อจัดทำแผนแม่บทชุมชนตำบลละ 5 ครั้ง ด้วยเทคนิคต่าง ๆ เพื่อให้เกิดการร่วมคิด จากภูมิปัญญาและประสบการณ์ระหว่างสมาชิกชุมชนจนเกิดเป็นแผนแม่บทชุมชน พบว่าสมาชิกชุมชนสามารถร่วมกันเรียนรู้รู้จักชุมชนตนเองมากขึ้น จากการย้อนอดีต การวิเคราะห์จุดอ่อนจุดแข็งการมองอนาคตชุมชน รู้ปัญหาและทุนของชุมชน สามารถร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไข ร่วมกันตัดสินใจในทุกขั้นตอน จนเกิดแผนแม่บทชุมชนที่ตนเองเพื่อพัฒนาชุมชนน่าอยู่ เกิดการจัดตั้งสภาชุมชน และคณะกรรมการบริหารเป็นเสมือนสัญญาประชาคมปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการเสริมสร้างศักยภาพชุมชน ได้แก่ การได้แกนนำจากชุมชนที่เป็นนักพัฒนาและมีความเสียสละ การจัดประชุมตามพื้นที่และเวลาที่ชุมชนกำหนดเทคนิคการประชุมที่สร้างการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมหลายแบบและแรงจูงใจจากนโยบายรัฐบาล ในเรื่องกองทุนหมู่บ้าน อุปลรรค การขาดความร่วมมือจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชาวบ้านบางส่วนไม่ร่วมมือสมาชิกบางส่วนขาดประชุม ความไม่เข้าใจในการเก็บข้อมูล ทีมวิทยากรมีความเข้าใจในกระบวนการไม่ตรงกัน ระยะเวลาดำเนินงานเร่งรัดมากเกินไปและขาดความเชื่อมโยงของข้อมูลต่างๆ ทำให้การระบุปัญหา และศักยภาพอาจไม่สมบูรณ์

4. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร พบว่ารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนพื้นที่รับผิดชอบของเทศบาลตำบลดอนไถ่ดีอำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ พิจารณาจากสถิติที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้องกับรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่ ค่าไค-สแควร์ (χ^2) มีค่าเท่ากับ 19.058, $P=0.087$, ค่าองศาอิสระ (DF) มีค่าเท่ากับ 12 ค่าไค-สแควร์ต่อค่าองศาอิสระ (CMIN/DF) มีค่าเท่ากับ 1.588 ผล

การทดสอบค่าไค-สแควร์ (χ^2) ยอมรับว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีวัดความกลมกลืน (GFI) มีค่าเท่ากับ .971 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 และค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .912 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 ค่าดัชนีรากกำลังสองเฉลี่ยของส่วนที่เหลือ (SRMR) มีค่าเท่ากับ .023 สอดคล้องกับรายงานการวิจัยของสอดคล้องกับรายงานการวิจัยของผจญสุขนิยมประดิษฐ์ และจันทร์ชลี มาพุทธ (2555)พบว่า รูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนิสิตมหาวิทยาลัยในภาคตะวันออกเฉียง มีความสอดคล้องและกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยค่า $\chi^2 = 814.72$, P-value=0.00, DF = 619)

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากประชาชนผู้ตอบแบบสอบถาม มีปัจจัยการรับรู้ค่อนข้างน้อยถึงน้อย ด้านประโยชน์ของการปฏิบัติ ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม การรับรู้ความสามารถของตนเองและอุปสรรคในการทำพฤติกรรม เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชาชน ควรคำนึงถึงปัจจัยดังกล่าวด้วย
2. การมีปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมที่มีความเหมาะสมค่อนข้างน้อย ทั้งด้านอิทธิพลจากสถานการณ์และอิทธิพลระหว่างบุคคล ครอบครัวและเพื่อน ย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนที่ไม่ดีเท่าที่ควร หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดสรรงบประมาณพัฒนาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น อาทิ การฝึกอบรมประชาชนด้วยกระบวนการ AIC และใช้วิธีการต่าง ๆ ที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมและทำกิจกรรมของชุมชนเพิ่มขึ้น อีกทั้งควรมีกิจกรรมส่งเสริมความสุขและการอยู่ร่วมกันด้วยดีในครอบครัว ชุมชน สังคม
3. ประชาชนมีการปฏิบัติค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองและครอบครัว และมีการปฏิบัติน้อยเกี่ยวกับสุขภาพชุมชนและสังคมหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ ควรส่งเสริมสนับสนุน หรือมุ่งเน้นให้ประชาชนได้มีโอกาสในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ด้านการส่งเสริมสุขภาพพร้อมกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป และมุ่งส่งเสริมความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถนำความรู้ความเข้าใจดังกล่าวไปใช้ปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว และส่งเสริมให้ชุมชนและสังคมเข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานในพื้นที่ให้มากขึ้น
- 4 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรสนับสนุนด้านงบประมาณและบุคลากรเพื่อนำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนบ้านดอนไถ่ดี อำเภอกระทุมแบน จังหวัดสมุทรสาคร ไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพประชาชน

บรรณานุกรม

คชาภรณ์ เจียนิวัตต์. (2545).การประเมินผลระบบสุขภาพภาคประชาชนจังหวัดนครสวรรค์. รายงานการวิจัย. มหาดล : สถาบันการสาธารณสุขอาเซียน.

- จินตนา วัชรสินธุ์ และคณะ. (2554). พัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพครอบครัว. **รายงานการวิจัย**กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.
- นันท์ธริจ ไธสง และคณะ. (2554). รูปแบบการควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลมะเฟือง อำเภอพุทไธสง จังหวัดบุรีรัมย์. **วารสารครุศาสตร์**. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 (16) มกราคม-มิถุนายน 2555 (155-161).
- บุญช่วย ศิริเลี้ยง. (2556). การพัฒนาสุขภาพประชาชนโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่น : กรณีศึกษาตำบลดอนไถ่ดี อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. **รายงานการวิจัย**. คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี.
- เพ็ญศิริ สิริกุล และคณะ. (2553). การพัฒนารูปแบบกิจกรรมส่งเสริมความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. **รายงานการวิจัย**. ม.ป.ท.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2002). Health Promotion in Nursing Practice. 4th (ed). New Jersey: Pearson Education, Inc.
- _____. (2006). Health Promotion in Nursing Practice. 5th (ed). New Jersey: Pearson Education, Inc.