

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผลการศึกษา และข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ของประชาชนต่อการตรวจสุขภาพประจำปีในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของการตรวจ อุปสรรคของการตรวจ และแรงจูงใจในการตรวจ เลือกกลุ่มตัวอย่างและคำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรคำนวณของ Krejcie and Morgan (Bernard H.R , 1994) ได้จำนวน 305 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณสูตรสัดส่วน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบง่ายโดยการจับฉลาก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิในด้านที่เกี่ยวข้อง จำนวน 3 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 17 – 30 เมษายน 2546 นำเข้าข้อมูลโดยใช้โปรแกรม EpiData 2.1b และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows 9.0 แสดงผลเป็นสถิติเชิงพรรณนา สามารถสรุปและอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

### สรุป

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 45.8 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.6 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.6 มีสถานภาพสมรสอยู่ ร้อยละ 89.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 99.3 มีการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ร้อยละ 83.3 ประกอบอาชีพเกษตรกรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 93.1 รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่ต่ำกว่า 2,500 บาทต่อเดือน ร้อยละ 82.3 และส่วนใหญ่มีรายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 87.6 กลุ่มตัวอย่างไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 58.0 ไม่เคยสูบบุหรี่ ร้อยละ 72.2 และกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 20.7 มีสิทธิบัตรรักษาพยาบาลมากที่สุด คือ บัตรทอง 30 บาท ร้อยละ 68.9 รองลงมา คือ บัตรทองที่ยกเว้นค่าธรรมเนียม ร้อยละ 25.6

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 53.8 สำหรับผู้ที่เคยตรวจสุขภาพเป็นการตรวจในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปีที่ผ่านมามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 81.5 และสถานที่ที่ไปรับการตรวจสุขภาพ คือ สถานีอนามัย ร้อยละ 75.9 การตรวจที่พบบ่อยที่สุด คือ การตรวจภายใน

(มะเร็งปากมดลูก) ของกลุ่มตัวอย่างเพศหญิง ร้อยละ 75.2 ส่วนตรวจอุจจาระพบร่องลงมา ร้อยละ 46.8 และผลการตรวจเลือดมีความผิดปกติมากที่สุด

## 2. การรับรู้การตรวจสุขภาพประจำปี

1) การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ร้อยละ 65.2 โดยส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเนื่องจากตนเองมีอาการผิดปกติหรือมีอาการเจ็บป่วยอยู่แล้ว และบางคนคิดว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือมีความเสี่ยงต่อโรค ส่วนผู้ที่รับรู้ว่าคุณเองไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ร้อยละ 34.8 มีความเห็นว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงอยู่แล้วและคิดว่าอาการเจ็บป่วยเป็นเรื่องธรรมดาของร่างกาย โรคในกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนเองมีความเสี่ยงมากที่สุด คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด รองลงมาโรคกระดูกและข้อ และกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการตรวจสุขภาพประจำปีสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ ร้อยละ 90.8 โดยคิดว่าจะทำให้ได้รับการรักษาตั้งแต่เริ่มแรกเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น กลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีไม่สามารถลดความเสี่ยงได้ โดยมีความคิดเห็นว่าโรคร้ายไข้เจ็บอาจเกิดขึ้นตอนไหนก็ได้ และเมื่อเป็นโรคร้ายแรงก็ไม่สามารถรักษาให้หายได้ เช่น เมื่อเป็นโรคเอดส์หรือโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (โรคซาร์ส) นอกจากนี้ยังคิดว่าแพทย์อาจวินิจฉัยผิดพลาด ยิ่งตรวจมากยังมีโอกาสพบโรคมามากขึ้น

2) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างทราบว่าเมื่อเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอาจเกิดความรุนแรงของโรคตามมาได้ ร้อยละ 93.8 ซึ่งส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าเมื่อเป็นโรคเรื้อรังแล้วทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและอาจมีผลต่อฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว นอกจากนี้ยังสามารถทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม ผู้ป่วยและคนในครอบครัวขาดกำลังใจ กลุ้มใจ เมื่อนำมาใช้ในการรักษา ตลอดจนทำให้เสียเวลาในการหารายได้ ขาดรายได้มาเลี้ยงครอบครัวและทำให้เสียชีวิตได้ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการตรวจสุขภาพประจำปีสามารถลดความรุนแรงของโรคได้ ร้อยละ 97.7 ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าจะทำให้ได้รับการรักษาพยาบาลในระยะแรกเริ่มที่มีอาการหรือความผิดปกติได้เร็วขึ้นและทำให้ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดโรค ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่คิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีไม่สามารถลดความรุนแรงของโรคได้ เนื่องจากเคยได้รับการรักษาแล้วไม่ทุเลา ไม่หายหรือแย่ลงกว่าเดิม และหากเป็นโรคร้ายแรงจริงๆ แล้วไม่สามารถรักษาไม่หายหรือทุเลาลงได้

3) การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจสุขภาพประจำปี ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างคิดว่าการตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์ ร้อยละ 93.7 โดยส่วนใหญ่คิดว่าจะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพตนเองสามารถมั่นใจได้ว่าร่างกายตนเองแข็งแรง นอกจากนี้ยังทำให้ทราบว่าร่างกายตนเองมีความผิดปกติหรือไม่เป็นการเฝ้าระวังสุขภาพของตนเอง และทำให้รักษาได้ทันทั่วทั้งที่ในระยะเริ่มแรกของ

โรค ตลอดจนทำให้ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว วิธีการป้องกันและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

4) การรับรู้อุปสรรคของการตรวจสุขภาพประจำปี ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถไปตรวจสุขภาพประจำปีได้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งได้ ร้อยละ 67.5 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 32.5 ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าไม่มีความจำเป็นที่จะต้องตรวจสุขภาพ รองลงมาคือ มีความเบื่อหน่ายในการรอตรวจ ไม่อยากไปสถานบริการทางการแพทย์ นอกจากนี้ยังไม่มีเวลาในการไปตรวจสุขภาพ ไม่สะดวกในการเดินทางไปสถานบริการ และกลัวเสียค่าใช้จ่ายสูงในการตรวจสุขภาพ

5) แรงจูงใจในการตรวจสุขภาพประจำปี จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างเคยได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 73.8 ซึ่งส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ อสม. ร้อยละ 81.8 รองลงมา ได้แก่ หอกระจายข่าว ร้อยละ 31.1 ญาติ ร้อยละ 28.4 เพื่อนบ้านและเพื่อนที่ทำงาน ร้อยละ 22.2 โทรทัศน์ ร้อยละ 7.6 วิทยุ ร้อยละ 6.7 หนังสือพิมพ์ แผ่นพับ ร้อยละ 1.3 และกลุ่มตัวอย่างต้องการไปตรวจสุขภาพ เมื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้บริการครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 87.9 ส่วนใหญ่ต้องการทราบว่าสุขภาพร่างกายของตนเองเป็นอย่างไร กลัวตนเองมีความผิดปกติหรือเจ็บป่วย รองลงมาเพราะตนเองมีอาการเจ็บป่วยหรือมีความผิดปกติเกิดขึ้นอยู่แล้ว นอกจากนี้ยังเสียค่าใช้จ่ายน้อย หรือใช้สิทธิตามบัตรทอง 30 บาท และตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การใช้สารเคมีฆ่าแมลง การสูบบุหรี่ อ้วน เป็นต้น ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ต้องการไปตรวจสุขภาพ ร้อยละ 12.1 มีความเห็นว่าตนเองมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงไม่มีความเจ็บป่วย จึงไม่จำเป็นต้องไปตรวจสุขภาพ บางส่วนกลัวเสียเงินค่ารักษา เดินทางลำบาก เสียเวลา เมื่อการรอตรวจการตรวจที่กลุ่มตัวอย่างต้องการมากที่สุดคือ การซักประวัติและตรวจร่างกาย ร้อยละ 78.7 รองลงมา การตรวจเลือดเพื่อตรวจหาโรคโลหิตจาง โรคเบาหวาน โรคเก๊าต์ ร้อยละ 63.4 ต้องการตรวจอุจจาระ ร้อยละ 39.2 ต้องการตรวจภายใน (มะเร็งปากมดลูก) ร้อยละ 38.8 และต้องการตรวจปัสสาวะเพื่อตรวจโรคเกี่ยวกับทางเดินปัสสาวะ โรคไต ร้อยละ 38.1

## อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นผลการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ มีการศึกษาน้อย เกือบทั้งหมดเป็นเกษตรกร ฐานะยากจนและมีรายได้ไม่เพียงพอ พบว่าเกือบครึ่งของกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี อันเป็นการตรวจอย่างใดอย่างหนึ่ง เพศหญิงเคยตรวจมากกว่าเพศชาย สถานีอนามัยเป็นสถานที่ไปรับการตรวจมากที่สุดและส่วนใหญ่จะเคยได้รับคำแนะนำการตรวจสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข / อสม. อธิบายได้ว่า เนื่องจากนโยบายของรัฐที่ส่งเสริมสนับสนุนให้มีการตรวจมะเร็งปากมดลูกในระดับตำบลมากขึ้น ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจึงได้จัดทำโครงการรณรงค์การตรวจที่สถานีอนามัย ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักและสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมารับบริการตรวจมะเร็งปากมดลูกที่สถานีอนามัย (ตาราง 4) และกลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่เป็นประจำไม่เคยตรวจสุขภาพถึงร้อยละ 71.0 (ภาคผนวก ค) แสดงให้เห็นว่า บุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงยังไม่เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการตรวจสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Culica et al. (1996 , เรื่องเดิม) ที่พบว่า บุคคลที่สูบบุหรี่เป็นประจำจะมีประวัติการตรวจสุขภาพนานกว่า 1 ปีขึ้นไป หรือไม่เคยไปพบแพทย์เพื่อตรวจสุขภาพเลย

การที่กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าการตรวจสุขภาพประจำปีสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ ร้อยละ 90.8 (ตาราง 6 ต่อ) นั้น อธิบายได้ว่าเพราะส่วนใหญ่อาจเคยได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจสุขภาพ ทำให้เกิดการเรียนรู้มีความเข้าใจว่าการตรวจสุขภาพช่วยลดโอกาสที่จะเป็นโรคได้ ซึ่งจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีความสนใจและเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเองมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สมใจ ยัมวิไล (2531 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่างคิดว่าเมื่อเกิดการเจ็บป่วยอาจมีความรุนแรงของโรคตามมาได้ และการตรวจสุขภาพสามารถลดความรุนแรงของโรคได้ ร้อยละ 93.8 และ 97.7 (ตาราง 7) ตามลำดับ อธิบายได้ว่า เนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรฐานะยากจนและมีรายได้ไม่เพียงพอ จึงมีความเห็นว่าจะกระทบต่อฐานะการเงินของครอบครัว ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงอันตรายและผลกระทบเมื่อเกิดการเจ็บป่วย ซึ่งจะเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อจะป้องกันและหลีกเลี่ยงผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา ไทยาภิรมย์ (2532 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคผิดในผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง โดยถ้าเข้าใจว่ามีผลกระทบที่รุนแรงต่อร่างกายน้อยกว่าที่เป็นจริง จะทำให้เด็กขาดแรงผลักดันที่จะปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามแผนการรักษา แต่ถ้าเข้าใจว่ามีผลกระทบที่รุนแรงมากกว่าที่เป็นจริงจะทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับวัย เช่น งดทำกิจกรรมที่สามารถทำได้เอง และสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา

เรื่อนจันทร์ (2535 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 93.7 เห็นว่าการตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์ (ตาราง 8) เนื่องจากส่วนใหญ่เคยได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจสุขภาพ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความรูสึกร่วมมือและปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ฮาลาล (Hallal, 1982 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตรวจหาโรคมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ นิตยา ภาสุนันท์ (2529 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้ประโยชน์ของการรักษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นเดียวกับการศึกษาของสินีนาฏ อนุสกุล (2544 , เรื่องเดิม) พบว่า ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตมีการรับรู้ด้านประโยชน์ของการรักษาและปฏิบัติตัวที่ก่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองอยู่ในระดับถูกต้องมาก ซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้เคยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นกับตนเอง

ร้อยละ 73.8 เคยได้รับคำแนะนำให้ไปตรวจสุขภาพและร้อยละ 87.9 มีความต้องการตรวจสุขภาพ เมื่อหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้บริการครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสนใจและห่วงใยสุขภาพของตนเอง ส่งผลให้เกิดการตัดสินใจไปตรวจสุขภาพ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่เกิดจากการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก เช่น ข่าวสาร คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การเสียค่าใช้จ่ายน้อยและใช้สิทธิตามบัตรรักษาพยาบาลของตน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล ฤทธิมนตรี (2534 , เรื่องเดิม) พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคตับอักเสบไวรัสบี และสอดคล้องกับการศึกษาของจรรุณี ลิขีระกุล (2541 , เรื่องเดิม) พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบีและการศึกษาของสินีนาฏ อนุสกุล (2544 , เรื่องเดิม) พบว่า แรงจูงใจทำให้ผู้ป่วยมีความเอาใจใส่ต่อสุขภาพ และมีความตั้งใจในการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์

ผลการศึกษาใน ตาราง 5 ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คิดว่า การตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์ สามารถลดความเสี่ยงของการเกิดโรคและลดความรุนแรงของโรคได้ แต่บางส่วนคิดว่ามีอุปสรรคในการตรวจไม่สามารถไปตรวจได้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะรับรู้เฉพาะภายในตนเองเท่านั้นไม่สามารถคิดตัดสินใจที่จะแสดงออกเป็นพฤติกรรมได้ เพราะกลุ่มตัวอย่างรับรู้ในสิ่งที่ตนเองไม่พึงปรารถนา เมื่อประเมินสถานการณ์ระหว่างประโยชน์ที่ได้รับและอุปสรรคที่เกิดขึ้น แล้วพบว่า มีอุปสรรคมากกว่าประโยชน์ ก็ทำให้เกิดความขัดแย้งขึ้นภายในตนเองและตัดสินใจไม่ไปตรวจสุขภาพ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 53.8 (ตาราง 3) ไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปีเลย สอดคล้องกับการศึกษาของสมใจ ยิมวิไล (2531 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตนมีความสัมพันธ์กับ

การดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคหอบหืด และการศึกษาของกรณิการ์ เรือนจันทร์ (2535 , เรื่องเดิม) พบว่า การรับรู้อุปสรรคของการรักษามีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของเรณู กาวิละ (2536 , เรื่องเดิม) พบว่าการรับรู้อุปสรรคของการมาตรวจ มะเร็งปากมดลูก มีความสัมพันธ์กับการมารับบริการตรวจ

อย่างไรก็ตาม กลุ่มตัวอย่างยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการตรวจสุขภาพ ซึ่ง ส่วนใหญ่มีความเห็นว่าจะได้พบแพทย์เพื่อทำการรักษา เมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น และบางส่วนคิดว่า จะทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ ทำให้มั่นใจได้ว่าร่างกายตนเองแข็งแรงขึ้น แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าการตรวจสุขภาพ คือ การไปตรวจเพื่อค้นหาโรค เมื่อตรวจแล้วพบว่าตนเองปกติก็คิดว่ามีร่างกายแข็งแรง ซึ่งจะทำให้เกิดความชะล่าใจไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อโรคหรืออาจส่งเสริมพฤติกรรมที่เป็นผลเสียต่อสุขภาพมากขึ้นด้วย ซึ่งหลักการสำคัญของการตรวจสุขภาพนั้น สุรจิตสุนทรธรรม (2546 , เรื่องเดิม) กล่าวว่าคือ การตรวจปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เพื่อจะได้ป้องกันก่อนการเกิดโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวตั้งแต่วัยยังไม่เป็นโรค เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีและมีชีวิตยืนยาวขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Chiou CJ and Chang HY (1998 , เรื่องเดิม) พบว่าผู้สูงอายุส่วนมากมีความคิดเห็นว่าการตรวจสุขภาพประจำปีมีประโยชน์ทำให้ชีวิตมีความยืนยาวขึ้น ซึ่งจากผลการศึกษาามีเพียงร้อยละ 10.8 ที่เห็นว่าการตรวจสุขภาพจะทำให้ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัว เพื่อหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค

โดยสรุป การศึกษาการรับรู้การตรวจสุขภาพประจำปีของประชาชนในตำบลโลกจาน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานีนั้น ประชาชนกลุ่มอายุ 35 – 59 ปีส่วนใหญ่มีความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อและความเข้าใจเป็นเชิงบวกต่อการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งจากปัจจัยเหล่านี้จะทำให้เป็นแรงผลักดันและกระตุ้นให้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง เกิดความรู้สึกห่วงใยในสุขภาพตนเอง ให้ความสนใจการตรวจสุขภาพประจำปีมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการขจัดสาเหตุและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ซึ่งอาจคุกคามทำให้สุขภาพเสื่อมลงหรือเสียไปก่อนเวลาอันสมควร

ทั้งนี้ภาครัฐจะต้องสร้างแรงจูงใจพร้อมทั้งขจัดปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความสนใจเข้ารับการตรวจสุขภาพและสร้างความเข้าใจแก่ประชาชนเรื่องการตรวจสุขภาพ ซึ่งเป็นการตรวจค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค เน้นการตรวจก่อนการเป็นโรค ไม่ใช่การตรวจเพื่อค้นหาโรคหรือผู้ที่ เป็นโรคแล้วมารักษา ส่วนการตรวจหาความเจ็บป่วยหรือโรคที่เกิดขึ้นแล้วนั้นจึงเป็นเรื่องรอง จุดประสงค์เพื่อมุ่งให้ทุกคนในสังคมร่วมสร้างสุขภาพดีโดยเจ้าของสุขภาพต้องเป็นผู้รับผิดชอบดูแลตัวเอง เป็นการสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพอย่างแท้จริง เพื่อการมีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ

### ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอายุ 35 – 59 ปี ที่อาศัยอยู่ในตำบลโลกงาน อำเภอตระการพืชผล จังหวัดอุบลราชธานีเท่านั้น ไม่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรทั้งประเทศได้ แต่เป็นเพียงการศึกษาในขั้นต้น เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและนำไปขยายผลต่อไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่เป็นการเก็บข้อมูลด้วยคำถามปลายเปิด เนื่องจากผู้ศึกษาต้องการข้อมูลที่เป็นการแสดงความคิดเห็นและการให้เหตุผล จากความรู้สึกนึกคิดของผู้ตอบอย่างเป็นอิสระ ซึ่งจะได้ข้อเท็จจริงมากกว่าที่จะกำหนดกรอบคำตอบให้เลือก จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างที่พบว่ามีระดับการศึกษาน้อย ไม่สามารถสื่อความคิดเห็นหรือข้อเท็จจริงได้ดีเท่าที่ควร

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การศึกษาครั้งนี้สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานประกอบในการวางแผนและดำเนินงานด้านส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

1. ประชาชนส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าการตรวจสุขภาพเป็นการตรวจเพื่อค้นหาโรคหรือค้นหาผู้ที่เป็นโรคแล้วมารักษา ซึ่งเป็นความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรมีบทบาทในการประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ประชาชนเกิดความเข้าใจและมีทัศนคติในประโยชน์ของการตรวจสุขภาพที่ถูกต้อง

2. ผลการศึกษาพบว่าประชาชนบางส่วนไม่ยอมไปตรวจสุขภาพเพราะเมื่อย่ายในการรอตรวจ การบริการที่ล่าช้า ไม่สะดวกในการเดินทางไปตรวจและไม่มีเวลาไปตรวจในโรงพยาบาล ดังนั้นหน่วยงานด้านสุขภาพของรัฐ ควรมีการปรับปรุงระบบบริการให้มีความสะดวก รวดเร็ว และเกิดความประทับใจยิ่งขึ้น อาทิเช่น การจัดให้มีช่องบริการตรวจสุขภาพประจำปีโดยเฉพาะ และควรมีการจัดทำนโยบายโดยอาจจัดให้มีการออกหน่วยเคลื่อนที่เพื่อตรวจสุขภาพในสถานีนอมาลัย เดือนละ 1 ครั้ง การตรวจคัดกรองประชาชนกลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยงให้เข้ารับการตรวจสุขภาพ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนเกิดความสนใจการตรวจสุขภาพประจำปีมากขึ้น

3. ภาครัฐควรส่งเสริมและสนับสนุนให้สิทธิประโยชน์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ครอบคลุมการตรวจสุขภาพประจำปี โดยปรับปรุงคัดเลือกให้ทำเฉพาะวิธีการที่ได้รับการพิสูจน์ทางวิชาการว่ามีอรรถประโยชน์ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนไทยมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และเป็นมาตรฐานที่สังคมสามารถยึดถือเป็นแบบอย่างที่ต้องการได้

เลขหมู่..... ๖๗๖  
๑๖๘๔ ก  
สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการรับรู้การตรวจสอบสุขภาพประจำปีของประชาชนในกลุ่มอายุอื่นๆ และขยายพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เช่น ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด หรือระดับประเทศ
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของประชาชน เช่น เพศ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจ การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ เป็นต้น เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการตรวจสอบสุขภาพ นำมาเป็นแนวทางในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved