

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	พฤติกรรมการดูแลตนเอง เมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้าน ถวาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่		
ชื่อผู้เขียน	นางสุนทรี ศรีโกไสย		
ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต	สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ		
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์มนัส ยอดคำ	ประธานกรรมการ	
	อาจารย์ ดร.เกษม นครเขตต์	กรรมการ	
	รองศาสตราจารย์ ดร.ต่าย เชื้องณี	กรรมการ	

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ศึกษาความสัมพันธ์และอิทธิพลของปัจจัยที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ของแรงงานนอกระบบในหมู่บ้านถวาย อำเภอหางดง จังหวัดเชียงใหม่ โดยพิจารณาปัจจัยลักษณะบุคคล ปัจจัยความเชื่อ ด้านสุขภาพ ปัจจัยความเชื่ออำนาจการควบคุมตนเอง และปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพโดยรัฐ และศึกษาถึงความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค ค่านิยม และเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ประชากรที่ศึกษาคือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-60 ปี อาศัยอยู่ใน หมู่บ้านถวาย มีอาชีพหลักทำอุตสาหกรรมหัตถกรรมไม้แกะสลักและเคยเจ็บป่วยระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2538 ถึง 31 มีนาคม 2539 จำนวน 162 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยของแรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ เป็นแบบการ รักษาด้วยตนเอง รองลงมาคือไม่ได้รักษา รักษาแผนปัจจุบัน และรักษาแผนโบราณตามลำดับ

2. ปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพของรัฐ ในด้านการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และปัจจัยด้านอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ตามลำดับ

3. ปัจจัยการให้บริการด้านสุขภาพของรัฐ ในด้านการได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และปัจจัยด้านอายุ ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อสร้างเป็นสมการพยากรณ์จะได้ดังนี้

$$\hat{BEHA} = 27.5015 (SERV_2) + 1.0241 (AGE) + 59.0366$$

4. ความเชื่อสาเหตุของการเกิดโรค ค่านิยม และเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย พบว่า

4.1 แรงงานนอกระบบเพศชายส่วนใหญ่จะเชื่อว่า การเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคระบบทางเดินหายใจ ปวดศีรษะ วิงเวียน มึนงง ความจำเสื่อม สมองง่าย มีสาเหตุมาจากภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำ ส่วนเพศหญิง จะเชื่อว่าการเจ็บป่วยดังกล่าว เกิดจากการทำงาน

การเจ็บป่วยที่แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ เชื่อว่ามีสาเหตุเกี่ยวข้องกับงาน ได้แก่ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดท้อง โรคเกี่ยวกับผิวหนัง ความเครียด อุบัติเหตุและโรคเกี่ยวกับตา พฤติกรรมการดูแลตนเองมีทั้งการรักษาด้วยตนเอง และการรักษาแผนปัจจุบัน ส่วนอาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่เชื่อว่าไม่มีสาเหตุเกี่ยวข้องกับงาน จึงไม่ได้ดูแลรักษา

4.2 เมื่อเกิดการเจ็บป่วย แรงงานนอกระบบส่วนใหญ่ นิยมไปรักษาที่คลินิกในตัวอำเภอ รองลงมาคือ ชื้อยาจากร้านค้าในหมู่บ้านมาใช้เอง

4.3 พฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่แรงงานนอกระบบจะตัดสินใจเอง โดยอาศัยประสบการณ์ในการรักษาที่ผ่านมา พบว่าญาติพี่น้อง เพื่อน หรือเพื่อนบ้าน ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย แต่พบว่าเพื่อนในที่ทำงานมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย

Thesis Title : Illness Behaviors of Informal Labourer at Thawai
 Village, Hang Dong District, Chiang Mai Province

Author : Mrs.Soontaree Srigosai

M.Ed. : Health Promotion

Examining Committee :

 Assist.Prof.Manus Yodcome Chairman

 Lecturer Dr.Kasem Nakornkhet Member

 Assoc.Prof.Dr.Tay Chiengchee Member

Abstract

The purposes of this study were to investigate the illness behaviors, the relationships and the influence of factors which effect the illness behaviors of the informal labourer at Thawai village, Hang Dong District, Chiang Mai Province. The study considered many factors involved such as ; personal character, health belief, health locus of control and the government health services. The study examined the informal labourer's belief in the cause of disease, the value and social network that effected the informal labourer's behavior when they become ill. The study of the population aged between 15-60 years old, they lived in Thawai Village and their occupations are mostly handicrafts. They used to be ill between October 1, 1995 to March 31, 1996, one of each house from a total member of 162 houses. The method used interview questionnaire and indept-interview. The data was analysed using frequency, percentage, mean, standard deviation, multiple correlation coefficient and multiple regression analysis.

The results of this study were as followed :

1. Most of the illness behaviors of the informal labourer were self-caring, seeking no treatment, modern medicine treatment and traditional medicine respectively.

2. There was statistically significant correlate between government health service in check-up and age and illness behaviors at the .01 and 0.5 level respectively.

3. It was found that government health service in check-up and age to be significantly effected to illness behaviors at the .05 level.

The prediction equation in standard-score was as follow:

$$\hat{BEHA} = 27.5015 (SERV_2) + 1.0241 (AGE) + 59.0366$$

4. The informal labourer's belief in the causes of disease, value and social network that effected to illness behaviors were as the following

4.1 Most of male informal labourer believed that respiratory disease, headache, dizziness, dementia caused of low resistance but female informal labourer believe that those of illness caused of occupation.

Informal labourer believed that muscle pain, abdominal pain, skin disease, stress, accident and eye disease caused by occupation, their illness behaviors are self-caring and medical care. They do not believed that weakness caused by occupation, so they do not care and seek threatment for their weakness.

4.2 When they get sick going to clinic in District is their first choice and the second choice is treating themselves by using medication bought from grocery store in the village.

4.3 Most of the informal labourer diagnosed the kind of illness behaviors themselves by used past experience in curing, their cousin, friends or neighbour do not effected to illness behaviors but co-worker effected to illness behaviors.