

**พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของพนักงานกวาดถนน
ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี**
**Health Promoting Behavior of the Street Sweepers
in Ubonratchathani Municipality**

วรุณีย์ สีม่วงงาม¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนนเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน จำนวน 76 คน โดยการสุ่มแบบง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยปรับปรุงมาจาก (กิตติยา คำพึ่งพร, 2550 : 77-80) ค่าความเชื่อมั่น .89 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.44$, $SD=1.09$) และพฤติกรรมรายด้านคือ การออกกำลังกาย โภชนาการ ความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน พฤติกรรมหลีกเลี่ยงสารเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง การจัดการความเครียด และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดี

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ, พนักงานกวาดถนน

Abstract

This study aims to study the health promoting behavior of workers swept the streets of Ubon Ratchathani Municipality, Ubon Ratchathani Province. The samples using square blocks of Krejcie and Morgan 76 by simple random sampling. Data were collected by questionnaire Data were collected by questionnaire The researchers made adjustments from (Kitiya term reliance Act, 2550: 77-80) the conviction. 89 The statistics used to analyze the frequency, percentage, average, and standard deviation. The results showed that the samples have a habit of promoting overall health in the medium ($\bar{X}=3.44$, $SD=1.09$). And the behavioral aspects fitness, nutrition, safety and accident prevention work. Behavior to avoid substance abuse Is moderate stress management and interaction between individuals At a good level.

Keywords: a health promoting behavior, employee sweeping the streets

บทนำ

สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล สุขภาพ หมายถึง สุขภาพที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคมไม่ใช่เพียงการปราศจากโรค การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยีทำให้สภาวะการทำงาน ต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพทั้งจากสภาพแวดล้อมหรือลักษณะการทำงานที่อาจส่งผลให้เกิดภาวะการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตจากการทำงาน จากการสำรวจโดยกระทรวงสาธารณสุขพบว่า โครงสร้าง

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

ของประชากรมีการเปลี่ยนแปลงทำให้ ประชากรวัยทำงานอายุ 15 ปีขึ้นไป มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยสัดส่วนของ ประชากรวัยแรงงาน (อายุ 15 -59 ปี) ต่อประชากรทั้งหมด เพิ่มจากร้อยละ 50 ในปี พ.ศ. 2513 เป็นร้อยละ 67.10 ในปี พ.ศ. 2553 (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2551) คนวัยผู้ใหญ่เป็นกลุ่มคนในวัยทำงานต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและบุคคล ที่อยู่ในความรับผิดชอบ การมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของประชากรวัยผู้ใหญ่ ย่อมทำให้การพัฒนาประเทศมีความมั่นคง นับได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ

การทำงานอาชีพพนักงานกวาดถนน ต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่เป็นสถานที่โล่งริมถนนมีการจราจรคับคั่ง มีการสัมผัสขยะและสิ่งปฏิกูล สะท้อนให้เห็นว่าในการทำงานพนักงานกวาดถนนต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามต่อสุขภาพทั้งจากสภาพแวดล้อมและลักษณะการทำงาน อาจส่งผลต่อสุขภาพของผู้ที่สัมผัส ก่อให้เกิดโรค การเจ็บป่วยหรือการบาดเจ็บตามมาได้ ดังพบว่า พนักงานกวาดถนนของประเทศอังกฤษ พนักงานกวาดถนนเกิดโรคมะเร็งผิวหนัง เนื่องจากการสัมผัสแสงแดดประมาณ 9.5 ต่อประชากรแสนคนต่อปี หรือพนักงานกวาดถนนของกรุงเทพมหานครมีความผิดปกติในระบบทางเดินหายใจร้อยละ 27 มีอาการปวดศีรษะเป็นประจำเนื่องจากสัมผัสไอเสียจากยานยนต์และฝุ่นละอองขณะทำงานร้อยละ 25 และจากการได้รับอุบัติเหตุรถเฉี่ยวชนขณะทำงานร้อยละ 20 (ปริศนา โหลสกุล, 2550) จากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการเฝ้าระวังสุขภาพพนักงานกวาดถนน ซึ่งเป็นกลุ่มอาชีพหนึ่งของคนในวัยทำงานที่จะต้องให้ความสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรคหรือการเจ็บป่วยจากการทำงานที่มีประสิทธิภาพ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพของพนักงานกวาดถนน ซึ่งการจะมีภาวะสุขภาพที่ดีได้นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน พฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญในการกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคล ทั้งนี้ หากพนักงานกวาดถนนมีการปฏิบัติพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพตามแนวของเพนเดอร์ ประกอบด้วยพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ การออกกำลังกาย โภชนาการ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด การปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน การจัดการความเครียดและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นประจำและสม่ำเสมอเพื่อการธำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี

สภาพแวดล้อมการทำงานของพนักงานกวาดถนน ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี เป็นสภาพแวดล้อมที่มีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ กล่าวคือ มีการจราจรคับคั่ง มีการสัมผัสความเข้มของสารตะกั่วจาก ยวดยานพาหนะ ขยะและสิ่งปฏิกูล ลักษณะการทำงานดังกล่าวสะท้อนปัจจัยคุกคามต่อสุขภาพที่อาจส่งผลให้พนักงาน กวาดถนนเจ็บป่วยหรือเกิดโรคจากการทำงาน ณ เดือน กุมภาพันธ์ 2557 พบว่า มีพนักงานกวาดถนน ในเขตเทศบาล นครอุบลราชธานี มีอาการเจ็บป่วยจากการทำงาน เฉลี่ย 30 คนต่อเดือน (กองสาธารณสุข งานสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม เทศบาลนครอุบลราชธานี) ดังนั้นการวิจัยในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์ เพื่อสำรวจภาวะสุขภาพของพนักงาน กวาดถนน ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี เพื่อเสนอแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนน เพื่อที่จะ ได้ข้อมูลที่ปัจจุบัน และวางแผนการดำเนินงานแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของพนักงานกวาดถนน ในเขตเทศบาล เมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ให้มีพฤติกรรมการรักษาสุขภาพถูกต้องเหมาะสม สามารถเป็นแบบอย่างในการ ปฏิบัติตนด้านการดูแลสุขภาพของตนเอง พร้อมทั้งบุคคลในครอบครัว และประชาชนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนน ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะพนักงานกวาดถนนที่อยู่ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ปี พ.ศ. 2557

ระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ มีระยะเวลาการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 - 20 กุมภาพันธ์ 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนน ในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี โดยเป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากรที่ศึกษาและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานกวาดถนนในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี จำนวน 95 คน จำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากการใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krajcie and Morgan : 1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 76 ราย และใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบง่าย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล และ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ การออกกำลังกาย โภชนาการ การหลีกเลี่ยงสารเสพติด ความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน การจัดการความเครียด และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แบบสัมภาษณ์ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่น โดยใช้คอนบาร์ค ได้ค่าความเชื่อมั่น .89

การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประสานงานกับหน่วยงานเทศบาลนครอุบลราชธานี โดยขออนุญาตจากหัวหน้าหน่วยงานเทศบาลนครอุบลราชธานี ตรวจสอบความสมบูรณ์ข้อมูลหลังจากการรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีแบบแผนการวิจัยประเภท crosssectional studies

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการพิทักษ์สิทธิ เมื่อโครงการวิจัยผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการวิจัยในมหาวิทยาลัย ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ผู้ช่วยวิจัยขอความร่วมมือจากพนักงานกวาดถนนที่ทำงานในสังกัดเทศบาลนครอุบลราชธานี ในวันที่ลงพื้นที่ภาคสนาม เมื่อคนทำงานสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้ช่วยวิจัยจึงแจ้งให้ทราบว่าข้อมูลที่ได้นั้นจะนำเสนอโดยภาพรวมและใช้ผลการวิจัยมาจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาสุขภาพแก่พนักงานกวาดถนนที่ทำงานในสังกัดเทศบาลนครอุบลราชธานีต่อไป หลังจากนั้นทำการรวบรวมข้อมูล โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งปรับปรุงมาจาก (กิตติยา คำพิงพร, 2550 : 77-80) ค่าความเชื่อมั่น .89 แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับลักษณะบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อน ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการตรวจรักษาสุขภาพ และ ด้านการจัดการความเครียด เป็นการวัดแบบมาตราส่วนการประมาณค่า (Rating Scale) เลือกตอบจากตัวเลือก 5 ระดับ โดยให้เลือกตอบเพียง 1 คำตอบที่ตรงกับกรปฏิบัติของผู้ตอบมากที่สุด ตามแบบวัดเจตคติของลิเคิร์ต (Likert's Scale) ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนนระดับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดังนี้ (ธีรวิทย์ เอกะกุล, 2552 : 116) นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ โดยวิธีการทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) อธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ด้วยความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 56.58 มีอายุ 31- 45 ปี จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 59.21 มีการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 52.63 สถานภาพสมรส จำนวน 62 คน คิดเป็นร้อยละ 81.58 มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่ 11-25 ปี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 51.32 มีเงินเดือน 9,000 บาท จำนวน 72 คน คิดเป็นร้อยละ 94.74 สิทธิรักษาพยาบาลการประกันสังคม จำนวน 73 คน คิดเป็นร้อยละ 96.05 มีความพึงพอใจในการทำงานระดับมากที่สุด จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 68.42 มีภาวะสุขภาพดี จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 51.32 และไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 86.84 รายละเอียด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=76)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	33	43.42
หญิง	43	56.58
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	10	13.16
31- 45 ปี	45	59.21
มากกว่า 45 ปี	21	27.63
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	33	43.42
มัธยมศึกษา	40	52.63
อนุปริญญา	3	3.95
สถานภาพ		
สมรส	62	81.58
โสด	8	10.53
หม้าย/หย่า	6	7.89
ระยะเวลาปฏิบัติหน้าที่		
<10 ปี	33	43.42
11-25 ปี	39	51.32
มากกว่า 25 ปี	4	5.26
รายได้ต่อเดือน		
< 9,000	3	3.95
9,000	72	94.74
มากกว่า 10,000	1	1.31

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (n=76)	ร้อยละ
สิทธิการรักษาพยาบาล		
ประกันสังคม	73	96.05
หลักประกันสุขภาพ(30บาท)	2	2.63
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	1	1.32
ความพึงพอใจในการทำงาน		
มากที่สุด	52	68.42
มาก	16	21.05
ปานกลาง	6	7.89
น้อยที่สุด	2	2.64
ภาวะสุขภาพ		
สุขภาพดี	39	51.32
เจ็บป่วยเป็นบางครั้ง	34	44.74
สุขภาพไม่ดี	3	3.94
โรคประจำตัว		
ไม่มี	66	86.84
มี	10	13.16

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมรายด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	\bar{X}	SD	ระดับพฤติกรรม
1. ด้านการออกกำลังกาย	3.35	1.12	ปานกลาง
2. ด้านโภชนาการ	3.10	1.22	ปานกลาง
3. ด้านการหลีกเลี่ยงสารเสพติด	3.38	1.10	ปานกลาง
4. ด้านความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	3.42	.87	ปานกลาง
5. ด้านการจัดการความเครียด	3.66	1.04	มาก
6. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.74	1.20	มาก
รวม	3.44	1.09	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ เมื่อพิจารณาโดยรวมทั้ง 6 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$, SD =1.09)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.44$, SD =1.09) และพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพรายด้าน คือ การออกกำลังกาย โภชนาการ ความปลอดภัย และการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงสารเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.10-3.42$, SD = .87-1.22) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติภณ บุญช่วย. (2553). ศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ ผลการศึกษาค้นคว้าพบว่า พฤติกรรมการ

ดูแลสุขภาพของตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ สอดคล้องกับ การศึกษาของ ปรีศนา โทลสกุล และคณะ (2550) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.95 และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพรายด้าน คือ การออกกำลังกาย โภชนาการ ความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงสารเสพติด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45-77 การจัดการความเครียด และการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.66$ และ 3.74 , $SD = 1.04$ และ 1.20) ผลการศึกษาดังกล่าวอาจเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านเพศ โดย เพศหญิงจะให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมสุขภาพตนเองและบุคคลในครอบครัว กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ขาดออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับ การศึกษาของเสาวภาคย์ มาแสงชัย (2542) พบว่า พนักงานกวาดถนนผู้หญิงของกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่ขาดการออกกำลังกาย ด้านอายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุในช่วงวัยผู้ใหญ่ มีคุณภาพชีวิต มีความสามารถคิดและไตร่ตรองในการเผชิญปัญหา จึงอาจมีส่วนให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มอายุมากกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล กิมปี และคณะ (2547) พบว่า คนในวัยนี้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ด้านรายได้ เป็นปัจจัยสำคัญในการแสวงหาปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต การแสวงหาประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีรายได้เพียง 9,000 บาทต่อเดือน เป็นรายได้ค่อนข้างต่ำเมื่อเทียบกับค่าครองชีพที่สูงขึ้นในปัจจุบัน จึงอาจทำให้มีปัจจัยพื้นฐานไม่เพียงพอต่อการนำไปแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพ จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความสำคัญและความจำเป็นในการเฝ้าระวังสุขภาพของพนักงานกวาดถนนรวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนนในเขตเทศบาลนครอุบลราชธานี เพื่อให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อมูลดังกล่าวเป็นพื้นฐานสำคัญในการจัดบริการด้านสุขภาพอนามัย ดังนั้น หน่วยงานเทศบาลนครอุบลราชธานี หรือ บุคลากรผู้เกี่ยวข้อง ควรจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ให้กับพนักงานกวาดถนนที่อยู่ในสังกัดเทศบาลนครอุบลราชธานี โดยการให้ความรู้และฝึกทักษะเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคอาหาร และด้านการจัดการความเครียด เพื่อให้มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น และเพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชน และชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง
2. ควรศึกษาติดตามไปข้างหน้า (Prospective study) เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมทั้งจังหวัด ที่สามารถเป็นตัวแทนของพนักงานกวาดถนนในจังหวัดอุบลราชธานี

เอกสารอ้างอิง

- กิตติภณ บุญช่วย. (2553). พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในสังกัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคอำเภอนางรอง. ภาคนิพนธ์ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์. บุรีรัมย์ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.
- ปรีศนา โทลสกุล และคณะ. (2550). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานกวาดถนน จังหวัดสงขลา.วารสารวิชาการสาธารณสุข. 16(3), 401.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). การสาธารณสุขไทย. กรุงเทพมหานคร.

- เสาวภาคย์ มาแสงชัย. (2542). **พฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงพนักงานกวาดถนนของกรุงเทพมหานคร**. สารนิพนธ์
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย.มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวิมล กิมปี และคณะ.(2547). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของ
ประชาชนวัยผู้ใหญ่ ในอำเภอไทรโยค จังหวัดกาญจนบุรี. **วารสารพยาบาลศาสตร์**. 22(1): 39-47.
- Krajcie,R.V.,Morgan D.W. (1970). Determining sample size of research activities. **Education and
Psychological Measurement**. 80, 607-610.