



ปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้าน  
ในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส  
Health Problem and Self-care of Folk Fishery  
at Mueang District, Narathiwat Province

สุรัตน์สวัสดิ์ แซ่แต้<sup>1</sup> ขวัญจิรา หะยีสะมาแอ<sup>2</sup> นูรอราวาตี สาเมาะ<sup>3</sup> และจิตรวี เขยชม<sup>4</sup>

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่ประกอบอาชีพประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส จำนวน 323 คน สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96 ตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สำหรับแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ได้ค่าเท่ากับ 0.78 และสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค สำหรับแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลสุขภาพ ได้ค่าเท่ากับ 0.79 และ 0.81 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)

ผลการศึกษา พบว่า ประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส มีปัญหาสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}$  = 1.57, S.D. = 0.32) โดยปัญหาสุขภาพที่ต้องเผชิญมากที่สุด คือ อ่อนเพลีย หิวน้ำบ่อย ( $\bar{X}$  = 1.89, S.D. = 0.68) รองลงมา คือ ปวดเข่า ปวดข้อ ( $\bar{X}$  = 1.76, S.D. = 0.73) และน้อยที่สุดคือ ไบพัตเรือบาด ( $\bar{X}$  = 1.21, S.D. = 0.46) ส่วนการดูแลตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.24, S.D. = 0.18) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การดูแลตนเองด้านอนามัยส่วนบุคคลดีที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}$  = 2.50, S.D. = 0.29) ส่วนอีก 4 ด้านที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงลำดับจากค่าคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้ ด้านการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ( $\bar{X}$  = 2.25, S.D. = 0.30) การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ( $\bar{X}$  = 2.23, S.D. = 0.26) ด้านการบริโภคอาหาร ( $\bar{X}$  = 2.22, S.D. = 0.61) และด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X}$  = 2.20, S.D. = 0.30) ตามลำดับ

คำสำคัญ: ปัญหาสุขภาพ, การดูแลตนเอง, ชาวประมงพื้นบ้าน

Abstract

This descriptive research aimed to study the health problem and self-care of folk fishery at Mueang district, Narathiwat province. The subjects were 323 the folk fisheries at Mueang district, Narathiwat province. Data were collected using a questionnaire. The instrument's content validity

<sup>1</sup> อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>2</sup> นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>3</sup> นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

<sup>4</sup> อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา

was confirmed by experts, giving a content validity index of 0.96. Reliability was examined using Kuder-Richardson for the health knowledge questionnaire, yielding values of 0.78 and using Cronbach's alpha coefficient for the health belief and self-care questionnaire, yielding values of 0.79 and 0.81, respectively. Descriptive statistics (frequency, percentage, mean and standard deviation) were used for data analysis.

The results showed that the total folk fishery at Mueang district, Narathiwat province had health problems at moderate level ( $\bar{X}$  = 1.57, S.D. = 0.32), the most health problems faced was fatigue, frequent thirst, while the subordinate was knee pain, joint pain ( $\bar{X}$  = 1.76, S.D. = 0.73) and the least was a bad propeller. As for self-care, the showed that the most self-care was found at moderate level ( $\bar{X}$  = 2.24, S.D. = 0.18). However, when considering in each part found that the most self-care was personal hygiene, which was at a good level ( $\bar{X}$  = 2.50, S.D. = 0.29). The other four parts were at moderate level, which could be ordered from the average score as follows: self-care when illness ( $\bar{X}$  = 2.25, S.D. = 0.30), avoiding health risk factors ( $\bar{X}$  = 2.23, S.D. = 0.26), food consumption ( $\bar{X}$  = 2.22, S.D. = 0.61) and exercise ( $\bar{X}$  = 2.20, S.D. = 0.30), respectively.

**Keywords:** Health Problem, Self-care, Folk Fishery

### ความสำคัญและที่มาของปัญหาวิจัย

ประเทศไทยจัดเป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จในด้านการพัฒนาการประมงจนสามารถติดอันดับหนึ่งในสี่ของโลกที่มีผลผลิตสูง และยังติดอันดับต้น ๆ ของผู้ส่งออกสินค้าประมง โดยผลผลิตมวลรวมในสาขาประมงในปี 2559 มีมูลค่าสูงถึง 111,343 ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ 0.78 ของผลผลิตมวลรวมภายในประเทศ (GDP) หรือร้อยละ 9.28 ของผลผลิตมวลรวมของภาคเกษตร (กรมประมง, 2560) กิจกรรมประมงเกี่ยวข้องกับคนไทยจำนวนมากในหลายกิจกรรมโดยเฉพาะในบริเวณพื้นที่ชายฝั่งหรือบริเวณใกล้เคียง นับเป็นหมู่บ้านได้มากกว่า 2,000 หมู่บ้าน มีครัวเรือนที่ทำประมงทะเลตามข้อมูลของสำมะโนประมงทะเล ปี 2561 จำนวน 93512 ครัวเรือน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) และมีตลาดแรงงานรองรับถึง 826,657 คน โดยอยู่ในภาคของประมงทะเล 161,670 คน เป็นผู้เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำชายฝั่ง 77,870 คน อยู่ในอุตสาหกรรมต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับการประมง 183,100 คน ที่เหลืออยู่ในภาคของผู้เพาะเลี้ยงสัตว์น้ำจืด โดยผลผลิตการประมงทะเลในปี 2561 ตามสถิติของกรมประมง อยู่ระหว่าง 2.45 ล้านตัน ซึ่งผลผลิตส่วนใหญ่ได้จากการทำประมงทะเลด้วยเครื่องมือทำการประมงที่มีประสิทธิภาพ เช่น อวนลอย อวนรุน อวนลาก อวนล้อม เบ็ดราว เป็นต้น ที่ประกอบอยู่กับเรือประมงจำนวนไม่น้อยกว่า 17,386 ลำ ในพื้นที่ทำการประมงในอาณาเขตประเทศไทย 6 แห่ง ได้แก่ อ่าวไทยฝั่งตะวันออก อ่าวไทยตอนใน อ่าวไทยฝั่งตะวันตกตอนบน อ่าวไทยฝั่งตะวันตกตอนล่าง อ่าวไทยตอนกลาง และฝั่งทะเลอันดามัน รวมทั้งการทำประมงนอกลำน้ำในประเทศเพื่อนบ้าน และการทำประมงในทะเลหลวงด้วย ผลผลิตการประมงส่วนหนึ่งได้นำมาใช้บริโภคเป็นอาหารโปรตีนที่สำคัญสำหรับคนในประเทศ ซึ่งปริมาณการบริโภคสัตว์น้ำของไทยเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 28 - 30 กิโลกรัม/คน/ปี ผลผลิตอีกส่วนถูกส่งออกขายสู่ตลาดโลกนำเงินตราเข้าสู่ประเทศ โดยในปี 2561 ประเทศไทยได้ดุลการค้าสัตว์น้ำทั้งหมด 168,626.3 ล้านบาท (กรมประมง, 2563) โดยในพื้นที่ภาคใต้ของประเทศไทยมีประชาชนที่ยึดอาชีพประมงเป็นอาชีพหลักจำนวนมากเป็นเวลายาวนาน เนื่องจากมีลักษณะภูมิประเทศที่เอื้อต่อการประกอบอาชีพประมง นั่นคือ มีทะเลขนาดบั้ง สอง 2 ซ้ำ



คือ มหาสมุทรอินเดียหรืออันดามัน และมหาสมุทรแปซิฟิกหรืออ่าวไทย ซึ่งจังหวัดนราธิวาสเป็นจังหวัดหนึ่งของภาคใต้ที่มีราษฎรประกอบอาชีพประมงจำนวน 8,353 ครัวเรือน มีพื้นที่ที่มีศักยภาพในการเพาะเลี้ยงสัตว์น้ำประมาณ 6,000 ไร่ ซึ่งกระจายทั้ง 13 อำเภอ โดยการทำการประมงทะเลในปัจจุบันส่วนใหญ่จะทำบริเวณชายฝั่งมาก โดยจังหวัดนราธิวาสก็เป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีการประกอบอาชีพประมงกันมาก โดยที่มากที่สุด 2 อำเภอก็คือ อำเภอเมืองนราธิวาสและอำเภอดากู มีพื้นที่ความยาวชายฝั่ง 59 กิโลเมตร มีราษฎรที่ประกอบอาชีพทำการประมงทะเลจำนวน 3,321 ครัวเรือน 12,771 คน เรือประมงจังหวัดนราธิวาสมีทั้งหมด 1,326 ลำ โดยมีประเภทเรือทำการประมงดังนี้ เรือประมงพื้นบ้าน จำนวน 1,272 ลำ เรือประมงพาณิชย์ จำนวน 54 ลำ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

แม้ว่าอาชีพประมงจะมีข้อดีช่วยสร้างรายได้ให้แก่ประเทศ แต่ผลเสียอย่างหนึ่งที่ตามมาคือปัญหาทางด้านสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะมีรูปแบบการเกิดที่แตกต่างจากกลุ่มอาชีพอื่น ๆ โดยกลุ่มอาชีพประมงเป็นอาชีพที่ชาวประมงอาศัยอยู่ในทะเลเป็นหลัก จะออกเรือไปในตอนกลางคืน และเข้าฝั่งในตอนเช้ามืด หรือบางคนก็จะออกทะเล 3 - 7 วัน ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวัน การทำกิจวัตรประจำวันและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองมีความแตกต่างและสามารถปฏิบัติได้ยากขึ้น ทั้งยังต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพอีกหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นการอาศัยอยู่บนเรือที่มีพื้นที่จำกัด มีน้ำสะอาดที่ไม่เพียงพอ ไม่มีสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่มีห้องน้ำ หรือห้องสุขา จนทำให้ต้องปฏิบัติตัวอย่างไม่ถูกสุขลักษณะ เมื่ออยู่บนเรือการที่ต้องใช้ไฟที่มีแสงสว่างน้อยในการทำงานจนทำให้เป็นอันตรายต่อสายตา การจมน้ำ เนื่องจากเรือคว่ำ ไม่ใส่ชูชีพ หรือเป็นตะคริว การสัมผัสสัตว์น้ำที่เป็นพิษ เช่น กูทะเล แมงกะพรุน ฆ่านทะเล รวมถึง การทำงานกลางทะเลที่มีสภาพอากาศที่หนาวเย็นจนทำให้ผิวหนังซีดเย็น ขาดเลือดไปเลี้ยง เกิดเป็นแผล หรือเนื้อตายได้ (สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน, 2556)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่ากลุ่มชาวประมงพื้นบ้านก็เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพที่หลากหลาย และมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพที่แตกต่างจากประชาชนกลุ่มอื่น ๆ ทั่วไป การศึกษาปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องทำเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาค่าจะเกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพประมงพื้นบ้านต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส

### เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนราธิวาส ครั้งนี้ สำหรับตัวแปรต้น ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ของกรีนและครูเตอร์ (Green and Kreuter, 2005 อ้างถึงใน นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี, 2562) ที่กล่าวว่า สุขภาพและพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการมีสุขภาพไม่ดีเกิดขึ้นเนื่องจากหลายสาเหตุทั้งภายในและภายนอกบุคคล ดังนั้นการจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องมีการดำเนินการหลายด้านประกอบกัน โดยต้องวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมนั้นก่อน จึงจะสามารถวางแผนและกำหนดวิธีการในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยปัจจัยดังกล่าวแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ตลอดจนปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา และสถานภาพทางสังคมเศรษฐกิจ เป็นต้น 2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) เป็นปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลให้เกิดพฤติกรรมโดยตรง อาจเป็นปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้งให้เกิดหรือไม่ให้

เกิดพฤติกรรมของบุคคล ประกอบด้วย สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในด้านความพอเพียงที่มีอยู่ การเข้าถึงแหล่งบริการได้สะดวก รวมทั้งทรัพยากรต่าง ๆ เป็นต้น และ 3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นปัจจัยที่แสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมสุขภาพนั้นได้รับการสนับสนุน เป็นผลสะท้อนที่บุคคลจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมนั้น ซึ่งอาจช่วยสนับสนุนหรือเป็นแรงกระตุ้นในการแสดงพฤติกรรมทางสุขภาพนั้น โดยเป็นปัจจัยภายนอกที่มาจากบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีอิทธิพลต่อบุคคลในเรื่องนั้น เช่น พ่อ แม่ บุคคลในครอบครัว ครู เพื่อนแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางสาธารณสุข เป็นต้น ส่วนใหญ่เป็นไปในลักษณะของการกระตุ้นเตือน ยกย่องชมเชย ให้กำลังใจ การเอาเป็นแบบอย่าง ดำเนินคดีเห็นการลงโทษ เป็นต้น ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ 1. ปัญหาสุขภาพ หมายถึง สิ่งที่เกิดความขัดข้องทางสุขภาพของบุคคลโดยเกิดจากความเจ็บป่วย เป็นโรค และความไม่ปลอดภัยในชีวิต และ 2. การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต มีสุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี (Orem, Taylor, & Renpenning, 2001) ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้กำหนดขอบเขตไว้ 5 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย สุขอนามัยส่วนบุคคล การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ และการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและการดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา โดยดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ คือ ชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา กำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรการคำนวณกรณีที่ไม่ทราบจำนวนประชากรแน่นอนของ Cochran (1953) ซึ่งกำหนดระดับค่าความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 323 คน สุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (Stratified random sampling) โดยใช้ตำบลที่มีการทำประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาเป็นชั้นของการแบ่ง กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โควตาตามพื้นที่ที่มีการทำประมงพื้นบ้านจากมากไปหาน้อย

2. เครื่องมือที่ใช้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามประเภทให้ตรวจสอบรายการ (Checklist) และเติมข้อมูล จำนวน 15 ข้อ 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสุขภาพเป็นแบบสอบถามประเภทเลือกตอบ 2 คำตอบ คือ ใช่ กับ ไม่ใช่ จำนวน 20 ข้อ 3) แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพเป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่น่าใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ซึ่งมีทั้งคำถามเชิงบวกและลบเชิงลบ จำนวน 15 ข้อ 4) แบบสอบถามปัญหาสุขภาพเป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ได้แก่ เป็นประจำ บางครั้ง ไม่เคยเกิดเลย จำนวน 22 ข้อ และ 5) แบบสอบถามการดูแลสุขภาพเป็นแบบสอบถามประเภทมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) 3 ระดับ ได้แก่ ประจำ บางครั้ง ไม่เคยเลย ซึ่งมีทั้งคำถามเชิงบวกและเชิงลบ จำนวน 50 ข้อ โดยแบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.96 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มคนที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สำหรับแบบสอบถามความรู้ ได้ค่าเท่ากับ 0.78 และหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค สำหรับแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเอง ได้ค่าเท่ากับ 0.79 และ 0.81 ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล หลังทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา อันได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ข้อมูล



### สรุปผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งหมดเป็นเพศชาย ร้อยละ 100 มีอายุเฉลี่ย  $38.83 \pm 12.99$  ปี นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 97.21 มีสถานภาพสมรสและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 65.33 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 มากที่สุด ร้อยละ 27.24 และไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 82.04 มีบทบาทเป็นผู้นำครอบครัวมากที่สุด ร้อยละ 67.18 โดยมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน  $7,153.56 \pm 3,690.09$  บาท และส่วนใหญ่มีอาชีพเสริม ร้อยละ 73.07 โดยอาชีพเสริมที่ทำมากที่สุด คือ รับจ้างทั่วไป ร้อยละ 57.47 กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ทำประมงพื้นบ้านเฉลี่ย  $16.56 \pm 12.56$  ปี โดยมีความถี่ในการทำประมงพื้นบ้านเฉลี่ย  $5.01 \pm 1.28$  ครั้ง/สัปดาห์ โดยใช้เวลาในการทำประมงพื้นบ้านในแต่ละครั้งเฉลี่ย  $8.43 \pm 3.73$  ชั่วโมง ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ระบุว่าได้รับข้อมูลข่าวสาร ร้อยละ 77.40 โดยแหล่งที่ให้ข้อมูลมากที่สุด คือ โทรทัศน์ ร้อยละ 60.40 และกลุ่มตัวอย่างใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) มากที่สุด ร้อยละ 96.90 ด้านความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.66 ส่วนความเชื่อด้านสุขภาพก็พบว่าอยู่ในระดับดีมากที่สุด ร้อยละ 55.42 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
- ชาย	323	100
2. อายุ		
- ต่ำกว่า 20 ปี	22	6.81
- 21 – 30 ปี	76	23.53
- 31 – 40 ปี	85	26.32
- 41 – 50 ปี	73	22.60
- 51 – 60 ปี	52	16.10
- 61 – 70 ปี	14	4.33
- 71 ปีขึ้นไป	1	0.31
$\bar{X}$ = 38.83, S.D. = 12.99		
3. ศาสนา		
- พุทธ	9	2.79
- อิสลาม	314	97.21
4. สถานภาพ		
- โสด	100	30.96
- สมรสและอยู่ด้วยกัน	211	65.33
- สมรสแต่แยกกันอยู่	5	1.55
- หม้าย	4	1.24
- หย่าร้าง	3	0.93

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ระดับการศึกษา		
- ไม่เรียนหนังสือ	80	24.77
- ประถมศึกษาปีที่ 4	88	27.24
- ประถมศึกษาปีที่ 6	87	26.93
- มัธยมศึกษาตอนต้น	42	13.00
- มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช./เทียบเท่า	21	6.50
- อนุปริญญา/ปวส./เทียบเท่า	4	1.24
- ปริญญาตรี	1	0.31
6. โรคประจำตัว		
- ไม่มี	265	82.04
- มี โรคประจำตัว ดังนี้	58	17.96
เบาหวาน	12	20.69
ความดันโลหิตสูง	32	55.17
หัวใจและหลอดเลือด	1	1.72
มะเร็ง	2	3.45
ไขมันในเลือดสูง	1	1.72
ภูมิแพ้/หอบหืด	2	3.45
เก๊าท์	6	10.34
7. บทบาทในครอบครัว		
- ผู้นำครอบครัว	217	67.18
- สมาชิกในครอบครัว	106	32.82
8. รายได้ต่อเดือน		
- น้อยกว่า 3,001 บาท	23	7.12
- 3,001 – 6,000 บาท	145	44.89
- 6,001 – 9,000 บาท	107	33.13
- 9,001 – 12,000 บาท	25	7.74
- 12,001 – 15,000 บาท	6	1.86
- 15,001 – 18,000 บาท	7	2.17
- 18,001 – 21,000 บาท	9	2.79
- มากกว่า 21,000 ขึ้นไป	1	0.31
$\bar{X}$ = 7,153.56, S.D. = 3,690.09		
9. อาชีพเสริม		
- ไม่มี	236	73.07



ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
- มี อาชีพเสริม ดังต่อไปนี้	87	26.93
รับจ้างทั่วไป	50	57.47
ค้าขาย	17	19.54
แปรรูปผลิตภัณฑ์สัตว์น้ำ	7	8.05
เลี้ยงปลา	13	14.94
10. ประสบการณ์การทำประมงพื้นบ้าน		
- 1 – 10 ปี	160	49.54
- 11 – 20 ปี	67	20.74
- 21 – 30 ปี	51	15.79
- 31 – 40 ปี	30	9.29
- 41 – 50 ปี	13	4.02
- 51 ปีขึ้นไป	2	0.62
$\bar{X} = 16.56$ S.D. = 12.56		
11. ความถี่ในการทำประมงพื้นบ้าน		
- 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์	21	6.50
- 3 – 4 ครั้ง/สัปดาห์	81	25.08
- 5 – 6 ครั้ง/สัปดาห์	215	66.56
- 7 ครั้ง/สัปดาห์	6	1.86
$\bar{X} = 5.01$ S.D. = 1.28		
12. ระยะเวลาในการทำประมงพื้นบ้านแต่ละครั้ง		
- 1 – 5 ชั่วโมง	82	25.39
- 6 – 10 ชั่วโมง	133	41.18
- 11 – 15 ชั่วโมง	103	31.89
- มากกว่า 15 ชั่วโมง	5	1.55
$\bar{X} = 8.43$ S.D. = 3.73		
13. การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ		
- ไม่ได้รับ	73	22.60
- ได้รับ แหล่งที่ให้ข้อมูล ได้แก่	250	77.40
โทรทัศน์	151	60.40
วิทยุ	30	12.00
หนังสือพิมพ์/วารสาร/นิตยสาร/แผ่นพับ	20	8.00
หนังสือ/ตำรา/เอกสาร	9	3.60

### ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คนในครอบครัว/ญาติพี่น้อง	60	24.00
เพื่อนบ้าน	62	24.80
ผู้นำชุมชน/ผู้นำศาสนา	60	24.00
แพทย์/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	32	12.80
อสม.	85	34.00
อินเทอร์เน็ต	14	5.60
14. สวัสดิการเสริมด้านสุขภาพ		
- สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า	313	96.90
- สิทธิการรักษาพยาบาลข้าราชการ	5	1.55
- สิทธิประกันสังคม	5	1.55
15. สวัสดิการเสริมด้านสุขภาพ		
- ไม่มี	320	99.07
- มี	3	0.93
16. ระดับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ		
- สูง (16 – 20 คะแนน)	183	56.66
- ปานกลาง (12 – 15 คะแนน)	103	31.89
- ต่ำ (0 – 11 คะแนน)	37	11.45
17. ระดับความเชื่อด้านสุขภาพ		
- ดีมาก (3.21 – 4.00 คะแนน)	17	5.26
- ดี (2.41 – 3.20 คะแนน)	179	55.42
- ปานกลาง (1.61 – 2.40 คะแนน)	127	39.32
- ไม่ค่อยดี (0.81 – 1.60 คะแนน)	0	0.00
- ไม่ดีเลย (0.00 – 0.80 คะแนน)	0	0.00

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นชาวประมงพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมาส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}$  = 1.57, S.D. = 0.32) และเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ปัญหาสุขภาพที่ต้องเผชิญมากที่สุด คือ อ่อนเพลีย หิวน้ำบ่อย ( $\bar{X}$  = 1.89, S.D. = 0.68) รองลงมา คือ ปวดเข่า ปวดข้อ ( $\bar{X}$  = 1.76, S.D. = 0.73) และน้อยที่สุดคือ ไข้ปวดเรื้อรัง ( $\bar{X}$  = 1.21, S.D. = 0.46) รายละเอียดดังตารางที่ 2

### ตารางที่ 2 ปัญหาสุขภาพของชาวประมงพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น	ร้อยละของการเผชิญปัญหาสุขภาพ			$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคยเลย			



ตารางที่ 2 ปัญหาสุขภาพของชาวประมงพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น	ร้อยละของการเผชิญปัญหาสุขภาพ			$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ	บางครั้ง	ไม่เคยเลย			
1. ตาพร่ามัว มองไม่ชัดเจน	11.46	36.84	51.70	1.60	0.69	น้อย
2. ปวดศีรษะ มึนงง	7.43	54.80	37.77	1.70	0.60	ปานกลาง
3. หน้ามืด เป็นลม	2.79	27.86	69.35	1.33	0.53	น้อย
4. หูอื้อหรือหูตึง	5.57	27.86	66.57	1.39	0.59	น้อย
5. ผิวหนังแห้งไหม้เกรียม	15.79	37.15	47.06	1.69	0.73	ปานกลาง
6. แน่นหน้าอกหายใจลำบาก	5.57	36.22	58.21	1.47	0.60	น้อย
7. อ่อนเพลีย ทิวน้ำบ่อย	17.96	52.63	29.41	1.89	0.68	ปานกลาง
8. ภาวะอาหารอึกเสบ	3.10	31.27	65.63	1.37	0.55	น้อย
9. ผื่นคัน	7.12	55.11	37.77	1.69	0.60	ปานกลาง
10. อาหารเป็นพิษ	3.41	20.43	76.16	1.27	0.52	น้อย
11. ปวดเข่า ปวดข้อ	17.65	40.24	42.11	1.76	0.73	ปานกลาง
12. ปวดหลัง ปวดเอว	17.34	56.65	26.01	1.91	0.65	ปานกลาง
13. เป็นตะคริว	5.88	59.75	34.37	1.72	0.57	ปานกลาง
14. ท้องผูก	4.02	50.46	45.52	1.59	0.57	น้อย
15. ปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ได้	7.74	32.51	59.75	1.48	0.64	น้อย
16. มือ – เท้าเน่าเปื่อย	5.88	25.39	68.73	1.37	0.59	น้อย
17. มือ – เท้าชา	7.12	62.54	30.34	1.77	0.57	ปานกลาง
18. สัตว์ทะเลกัด หรือแทง	6.50	68.11	25.39	1.81	0.53	ปานกลาง
19. บาดเจ็บจากพิษ/สัตว์ทะเลมีพิษ	3.41	56.04	40.56	1.63	0.55	น้อย
20. อุปกรณ์ทำประมงบาดหรือเกี่ยว	4.65	51.08	44.27	1.60	0.58	น้อย
21. ไขข้ออักเสบ	2.17	16.41	81.42	1.21	0.46	น้อย
22. บาดเจ็บจากตกเรือหรือเรือคว่ำ	1.55	21.67	76.78	1.25	0.47	น้อย
<b>รวม</b>				<b>1.57</b>	<b>0.32</b>	<b>น้อย</b>

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการดูแลตนเอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นชาวประมงพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 2.24, S.D. = 0.18) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การดูแลตนเองด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ดีที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}$  = 2.50, S.D. = 0.29) ส่วนอีก 4 ด้านที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งเรียงลำดับจากค่าคะแนนเฉลี่ยได้ดังนี้ ด้านการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย ( $\bar{X}$  = 2.25, S.D. = 0.30) การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ( $\bar{X}$  = 2.23, S.D. = 0.26) ด้านการบริโภคอาหาร ( $\bar{X}$  = 2.22, S.D. = 0.61) และด้านการออกกำลังกาย ( $\bar{X}$  = 2.20, S.D. = 0.30) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 3

### ตารางที่ 3 การดูแลตนเองของชาวประมงพื้นบ้านในอำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา (n=323)

ประเด็นการดูแลตนเอง	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
การบริโภคอาหาร	2.22	0.61	ปานกลาง
การออกกำลังกาย	2.20	0.30	ปานกลาง
สุขอนามัยส่วนบุคคล	2.50	0.29	ดี
การหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ	2.23	0.26	ปานกลาง
การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย	2.25	0.30	ปานกลาง
รวมทุกด้าน	2.24	0.18	ปานกลาง

### อภิปรายผล

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพของชาวประมงพื้นบ้านในเขตพื้นที่อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา พบว่าส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ทั้งหมดเป็นเพศชาย ที่มีอายุเฉลี่ยอยู่ที่  $38.83 \pm 12.99$  ปี ซึ่งถือว่าอยู่ในช่วงวัยแรงงาน ที่สภาพร่างกายมีเจริญเติบโตเต็มที่ แข็งแรงและทนทาน สามารถทำงานหนักได้ดี (อิรพัฒน์ อังศุวาล, 2554) อีกทั้งมีประสบการณ์ทำประมงพื้นบ้านเฉลี่ยเท่ากับ  $16.56 \pm 12.56$  ปี ซึ่งอาจจะมากพอที่จะสามารถดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีและหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่จะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ ผนวกกับกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 56.66 และมีความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 55.42 อาจเป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับการประกอบอาชีพของตนเองจึงทำให้การเผชิญปัญหาด้านสุขภาพมีน้อย เพราะการมีความรู้ ความเข้าใจ และความเชื่อที่ถูกต้อง จะทำให้บุคคลสามารถนำข้อเท็จจริง ประสบการณ์ หรือความรู้ที่นำมาประยุกต์ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตจนก่อให้เกิดการปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถป้องกันตนเองจากการเผชิญปัญหาสุขภาพจากการประกอบอาชีพได้ (โรสลิน สาและ, 2551) แต่เมื่อพิจารณาปัญหาสุขภาพที่กลุ่มชาวประมงพื้นบ้านต้องประสบมากที่สุด พบว่าเป็น อ่อนเพลีย หิวน้ำบ่อย ร้อยละ 17.96 ทั้งนี้เนื่องจากการทำประมงพื้นบ้านต้องอาศัยอยู่ในทะเล มีสภาพอากาศที่แปรปรวน ทำงานไม่ตรงเวลา บางครั้งต้องอดหลับอดนอนในตอนกลางคืนเพื่อออกเรือไปหว่านแหและเฝ้าแหเป็นระยะ บางครั้งก็ต้องทำงานกลางแสงแดดที่ร้อนจัด ซึ่งปกติในการทำงานในที่ร้อนจัด ร่างกายจะได้รับความร้อนจาก 2 ทางคือ (1) จากพลังงานเมตาบอลิซึมระหว่างการทำงาน และ (2) พลังงานความร้อนจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ถ้าหากร่างกายไม่สามารถรักษาสมดุลของระบบควบคุมความร้อนได้ก็จะทำให้เกิดความผิดปกติหรือความเจ็บป่วยขึ้นได้ ไม่ว่าจะเป็นการอ่อนเพลีย และหรือหิวน้ำบ่อย (สมพจน์ กวางแก้ว, 2560)

ด้านการดูแลตนเอง พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยไม่มีด้านใดที่มีการดูแลตนเองในระดับที่ไม่ดี ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 56.66 แม้จะไม่ได้จบการศึกษาในระดับที่สูงมากนัก เพราะส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4-6 ร้อยละ 54.17 แต่พบว่าปัจจุบันมีแหล่งข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากหลายช่องทาง ไม่ว่าจะเป็นจากโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์/วารสาร/นิตยสาร อินเทอร์เน็ต หรือสื่อบุคคลต่างๆ ที่เอื้ออำนวยในการเข้าถึงข้อมูลที่จำเป็นสำหรับนำไปสู่การดูแลตนเองได้ และเมื่อพิจารณาเป็นราย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลตนเองด้านอนามัยส่วนบุคคลที่ดีที่สุด ซึ่งอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจจะอธิบายได้ตามทฤษฎีด้านพฤติกรรมระบุว่า แบบแผนการดูแลสุขภาพของร่างกายเป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝังและพัฒนาตั้งแต่อายุ 10 ขวบ เป็นพฤติกรรมการเรียนรู้แบบฝังลึกที่เกิดจากประสบการณ์ที่ปลูกฝังไว้ตั้งแต่เยาว์วัย ซึ่งจะมีผลในการสร้างทัศนคติเกี่ยวกับการรักษาความสะอาดไปตลอดชั่วชีวิต (อิรวรรณ เชื่อตาเล็ง, ผ่องศรี ศรี

มรกด และวิทวัส สืบชัยลังกา, 2560) ซึ่งการมีสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลที่ดีนั้นมีความสำคัญอย่างยิ่งในสังคมปัจจุบัน ทั้งเหตุผลทางด้านสุขภาพและเหตุผลทางสังคม เพราะการรักษาความสะอาดของร่างกายเป็นสิ่งสำคัญในการยับยั้งการเจริญเติบโตและแพร่กระจายของเชื้อโรคและความเจ็บป่วย จัดว่าเป็นสุขนิสัยขั้นพื้นฐานที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของบุคคลและยังช่วยปกป้องคนรอบข้างได้อีกด้วย (อรวรรณ รังจะโป๊ะ, 2557) ด้านการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเจ็บป่วยพบว่า มีการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง โดยธรรมชาติของมนุษย์เมื่อเกิดปัญหาต่าง ๆ ขึ้นในชีวิตก็จะพยายามหาทางแก้ปัญหาด้วยตัวเองเป็นอันดับแรก เมื่อรู้ว่าไม่สามารถแก้ปัญหาได้เองก็จะแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในเรื่องความเจ็บป่วยหรือปัญหาสุขภาพก็เช่นเดียวกัน ทุกคนจะแสวงหาวิธีการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการขอคำแนะนำ สอบถามจากผู้รู้ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน บุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติหรือการรักษาเบื้องต้น ให้ออกจากความเจ็บป่วย ประเมินตนเองได้ว่าเมื่อไรควรไปพบแพทย์เพื่อรักษาก่อนที่จะเจ็บป่วย รุนแรงและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุข เพื่อบรรเทาความเจ็บป่วย และมีสุขภาพที่ดีกว่าเดิม (จรุง วรบุตร, 2550) ด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่า การที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่มีศักยภาพในการเรียนรู้ สามารถคิดตัดสินใจโดยใช้เหตุผลหรือเลือกปฏิบัติตนที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้ดี (จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน, 2559) ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเตรียมอาหารสำหรับนำไปรับประทานเองขณะออกทะเล โดยมักจะทานอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ ๆ และมีการรับประทานอาหารเช้าทุกวัน เพราะ เชื่อว่าการรับประทานอาหารเช้าทุกวันจะทำให้สามารถทำงานได้เต็มที่ และมีประสิทธิภาพ ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง และเป็นด้านที่มีการดูแลตนเองอยู่ในระดับที่น้อยที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่ใช้เวลาในการทำงานค่อนข้างนาน ไม่มีเวลาว่าง เพราะต้องออกเรือช่วงค่ำกลับมาอีกที่ตอนกลางคืน หรือช่วงเช้าของอีกวัน ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้า ความต้องการที่จะออกกำลังกายจึงมีน้อย บางคนอาศัยการเคลื่อนไหวร่างกายจากการทำงานแทนการออกกำลังกาย เช่น การยกถังปลา การลากเรือ เพราะเชื่อว่าการออกกำลังกายหรือใช้กำลังอย่างหนักจากการออกทะเลเป็นการออกกำลังกายรูปแบบหนึ่ง จึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่มแล้ว

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

- (1) ควรมีการรณรงค์และสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันตนเองในการเดินเรือของชาวประมงพื้นบ้าน เช่น เสื้อชูชีพ ท่วงยาง เป็นต้น เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นจากการประกอบอาชีพประมงพื้นบ้าน
- (2) ควรมีการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความเชื่อด้านสุขภาพที่ถูกต้องให้ชาวประมงพื้นบ้านเพิ่มเติม เพราะจากผลการศึกษายังพบว่าชาวประมงพื้นบ้านบางส่วนยังมีความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ผิดพลาดอยู่

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- (1) ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการทำงานที่จะส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพของชาวประมงพื้นบ้านประกอบด้วย
- (2) ควรมีการศึกษากลุ่มชาวประมงพื้นบ้านในพื้นที่อื่น ๆ เพิ่มเติม เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลไว้ในเปรียบเทียบปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดขึ้น
- (3) ควรมีการศึกษาข้อมูลในเชิงลึกเพิ่มเติม เช่น การสัมภาษณ์ หรือประชุมกลุ่มเพื่อรับทราบปัญหาต่าง ๆ หรือข้อเท็จจริงที่เกิดขึ้นในการทำงาน เพื่อการเข้าถึงปัญหาเหล่านั้นได้อย่างแท้จริงและสามารถหาวิธีการในการแก้ปัญหาได้อย่างตรงจุด



### เอกสารอ้างอิง

- โรสลิน สาและ. (2551). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของชาวประมงพื้นบ้าน ตำบลปะนาเระ อำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี. ปัญหาพิเศษวิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขชุมชน), วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา.
- กรมประมง. (2560). สถานการณ์ด้านเศรษฐกิจการประมง ครึ่งปีแรก ปี 2560 และแนวโน้มครึ่งปีหลัง ปี 2560. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จากURL: [https://www.fisheries.go.th/strategy/UserFiles/files/20-9-60\(1\).pdf](https://www.fisheries.go.th/strategy/UserFiles/files/20-9-60(1).pdf). สืบค้นวันที่ 18 พฤศจิกายน 2563.
- กรมประมง. (2563). สถิติเรือประมงไทยปี 2563. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จากURL: [https://www4.fisheries.go.th/local/file\\_document/20210104094100\\_1\\_file.pdf](https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20210104094100_1_file.pdf). สืบค้นวันที่ 18 พฤศจิกายน 2563.
- กรมประมง. (2563). สถิติการประมงแห่งประเทศไทย พ.ศ. 2563. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จากURL: [https://www4.fisheries.go.th/local/file\\_document/20210129094223\\_new.pdf](https://www4.fisheries.go.th/local/file_document/20210129094223_new.pdf). สืบค้นวันที่ 18 พฤศจิกายน 2563.
- จรุง วรบุตร. (2550) พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ตนเองของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- จิราวรรณ เจนจบ และสุพัฒนา คำสอน (2559) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกศกาสร อำเภอลานกระบือ จังหวัดกำแพงเพชร. นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 12: วิจัยและนวัตกรรมกับการพัฒนาประเทศ, 721-734.
- จิราวรรณ เชื้อตาเล็ง, ผ่องศรี ศรีมรกต และวิหวัศ สืบชัยลังกา. (2560) สุขอนามัยของมือกับการป้องกันโรค: บทบาทพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์, 35(1), 4-13.
- ธีรพัฒน์ อังศุขवाल. (2554). ความไม่เท่าเทียมทางเพศ. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก URL: <http://public-law.net/publaw/view.aspx?id=1542>. สืบค้นวันที่ 12 มีนาคม 2563.
- นรลักษณ์ เอื้อกิจ และลัดดาวัลย์ เพ็ญศรี. (2562). การประยุกต์ใช้แนวคิด PRECEDE MODEL ในการสร้างเสริมสุขภาพ. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย, 12(1), 38-48.
- สมพจน์ กวางแก้ว. (2560). ความร้อนกับการทำงาน. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก: <http://pathumthani.labour.go.th/index.php/2015-12-03-04-59-03/170-2017-06-17-13-02-0> สืบค้นวันที่ 12 มีนาคม 2563.
- สำนักความปลอดภัยแรงงาน กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน. (2556). แนวปฏิบัติด้านความปลอดภัยในการทำงานภาคประมง. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามัญนิติบุคคลเจ็ยฮั่ว.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). แผนพัฒนาสถิติระดับพื้นที่จังหวัดนราธิวาส. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จากURL: [shorturl.at/bfvQ4](http://shorturl.at/bfvQ4). สืบค้นวันที่ 24 พฤษภาคม 2563.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). คริวเรือนประมงทะเล. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก URL: <http://statv2.nic.go.th/Agriculture/Agriculture.php>. สืบค้นวันที่ 24 พฤษภาคม 2563.
- Cochran, W.G., 1953. **Sampling Techniques**. New York: John Wiley & Sons. Inc.Louis: Mosby.
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). **Nursing: Concepts of practice** (6th ed.). St.