

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต ของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
(ธ.ก.ส.) ด้วยการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม สวนป่าบุญ อำเภอดอนตาล
จังหวัดมุกดาหาร

Health Promoting Behaviors and Quality of Life of Bank for Agriculture and Agricultural
Cooperatives Officers (Baac) using Self-healing in Accordance with Buddhist Medicine
Program from Suanpanaboon in Amphoe Dontan of Changwat Mukdahan

วีณา เหลืองอ่อน^{*1} สุภาพร ใจการุญ^{**2} และ เผ่าไทย วงศ์เหลา^{***3}

¹ศูนย์เรียนรู้สุขภาพพึ่งตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ต.ดอนตาล อ.ดอนตาล จ.มุกดาหาร 49120

²คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

³คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี

E-mail:fangkuandin0611@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร และเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรจำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์และประสบการณ์จากการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรจำนวน 380 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ แบบวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณสองทาง (Two-way MANOVA)

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากและพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
2. คุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยภาพรวมอยู่ในระดับที่ดี และ พนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง
3. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 เพศชายมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าเพศหญิง แต่พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ แตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน
4. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01
5. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

คำสำคัญ: พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิต การดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม

Abstract

This research aimed to study health promoting behavior and quality of life of the Bank and for Agriculture and Agricultural Cooperative Officers (Baac) and to compare them based upon their demography and experience received from joining in self-healing in accordance with Buddhist Medicine Program training. The subjects included 380 bank officers working at the Bank for Agriculture and Agricultural Cooperatives selected by means of a cluster random sampling approach. The questionnaire regarding health promoting behaviors and questionnaires regarding opinions about quality of life were used in data collection. Percentage, average, standard deviation and a two-way multivariate analysis of variance (MANOVA) were employed in data analysis.

The results were as follows:

1. Health promoting behaviors of the Bank for Agriculture and Agricultural Cooperative Officers who participated in self-healing in accordance with Buddhist Medicine Program, as a whole and for all aspects, was found at a high level while those who did not attend the program was found at a moderate level.
2. The quality of life of the officers attending the program was at a good level while that of those who did not attend the program was at a moderate level.
3. Male and female officers who participated in the program exhibited different levels of health promoting behaviors at .05 level of significance with males having a higher level of health promoting behaviors than females. The officers from different demographics namely gender, age, level of education, marital status, personal income and household income were found not to be different in the quality of life at a statistically significant level.
4. The officers who participated in the program had health promoting behaviors higher than those who did not.
5. The officers who participated in the program had better quality of life than those who did not.

Keywords: Health Promoting Behavior, Quality of Life, Self-healing in Accordance with Buddhist Medicine Program

บทนำ

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกำลังเป็นปัญหาใหญ่ของทุกประเทศทั่วโลกมากกว่าโรคติดต่อที่มีเชื้อโรค ประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเหล่านี้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเพิ่มมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และที่สำคัญโรคเหล่านี้มีผลทำให้ผู้ป่วยเป็นอัมพาตหรือพิการด้วยจากข้อมูลสุขภาพประเทศไทย พ.ศ. 2551-2555 อัตราป่วยต่อแสนประชากร จากโรคทางกาย 5 อันดับ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง (ตับ ปอด เต้านม มดลูก) ตามลำดับ (ประทีป อัสวภูมิ อารี สุทธิอาจ ฐิติกา อายุเกษม และศรดา เสนพงษ์ 2556) โดยที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม เช่น ชอบกินอาหาร หวาน มันเค็ม การขาดการออกกำลังกาย สูบบุหรี่ ดื่มสุราและ

มีความเครียดสูง เป็นต้น (กลุ่มงานสุขศึกษาโรงพยาบาล ลำปาง 2554) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ จัดตั้งขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือ ด้านการเงินแก่เกษตรกร กลุ่มเกษตรกร พบปัญหาสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในบุคลากร ส่งผลต่อเงินงบประมาณค่ารักษาพยาบาลเพิ่มมากขึ้น ในปี พ.ศ. 2549 ใช้งบ 100 ล้านบาท ให้การสนับสนุนเต็มที่เพราะ ให้ความสำคัญต่อสุขภาพพลานามัยของพนักงานเป็นอันดับแรก เพราะงานทุกอย่างในธนาคาร ล้วนขับเคลื่อนด้วยพลังกายและพลังสมองของพนักงาน ถ้าพลังขับเคลื่อนเหล่านี้อ่อนล้าองค์กร ก็จะอ่อนแอในที่สุดผลพวงที่ตามมาก็คือ ผู้ใช้บริการซึ่งส่วนใหญ่อีกคือ เกษตรกร ผู้ด้อยโอกาสในสังคม ย่อมจะต้องได้รับผลกระทบในเชิงประสิทธิภาพที่ลดน้อยถอยลงด้วย

(ลักษณะ วจนานวัช 2549) ทำให้หน่วยงานของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สำนักงานใหญ่ ที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคลากรในองค์กร จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงาน โดยส่งพนักงานที่สมัครใจรับการอบรมการดูแลสุขภาพพื้ตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ที่สวนป่านาบุญ อำเภอตอนตาล จังหวัดมุกดาหารอย่างต่อเนื่องทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2557 รวมจำนวน 290 คน โดยมีเป้าหมาย เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในทางบวกของพนักงานให้ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของพนักงาน (ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร 2557)

สวนป่านาบุญ เป็นศูนย์เรียนรู้การดูแลสุขภาพพื้ตนด้วยหลักการแพทย์วิถีธรรม ตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ได้จัดอบรมสุขภาพพื้ตน ด้วยหลักการแพทย์วิถีธรรม เพื่อการพื้ตนตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง โดยมีปรัชญาของหลักสูตร คือ บูรณาการองค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพทุกศาสตร์ ด้วยธรรมะ นำไปสู่การแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ประหยัด เรียบง่าย ปลอดภัย ได้ผล พื้ตนเองได้ และช่วยเหลือผู้อื่น ใช้ทรัพยากรท้องถิ่นเป็นหลัก ประยุกต์กับวิถีชีวิตอย่างยั่งยืน โดยสามารถนำไปใช้ได้สำหรับประชาชนทั้งกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 จนถึงปัจจุบัน ระยะเวลาอบรม 6 คืน 7 วัน จัดอบรมทุกเดือน อย่างน้อยเดือนละ 1 รุ่น ผู้เข้าอบรมเฉลี่ยรุ่นละ 200 คน ประชาชนที่สมัครเข้ารับการอบรมมีทั้งรายบุคคล รายกลุ่มจากการที่บุคคลสมัครเข้าร่วมโครงการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพหรือโครงการดูแลสุขภาพของบุคลากรของหน่วยงานต่างๆ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพของตนเองในทางบวก บุคคลสามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิต ผสมผสานในวิถีการดำเนินชีวิตทางด้านสุขภาพในทางบวก เพนเดอร์ได้กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นสิ่งที่บุคคลปฏิบัติในชีวิตประจำวันจนเป็นนิสัย เรียกอีกอย่างว่า “แบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ” (Pender and others 2002, อ้างถึงใน จริยา ปันพวงกูร 2554) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด

คุณภาพชีวิตเป็นคำที่ใช้ในเชิงเปรียบเทียบ

เปลี่ยนแปลงไปตามเวลา สถานที่ และการรับรู้ของแต่ละบุคคล คุณภาพชีวิตจึงเป็นการรับรู้สถานะของบุคคลในการดำรงชีวิตในสังคม โดยมุ่งเน้นที่ 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้จะอยู่ภายใต้บริบทของวัฒนธรรม ค่านิยม และสัมพันธ์กับเป้าหมายในชีวิตของบุคคล (The WHOQOL.group 1994, อ้างถึงใน ศิริสุข ฉายแสง 2553)

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร กลุ่มที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพื้ตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม โดยผู้วิจัยสร้างเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจากแนวคิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender and other 2002) และคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก (The WHOQOL.group 1994) และเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรระหว่างกลุ่มที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพื้ตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม ผลการศึกษาที่ได้นำไปใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับหน่วยงานที่รับผิดชอบต่อกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร หรือผู้รับผิดชอบในหน่วยงาน หรือองค์กรอื่นๆ ที่จะนำไปวางแผนการสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคลากรในหน่วยงานหรือองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และประสบการณ์จากการอบรมการดูแลสุขภาพพื้ตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม

สมมติฐานการวิจัย

1. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) ที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์แตกต่างกัน มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน

2. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) กลุ่มที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำนวน 18,486 คนทั่วประเทศ (ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร 2557)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ตารางสำเร็จรูปสูตรของ (Krejcie and Morgan. 1970 : 608, อ้างถึงใน อีระวุฒิ เอกะกุล 2555) ได้จำนวนหน่วยตัวอย่าง 380 คน ซึ่งได้โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (Cluster Random Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ประกอบด้วยปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ และประสพการณ์จากการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม
2. ตัวแปรตาม ประกอบด้วยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ขอบเขตเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร กลุ่มที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม 190 คน และกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม จำนวน 190 คน

ระยะเวลาการศึกษา

ใช้แบบสอบถาม เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนธันวาคม 2557-กุมภาพันธ์ 2558

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ใช้แบบสอบถามเป็นแบบตรวจรายการ (Check List) แบบประมาณค่า (Rating Scale) และแบบปลายเปิด (Open Ended) แบ่งออกเป็น 4 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนที่ 3 แบบวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตที่ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบทดสอบที่ผ่านการแก้ไขปรับปรุงแล้วไปตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน หาค่าเฉลี่ยความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence : IOC) หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามก่อนโดยการหาอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยใช้การทดสอบค่า t ซึ่งข้อคำถามจะมีอำนาจจำแนกเมื่อค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งมีค่าตั้งแต่ 1.75 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) วิธีของ Cronbach Method (อีระวุฒิ เอกะกุล 2555) แบบประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีค่าความเชื่อมั่น 0.9340 และแบบประเมินคุณภาพชีวิตมีค่าความเชื่อมั่น 0.9310

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานีถึงผู้อำนวยการฝ่ายทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานใหญ่ของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการประสานงานกับทีมงานส่งเสริมสุขภาพของธนาคาร เพื่อเก็บแบบสอบถาม พร้อมทั้งตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำถามทุกฉบับเพื่อให้ข้อมูลครบถ้วน และทำการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ การวิเคราะห์ความแปรปรวนพหุคูณสองทาง (Two-way MANOVA)

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ภาวะสุขภาพ/การมีโรคประจำตัว จะเห็นได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 51-60 ปี จบการศึกษาระดับ

ปริญญาตรี มีสถานภาพสมรสคู่ รายได้ของตนเองต่อเดือน 30,001-50,000 บาท รายได้ของครอบครัวต่อเดือน 70,001-90,000 บาท มีเงินเก็บสะสมจำนวน 154 คน ร้อยละ 81.05 และส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว 138 คน โรคประจำตัวเป็นส่วนใหญ่ คือ ความดัน ระยะเวลาที่เป็นโรคโดยเฉลี่ย 7.38 ปี ได้รับการอบรมจำนวน 1 ครั้ง จำนวน 150 คน รองลงมาคือ 2 ครั้ง จำนวน 35 คน และ 3 ครั้ง จำนวน 3 คน ปี พ.ศ. 2557 มีจำนวนผู้รับการอบรมมากที่สุดจำนวน 55 คน รองลงมาคือ ปี พ.ศ. 2555 จำนวน 49 คน และ ปี พ.ศ. 2554 จำนวน 44 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 41-50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีสถานภาพสมรสคู่ มีรายได้ของตนเองต่อเดือน 10,001-30,000 บาท มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน 30,001-50,000 บาท มีเงินเก็บสะสม ร้อยละ 62.11 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว 139 คน มีโรคประจำตัว 51 คน คือ ไหม้นในเลือดสูง ระยะเวลาที่เป็นโรคโดยเฉลี่ย 10.10 ปี

2. ผลการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

2.1 ผลการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

2.1.1 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมโดยภาพรวมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระดับมาก ($\bar{x} = 4.15$) และเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านระดับมากโดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ($\bar{x} = 4.32$)

2.1.2 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรม โดยภาพรวมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.20$) และเป็นรายด้าน พบว่า ระดับมากและปานกลาง โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ($\bar{x} = 3.90$)

2.2 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

2.2.1 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมโดยภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับที่ดี ($\bar{x} = 3.96$)

2.2.2 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพึ่งตนตามหลักการแพทย์วิถีธรรมโดยภาพรวมมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x} = 3.67$)

3. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

3.1 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

3.1.1 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3.1.2 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ส่วนตัว และรายได้ครอบครัวแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .01

3.2 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

3.2.1 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .01 โดยผู้ที่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม

3.2.2 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่มีเพศแตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .05

3.2.3 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ส่วนตัว รายได้ครอบครัวแตกต่างกันมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

3.3 ผลการเปรียบเทียบคุณภาพชีวิต

3.3.1 พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตสูง

กว่าพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .05

3.3.2 คุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำแนกตามการอบรมและระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

3.3.3 คุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร จำแนกตามการอบรมและปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส รายได้ส่วนตัว รายได้ครอบครัว พบว่าพนักงานที่ได้รับการอบรมกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพนักงานที่มีปัจจัยด้านประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพการสมรส รายได้ส่วนตัว รายได้ครอบครัว แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .01

โดยผู้ที่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรม สอดคล้องกับแนวคิดของ Green and Krueter (1991, อ้างถึงใน ปิยาภรณ์ วิจิตร 2555) กล่าวว่า การมีความรู้เรื่องสุขภาพนั้นมีความจำเป็นถ้าบุคคลนั้นมีความรู้ทางด้านสุขภาพอย่างเพียงพอก็สามารถยับยั้งอาการต่างๆ ก่อนเจ็บป่วยที่จะเกิดขึ้นได้และรู้ว่าเป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรมสอดคล้องกับการศึกษาของสุพิมพ์ อุ่นพรม, นงนุช โอบะ และนุศรา วิจิตรแก้ว (2550) ศึกษาผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานวัยผู้ใหญ่เป็นเวลา 12 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผู้วิจัยมีความเห็นอาจเป็นเพราะการอบรมเป็นการให้ความรู้ไม่เพียงให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้อย่างเดียวแต่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีการให้ความรู้หลายวิธี คือ การบรรยาย การสาธิตจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพแบบกลุ่มใหญ่และกลุ่มย่อยพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ใช้สื่อช่วยสอน และมีพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา และการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความรู้ ความเข้าใจ เห็นคุณค่า และประโยชน์ที่ได้รับจึงเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ดีขึ้น

2. พนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่ได้รับการอบรมกับพนักงานที่ไม่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยผู้ที่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการอบรมสอดคล้องกับแนวคิด Zhan (1992) ที่กล่าวว่า คุณภาพชีวิต คือระดับความพึงพอใจซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคลสอดคล้องกับแนวคิดของ อื้อพงศธร (2542, อ้างถึงใน ชินดา พรหมทองดี 2555) การให้บริการด้านสุขภาพหรือการจัดอบรมโดยใช้ความรู้กลยุทธ์วิธีต่างๆ ทางด้านสุขภาพให้ผู้มารับบริการสนใจเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวันโดยการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพนั้นมิใช่การให้ความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่เป็นการสอดแทรกกิจกรรมความเพลิดเพลินเพื่อสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การผ่อนคลาย ความเครียด การฝึกสมาธิ กิจกรรมนันทนาการ การให้คำปรึกษาสอดคล้องกับเพ็ญศิริ สมใจ และคณะ (2555) ศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์พบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีมีค่าเฉลี่ยคะแนนระดับคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มไม่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = 0.000$) ผู้วิจัยมีความเห็นอาจเป็นเพราะการอบรมสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันโรคได้ดีขึ้น เพราะเกิดจากผลของกิจกรรมต่างๆ ที่ใช้ในการอบรมด้วยการให้ความรู้ การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การออกกำลังกาย กวดจุด โยคะ การจัดการความเครียดด้วยการฝึกการหายใจ การเข้าฐานงานมีการสาธิตและการฝึกปฏิบัติจริงในการทำน้ำสมุนไพรเย็นทำอาหารปรับสมดุล การเข้ากลุ่ม และการได้ฟังประสบการณ์จากการเจ็บป่วยของคนต้นแบบที่เป็นโรคต่างๆ ได้นำแนวทางนี้ไปปฏิบัติแล้วเห็นผล ลดการใช้ยา

โรคลดลงสุขภาพดีขึ้นทำให้ผู้อบรมเห็นประโยชน์และเห็นคุณค่าทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. ผลการวิจัยที่พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร กลุ่มที่ได้รับการอบรมและกลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพพื้ต้นตามหลักการแพทย์วิถีธรรม มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ได้รับการอบรมมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการอบรม

ด้านบุคลากรในหน่วยงาน ควรส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรตามแนวทาง และข้อเสนอแนะอย่างเป็นรูปธรรมจัดให้เข้าร่วมกิจกรรมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพให้ครบทุกคนและทุกหน่วยงาน ให้ถือว่าเป็นสวัสดิการในการดูแลสุขภาพได้ด้วย โดยเฉพาะเรื่องเวลาควรจัดให้เหมาะสมกับลักษณะงานและระบบงานของบุคลากรด้วย

ด้านองค์กร ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ควรมีการจัดบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมแก่พนักงานให้ครบทั้ง 6 ด้านได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านภาวะโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ส่วนบุคคล ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ ด้านการจัดการความเครียด และควรเน้นด้านการออกกำลังกายด้วยการกวดจุดปราณ โยคะ กายบริหารที่ถูกต้อง เพื่อลดความเมื่อยล้าในการทำงานเพราะพนักงานส่วนใหญ่มีทำงานอยู่เป็นที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกาย ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัยทำงานควรจัดตั้งชมรมโยคะขึ้นและมีสื่อการสอนโยคะให้มีการบริการอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้พนักงานได้ดูแลสุขภาพตนเอง และควรมีการจัดกิจกรรมให้มีการประกวดแข่งขันการออกกำลังกายด้วยการโยคะภายในธนาคารขึ้นอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง เพื่อให้พนักงานมีการตื่นตัวและเป็นการให้ความสำคัญในการออกกำลังกายให้มากยิ่งขึ้น

ด้านนโยบายสาธารณะ ควรจัดให้มีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงานทุกคนและผลักดัน ให้จัดทำ

เป็นนโยบายสาธารณะของธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์ ถือเป็นหน้าที่ที่จะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด และควรมีกิจกรรมที่สามารถสร้างเสริมให้บุคลากรมีความตระหนักถึงความสำคัญและเห็นผลดีของการตรวจสุขภาพประจำปีด้วยหากพบว่ามีความผิดปกติสุขภาพแนะนำให้ไปร่วมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยหลักการแพทย์วิถีธรรมและนำผลก่อนและหลังไปร่วมโครงการนำผลการตรวจสุขภาพมาเปรียบเทียบกับหากพบว่าผิดปกติต่อสุขภาพควรจัดให้มีการร่วมโครงการปีละสามครั้งต่อปีโดยไม่ถือเป็นเวลาของพนักงาน

ด้านการมีส่วนร่วม ธนาคารควรมีการสนับสนุนให้พนักงานมีการรวมกลุ่มทางด้านสุขภาพกับหน่วยงานหรือองค์กรด้านสุขภาพมากขึ้น เช่นกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน โดยมีการกำหนดขนาดของกลุ่มด้านสุขภาพพร้อมจำนวนพี่เลี้ยงที่เหมาะสม ซึ่งพี่เลี้ยงควรเป็นพนักงานธนาคารที่มีอายุและมีประสบการณ์ผ่านการฝึกอบรมเกี่ยวกับกระบวนการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติได้ ปฏิบัติจริงมาเป็นคนต้นแบบ เพื่อเป็นบุคคลที่สามารถให้คำปรึกษาแนะนำให้ความช่วยเหลือ สนับสนุนและคอยกระตุ้นเตือนให้สมาชิกในกลุ่มมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอยู่เสมอ ถือเป็นการดูแลสุขภาพในเชิงรุกที่รู้จักการป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย ช่วยให้พนักงานมีสุขภาพที่ดีแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ จัดตั้งกลุ่มงานพัฒนาระบบสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในการพัฒนามูลฐานการสร้างเสริมสุขภาพให้ตระหนักถึงผลดีของการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง ควรมีการจัดกิจกรรมรณรงค์และประชาสัมพันธ์ด้านการบริโภคนิสัย เช่นการจัดทำเมนูอาหารสุขภาพด้านโรควิถีชีวิต ควรจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มที่ได้มีโอกาสไปร่วมโครงการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นรวมทั้งค้นหาปัญหาและอุปสรรคในการที่ไม่สามารถปฏิบัติรวมทั้งร่วมกันอภิปรายหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหาดังกล่าวจึงนับว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สามารถช่วยให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ และสามารถนำไปใช้ได้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไปผู้ร่วมโครงการควรมีการบันทึกและติดตามพฤติกรรมเป็นระยะๆ ควรติดตามประเมินผลอย่างน้อยปีละ 3 ครั้ง เพื่อขยายผล ปัญหา อุปสรรคเพื่อเป็นข้อมูลให้ผู้สนใจได้ใช้เป็นข้อมูลในการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง

2. จากผลการวิจัยที่พบว่าคุณภาพชีวิตของพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร

กลุ่มที่ได้รับการอบรมและไม่ได้รับการอบรมการดูแลสุขภาพทั้งตามหลักการแพทย์วิถีธรรม พบว่ามีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญ .05 โดยพนักงานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรที่ได้รับการอบรมมีคุณภาพชีวิตดีกว่าควรสนับสนุนให้เข้าร่วมรับการอบรม และจัดอภิปรายกลุ่มที่มีโอกาสไปร่วมโครงการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นเมื่อพบปัญหาและอุปสรรคในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ร่วมกลุ่มเป็นที่ปรึกษาช่วยกันแก้ปัญหาให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการเอื้ออาทรกันและกันนำมาซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้เป็นอย่างดีด้วยความอนุเคราะห์จาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุภาพร ใจการุญ ประธานกรรมการ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เผ่าไทย วงศ์เหลา คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์เล่มนี้ วิจัยขอมอบให้ ครูอาจารย์และหน่วยงานต่างๆ

เอกสารอ้างอิง

- จริยา ปันทังกูร. พฤติกรรมศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพในงานสาธารณสุข. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์, 2554.
- ชนิดา พรหมทองดี. ผลของการจัดโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์เพื่อลดความเครียดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในโรงเรียนสามจังหวัดภาคใต้. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 2555.
- ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร. รายงานกิจการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตรจำนวนพนักงาน. (ออนไลน์) 2557(อ้างเมื่อ 6 พฤษภาคม 2557).จาก http://www.bacc.or.th/content-report.php?content_group_sub=4
- ธีรวุฒิ เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัย. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์, 2555.

ปิยาภรณ์ วิจิตร. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานสูงอายุในโรงเรียนอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิตมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2555.

ประทีป อัครภูมิ และคณะ. สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2556 นนทบุรี. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข, 2556.

เพ็ญศิริ สมใจ และคณะ. ผลของโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสุขภาพดีต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยจิตเภทที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยจิตเภทที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. วารสารสมาคมพยาบาลสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 30, 1 (กรกฎาคม-กันยายน 2555): 113-121.

ลักษณะ วรณานวัช. สุขภาพต้องคิดเด่นข่าวสาร ธ.ก.ส. (ออนไลน์) 2549 (อ้างเมื่อ 1 สิงหาคม 2557). จาก <http://www.google.co.th/url?>

ศิรินุช ฉายแสง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในจังหวัดอำนาจเจริญวิทยานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, 2553.

สุขศึกษา, กลุ่มงานโรงพยาบาลลำปาง. ความดันสูงทำให้ไตวาย (ออนไลน์) 2554 (อ้างเมื่อ 1 สิงหาคม 2557). จาก http://www.lph.go.th/lampang/index.php?option=com_content

สุพิมพ์ อุ่นพรม และคณะ. ผลของโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานวัยผู้ใหญ่. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 1, 1 (มกราคม-มิถุนายน 2550) : 100-111.

Zhan, L. Quality of Life: Conceptual and Measurement Issues. *Journal of Advanced Nursing*. 17 (1992) : 795-800.