

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในเขตบางแค มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตบางแค โดยแบ่งการศึกษาได้ 4 ด้าน ด้านอารมณ์ ด้านสังคม ด้านร่างกาย และด้านทัศนคติ เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนักรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวและสามารถพัฒนาความรู้จนสามารถแนะนำความรู้ วิธีการปฏิบัติดูแลสุขภาพตนเอง ไปยังครอบครัวได้ การศึกษาการพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในเขตบางแค ครั้งนี้ได้เลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ราย แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ 100 ราย นักเรียน/นักศึกษา 100 ราย แม่บ้าน 100 ราย ผู้สูงอายุ 100 ราย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่, ร้อยละและค่าเฉลี่ย

5.1 สรุปผล

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในเขตบางแค สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

5.1.1 ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างเป็นอันดับหนึ่งคือ เพศชาย อันดับสองคือ เพศหญิง อันดับหนึ่งมีอายุ 21-30 ปี อันดับสองมีอายุ 31-40 ปี และอันดับสุดท้ายอายุต่ำกว่า 20 ปี การศึกษาอันดับหนึ่งคือ ระดับปริญญาตรี อันดับสองคือ ต่ำกว่าปริญญาตรีและอันดับสุดท้ายคือ สูงกว่าปริญญาตรี โดยมีอาชีพ เป็นกลุ่มข้าราชการ กลุ่มนักเรียน กลุ่มแม่บ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุ มีขนาดเท่ากัน ส่วนรายได้ต่อเดือน อันดับหนึ่งคือ 10,001 - 20,000 บาท อันดับสองคือ ต่ำกว่า 20,001 - 30,000 บาท และอันดับสุดท้ายคือ รายได้ต่ำกว่า 10,000 บาท

5.1.2 ผลการศึกษาการพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเอง พบว่า ประชาชนที่กลุ่มตัวอย่างมีการดูแลสุขภาพตนเองในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดในด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ด้านสังคม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ด้านอารมณ์ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 ด้านทัศนคติ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 และด้านการดูแลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 เมื่อพิจารณาปัจจัยย่อยในแต่ละด้าน โดยเรียงตามลำดับพบว่า

5.1.2.1 ด้านร่างกาย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมี มากที่สุดในเรื่อง การอาบน้ำเช้า และก่อนนอน รักษาสุขภาพด้วยการไม่เสพสิ่งเสพติดตลอดเวลา ดื่มน้ำเปล่าเป็นประจำ มีระบบขับถ่าย ตรงเวลาและปกติ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์เสมอและ มีการควบคุม อาหาร

5.1.2.2 ด้านสังคม พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุด เรื่องออกกำลังกายก็ ต่อเมื่อมีเพื่อนออกกำลังกาย สามารถการจัดการสุขภาพในครอบครัว พุดคุยเรื่องสุขภาพในกลุ่มเพื่อน ถ้ามีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ดีรีบบอกต่อไปยังผู้อื่น มีเพื่อนที่ใส่ใจเรื่องสุขภาพ นัดเจอกลุ่มเพื่อน เพื่อออกกำลังกาย สามารถจัดระบบการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและผู้อื่น ท้ายสุดมีการเข้าอบรมด้าน สุขภาพเป็นประจำ

5.1.2.3 ด้านอารมณ์ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุด เรื่องเมื่อไม่สบาย สามารถรับรู้ได้ มีความอยากรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ รู้ตัวว่าสุขภาพดีและไม่ดี สามารถรู้จักและเข้าใจ สุขภาพของตนเอง มีแรงจูงใจที่จะพัฒนาสุขภาพและสามารถแนะนำเรื่องสุขภาพแก่ผู้อื่นได้

5.1.2.4 ด้านทัศนคติ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุด เรื่อง การนอนไม่ครบ 8 ชั่วโมง ทำให้วันนั้นไม่สดชื่น เชื่อว่าสุขภาพที่ดีต้องมาจากการดูแลร่างกาย การออกกำลังกาย สม่ำเสมอนำไปสู่ร่างกายที่แข็งแรงและอายุยืน ชอบอ่านหนังสือเรื่องสุขภาพ การรับประทานอาหาร ครบ 5 หมู่ ท่านจะทำให้สุขภาพดี หากวันนั้นไม่ออกกำลังกายจะทำให้รู้สึกไม่ดี

5.2 อภิปรายผลวิจัยตามวัตถุประสงค์

5.2.1 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในเขตบางแค

ผลการศึกษาวิจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศ ชายมากกว่า เพศหญิง อัตราส่วน 2:1 โดยเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 52.80 และเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 47.20 ส่วนใหญ่ มีอายุ 21-29 ปี มากที่สุด เป็นจำนวน 117 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.20 รองลงมาคืออายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 100 รายคิดเป็นร้อยละ 25.0 อายุต่ำกว่า 20 ปี จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.50 อายุ 40-49 ปี จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 15.50 อายุ 30-39 ปี จำนวน 44 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.0 และอายุ 50- 59 ปี จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.0 ด้านการศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี จำนวน 276 ราย คิดเป็นร้อย ละ 69.0 รองลงมาคือ ต่ำกว่าปริญญาตรี จำนวน 92 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.0 และสูงกว่าปริญญาตรี จำนวน 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.0 อาชีพ มีจำนวนเท่ากันทุกกลุ่ม ได้แก่ ข้าราชการ จำนวน 100 คิดเป็น ร้อยละ 25.0 นักเรียน/นักศึกษา จำนวน 100 คิดเป็นร้อยละ 25.0 แม่บ้าน จำนวน 100 คิดเป็นร้อยละ

25.0 ผู้สูงอายุ จำนวน 100 คิดเป็นร้อยละ 25.0 รายได้ส่วนใหญ่ต่อเดือน 10,001-15,000 บาท จำนวน 155 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.80 รองลงมาคือ มีรายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 10,000 บาท จำนวน 114 ราย คิดเป็นร้อยละ 28.50 , มีรายได้ต่อเดือน 15,001-20,000 บาท จำนวน 85 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.20, มีรายได้ต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป จำนวน 46 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.50

5.2.2 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในเขตบางแค สามารถสรุปประเด็นสำคัญมาอภิปรายได้ดังนี้

ด้านอารมณ์ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุด ลำดับที่ 1 เรื่องเมื่อไม่สบายสามารถรับรู้ได้ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.14 ลำดับที่ 2 มีความอยากรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 ลำดับที่ 3 ท่านรู้ว่าสุขภาพดีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ลำดับที่ 4 ท่านรู้ตัวเองว่ามีสุขภาพไม่ดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.93 ลำดับที่ 5 ท่านสามารถรู้จักและเข้าใจสุขภาพของตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86 ลำดับที่ 6 ท่านมีแรงจูงใจที่จะพัฒนาสุขภาพของตนเอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 ลำดับที่ 7 ท่านมีวิธีการจัดการกับสุขภาพท่านได้ดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 ลำดับสุดท้าย คือ ท่านสามารถแนะนำเรื่องสุขภาพแก่ผู้อื่นได้ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.69 ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ (Salovey and Mayer, 1987) โดยให้ความหมาย อารมณ์ เป็นความสามารถในการรับรู้และแสดงออกทางอารมณ์อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยแบ่งองค์ประกอบ อารมณ์ได้ 5 ด้าน การรู้จักอารมณ์ตนเองหรือตระหนักรู้ การจัดการกับอารมณ์ การมีแรงจูงใจในตนเอง การรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของบุคคลอื่น ความสามารถในการจัดการกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ด้านสังคม พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับมากที่สุด ลำดับที่ 1 ท่านจะออกกำลังกายก็ต่อเมื่อมีเพื่อนออกกำลังกาย ซึ่งค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.24 ลำดับที่ 2 สามารถจัดการเรื่องสุขภาพในครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 4.13 ลำดับที่ 3 ท่านพูดคุยเรื่องการดูแลสุขภาพในกลุ่มเพื่อน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ลำดับที่ 4 ท่านมีความรู้ด้านการดูแลสุขภาพที่ดี ท่านจะรีบ บอกต่อไปยังผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ลำดับที่ 5 ท่านมีกลุ่มเพื่อนที่ใส่ใจเรื่องสุขภาพ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.88 ลำดับที่ 6 ท่านนัดเจอกับกลุ่มเพื่อนเพื่อออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 ลำดับที่ 7 ท่านจัดระบบการดูแลสุขภาพทั้งของตนเองและ ผู้อื่น ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 และลำดับสุดท้าย คือ ท่านมีการเข้าอบรมด้านสุขภาพเป็นประจำ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีสังคมหลายท่าน อาทิเช่น เอมิเลีย เดอร์ไคมี ได้กล่าวว่า สังคมเกิดจากการยึดเหนี่ยวทางสังคมโดยยึดถือค่านิยม จารีตประเพณี , ความคิด, ความเชื่อและเจตคติ ในแบบเดียวกัน ,ทัลดทอท์ พาร์สัน (ค.ศ. 1902-1979) ระบบสังคมของการกระทำ มีความสำคัญ 4 ประการ คือ การบรรลุ

เป้าหมาย การปรับตัว การผสมผสานส่วนต่างๆ เข้าด้วยกัน และการจัดการกับความตึงโดยใช้
กฎระเบียบต่างๆ จุมพล หนิมพานิส ให้ความหมายสังคมว่า เป็นกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์
ซึ่งกันและกัน โดยยอมรับแบบแผนหรือวิธีการและกฎเกณฑ์ของกลุ่มร่วมกันในการดำเนินชีวิต เป็นต้น

ด้านร่างกาย พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างที่มีการพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ มี
มากที่สุด ลำดับที่ 1 การอาบน้ำเช้าและก่อนนอน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.61 ลำดับที่ 2 ท่านรักษาสุขภาพ
ด้วยการไม่เสพสิ่งเสพติดตลอดเวลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 ลำดับที่ 3 ท่านดื่มน้ำเปล่าเป็นประจำ ค่าเฉลี่ย
เท่ากับ 4.12 ลำดับที่ 4 ท่านขับถ่ายตรงเวลาและปกติ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.03 ลำดับที่ 5 ท่านชอบออกกำลังกาย
สม่ำเสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.89 ลำดับที่ 6 ชอบท่านศึกษาการออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.86
ลำดับที่ 7 ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เสมอ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 และลำดับสุดท้ายคือ ท่าน
ควบคุมการรับประทานอาหาร ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.36 ซึ่งสอดคล้องกับ คาร์ลและคอบบ์ (Karl and
Cobb, 1996:246, อ้างอิงในเบญจมาศ กลิมบำรุง, 2544) โดยกล่าวว่าพฤติกรรมใดๆ ที่บุคคลใดบุคคล
หนึ่งเชื่อว่ากระทำแล้วจะมีผลในทางส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้ดีขึ้นและป้องกันโรคอาทิเช่น พฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพให้สุขภาพดี ได้แก่ การออกกำลังกาย การพักผ่อนนอนหลับเพียงพอ การงด
เครื่องดื่มที่เป็นแอลกอฮอล์ การงดสูบบุหรี่และสารเสพติดให้โทษ การรับประทานอาหารถูก
สุขลักษณะ มีประโยชน์อย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย เป็นต้น

ด้านทัศนคติ พบว่า ประชาชนกลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุด ลำดับที่ 1 การนอนไม่ครบ 8 ชั่วโมง
ทำให้วันนั้นไม่สดชื่น มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.15 ลำดับที่ 2 เชื่อว่าสุขภาพที่ดีต้องมาจากการดูแลร่างกาย มี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.06 ลำดับที่ 3 ท่านเชื่อว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอนำไปสู่ ร่างกายที่แข็งแรงและอายุ
ยืน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.95 ลำดับที่ 4 ท่านเชื่อว่าหากเรารับประทานอาหารครบ 5 หมู่ท่านจะมีสุขภาพดี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 ลำดับที่ 5 ท่านทำการล้างสารพิษในร่างกายเพราะเชื่อว่าจะ นำไปสู่ร่างกายที่ดี
ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 ลำดับที่ 6 ท่านรู้สึกไม่ดีหากวันนั้นท่านไม่ได้ออกกำลังกาย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77
และลำดับสุดท้ายคือ ท่านมีความชอบและใส่ใจเรื่องการดูแลสุขภาพดี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.74 ซึ่ง
สอดคล้องกับแนวความคิด อคูสย์ จาตุรงค์กุลและดลยา จาตุรงค์กุล (2550:219-224) ได้ให้ความหมาย
ทัศนคติ หมายถึง องค์โดยรวมที่เกิดขึ้นก่อน เป็นส่วนของ ความเข้าใจ ซึ่งแสดงออกมาในรูปของ
ความเชื่อและค่านิยมส่วนของความเข้าใจนี้จะก่อให้เกิดทัศนคติในส่วนของความรู้สึก แสดงออกมา
ในรูปของความรู้สึก ทำให้เกิดผล

5.3 ผลการวิจัยที่ได้รับ

ประชากรกลุ่มตัวอย่างในเขตบางแค สามารถพัฒนาความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ได้โดยแบ่งการศึกษาได้ 4 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านสังคม ด้านร่างกายและด้านทัศนคติ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงตามลำดับที่มากที่สุด คือ

1. **ด้านร่างกาย** จากการศึกษาพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ซึ่งเราจะเห็นได้ว่าปัจจุบันประชาชนทั่วไปหันมาใส่ใจการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้นรวมถึงคนในครอบครัวเพราะการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ชีวิตประจำวันเราดำเนินไปอย่างราบรื่นมีพลังในการทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ คาร์ลและคอบบ์ (Karl and Cobb, 1996:246, อ้างอิงในเบญจมาศ กลิ่นบำรุง, 2544) โดยกล่าวว่าพฤติกรรมใดๆ ที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งเชื่อว่ากระทำแล้วจะมีผลในทางส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้ดีขึ้นและป้องกันโรค

2. **ด้านสังคม** จากการศึกษาพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับมากเป็นอันดับสอง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.94 ดังนั้น สังคมเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเช่นกัน หากเราอยู่ในสังคมที่ไม่รู้จักหรือใส่ใจการดูแลสุขภาพเท่าที่ควร หรือสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวย เช่น ในหมู่บ้านนั้นไม่มีกิจกรรมการออกกำลังกายร่วมกันหรือคนในครอบครัวคนรู้จักเพื่อนสนิทไม่มีคนสนใจที่จะออกกำลังกายหรือใส่ใจดูแลสุขภาพให้ดีขึ้น ย่อมมีผลกระทบไม่มากนักน้อย สอดคล้องกับทฤษฎีสังคมของ เอมีลี เดอร์ไคมี ได้กล่าวว่า สังคมเกิดจากการยึดเหนี่ยวทางสังคมโดยยึดถือค่านิยม จารีตประเพณี, ความคิด, ความเชื่อและเจตคติ ในแบบเดียวกัน ยังสอดคล้องกับทฤษฎีของ ทัสคอตท์ พาร์สัน (ค .ศ. 1902-1979) ระบบสังคมของการกระทำ มีความสำคัญ 4 ประการ คือ การบรรลุเป้าหมาย การปรับตัว การผสมผสานส่วนต่างๆ เข้าด้วยกัน และการจัดการกับความตึงโดยใช้กฎระเบียบต่างๆ และรวมถึงทฤษฎีสังคมของ จุมพล หนิมพานิส ได้กล่าวว่า มนุษย์เป็นกลุ่มคนที่อยู่ร่วมกัน มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันโดยยอมรับแบบแผนหรือวิธีการ และกฎเกณฑ์ของกลุ่มร่วมกันในการดำเนินชีวิต

3. **ด้านอารมณ์** จากการศึกษาพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับมากเป็นอันดับสาม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.91 อารมณ์เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เราสามารถตระหนักถึงสุขภาพร่างกายของเรามีสุขภาพดีหรือไม่ดี แรงจูงใจกับการที่อยากดูแลสุขภาพของตนเองมากนักน้อยเพียงใด อารมณ์จึงมีผลต่อการตัดสินใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองและรวมถึงผู้อื่น สอดคล้องกับแนวความคิดของ (Salovey and Mayer1987) โดยให้ความหมาย อารมณ์ เป็น

ความสามารถในการรับรู้และแสดงออกทางอารมณ์อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยแบ่งองค์ประกอบ อารมณ์ได้ 5 ด้าน การรู้จักอารมณ์ตนเองหรือตระหนักรู้ การจัดการกับอารมณ์ การมีแรงจูงใจในตนเอง การรู้จักและเข้าใจอารมณ์ของบุคคลอื่น ความสามารถในการจัดการกับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

4. ด้านทัศนคติ จากการศึกษาพบว่า ประชากรกลุ่มตัวอย่างมีพัฒนาการความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับมากเป็นอันดับสุดท้าย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 ทัศนคติเป็นสิ่งที่ทำให้เรากระทำสิ่งใดสิ่งเพราะเชื่อว่าสิ่งนั้นดี ดังนั้นการดูแลตนเองให้เป็นประโยชน์ต่อร่างกายนั้น จะต้องมีความทัศนคติหรือความเชื่อที่จะดูแลร่างกายให้มีสุขภาพที่ดีอยู่เสมอ สอดคล้องกับแนวความคิด อุดลย์ จาตุรงค์กุลและดลยา จาตุรงค์กุล(2550:219-224) ได้ให้ความหมาย ทัศนคติ หมายถึง องค์โดยรวมที่เกิดขึ้นก่อน เป็นส่วนของ ความเข้าใจ ซึ่งแสดงออกมาในรูปของความเชื่อและค่านิยมส่วนของความเข้าใจนี้จะก่อให้เกิดทัศนคติในส่วนของความรู้สึก แสดงออกมาในรูปของความรู้สึก ทำให้เกิดผล

5.4 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

5.4.1 เพื่อนำปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนให้การช่วยเหลือ และพัฒนาการจัดกิจกรรมส่งเสริมทางสังคมได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

5.4.2 ประชาชนสามารถปรับพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เป็นแนวทางการส่งเสริมของภาครัฐ รวมถึงการ ตระหนักรู้ถึงประโยชน์การดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวมากยิ่งขึ้น

5.5 ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยครั้งต่อไป

5.5.1 ควรมีการศึกษาดำเนินการวิจัยในการติดตามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองแต่ละช่วงวัย โดยศึกษาอย่างน้อย 6 เดือน เนื่องจากเป็นระยะเวลาของการคงไว้ซึ่งพฤติกรรม (Maintenance stage)

5.5.2 ควรมีการศึกษาการจัดรูปแบบการฝึกอบรมทีมสุขภาพให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว ด้วยวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง

