

# Predicting Factors of Health Promoting Behaviors to Preventive Environmental Lung Diseases among Motorcycle Taxi Drivers in Bangkok Metropolitan Area \*

Pannipa Suebsuk, RN, MNS<sup>1</sup>, Autchariya Pongnumkul, RN, MNS<sup>1</sup>,  
Penchun Sareewiwatthana, RN, MSc<sup>1</sup>

---

## Abstract

**Purpose:** This study aimed to examine predicting factors of health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases among motorcycle taxi drivers in the Bangkok Metropolitan Area.

**Design:** A correlational predictive design.

**Methods:** The samples included 369 motorcycle taxi drivers in Bangkok Metropolitan Area, Thailand. Data were collected using self-administered questionnaires, including demographic information, health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases, perceived benefits, perceived self-efficacy, perceived barriers, and the pulmonary function record. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation, and multiple regression analysis.

**Main findings:** The samples demonstrated pulmonary function disorders 14.3 %. The majority had a moderate level of health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases (84 %). Age, perceived benefits and perceived self-efficacy were significantly positively correlated with health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases ( $r = .141, p < .01$ ;  $r = .260, p < .01$ ;  $r = .511, p < .01$ , respectively). Perceived barriers had a significantly negative relationship with health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases ( $r = -.371, p < .01$ ). Age, perceived benefits, perceived barriers and perceived self-efficacy were significant predictors of health promoting behaviors to preventive environmental lung diseases ( $\beta = .091, p < .05$ ;  $\beta = .146, p < .001$ ;  $\beta = -.448, p < .001$ ;  $\beta = .581, p < .001$ , respectively).

**Conclusion and recommendations:** Health care providers should be proactive in conducting a program providing knowledge and advice regarding the health promoting behaviors to prevent environmental lung diseases, as well as activities that help enhance self-efficacy among motorcycle taxi drivers. This program will benefit this group of population to have appropriate and consistent health promoting behaviors.

**Keywords:** health promoting behaviors, preventive environmental lung diseases, motorcycle taxi

*J Nurs Sci. 2013;31(1):48-58*

*Corresponding Author: Pannipa Suebsuk, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: pannipa.sue@mahidol.ac.th*

*\* This study is a part of a research project granted by the Thai Health Promotion Foundation (Thai Health)*

*<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand*

# ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจาก สิ่งแวดล้อมของผู้ประกอบอาชีพขีปนาวุธมอเตอร์ไซค์รับจ้าง ในเขตกรุงเทพมหานคร \*

พรรณิกา สืบสุข, พย.ม.<sup>1</sup> อัจฉริยา พงษ์นุเมกุล, พย.ม.<sup>1</sup> เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา, วท.ม.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมของผู้ประกอบอาชีพขีปนาวุธมอเตอร์ไซค์รับจ้าง

**รูปแบบการวิจัย:** การวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

**วิธีการดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างคือผู้ประกอบอาชีพขีปนาวุธมอเตอร์ไซค์รับจ้าง ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 369 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และแบบบันทึกการตรวจสมรรถภาพปอดวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

**ผลการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาพปอดผิดปกติร้อยละ 14.3 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 84 อายุ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ( $r = .141, p < .01; r = .260, p < .01; r = .511, p < .01$  ตามลำดับ) การรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ( $r = -.371, p < .01$ ) ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในการป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ( $\beta = .091, p < .05; \beta = .146, p < .001; \beta = -.448, p < .001; \beta = .581, p < .001$  ตามลำดับ)

**สรุปและข้อเสนอแนะ** บุคลากรทางสุขภาพควรจัดกิจกรรมเชิงรุกด้วยการจัดโปรแกรมให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม และจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองแก่ผู้ประกอบอาชีพมอเตอร์ไซค์รับจ้าง เพื่อให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและสม่ำเสมอในประชากรกลุ่มนี้

**คำสำคัญ:** พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม, มอเตอร์ไซค์รับจ้าง

J Nurs Sci. 2013;31(1):48-58

Corresponding Author: อาจารย์พรรณิกา สืบสุข, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: pannipa.sue@mahidol.ac.th

\* งานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนจากแผนงานพัฒนาเครือข่ายพยาบาลศาสตร์เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (พย.สสส.)

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความสำคัญของปัญหา

โรคปอดจากสิ่งแวดล้อม (environmental lung disease) เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับระบบทางเดินหายใจ ที่เป็นผลมาจากสภาพอากาศแวดล้อมซึ่งบุคคลนั้นอาศัยอยู่ อาจเป็นผลจากมลพิษทางอากาศหรือจากการประกอบอาชีพ โดยลักษณะอาการที่ปรากฏได้แก่ อาการไอ จาม น้ำมูกไหล คัดจมูก คล้ายกับโรคเยื่อจมูกอักเสบจากภูมิแพ้ ซึ่งเป็นอาการในระยะเริ่มแรกของภาวะปอดเสื่อมสภาพ โดยจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาในการก่อให้เกิดโรค<sup>1</sup> จากรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ของสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพระหว่างปี พ.ศ. 2543-2552 พบโรคปอดที่เกิดจากการทำงานที่สัมผัสพิษสารตะกั่วร้อยละ 3-4 เฉลี่ยปีละ 39.7 ราย<sup>2</sup> ทั้งนี้การเพิ่มขึ้นของโรคจะสัมพันธ์กับอายุ เพศ สิ่งแวดล้อม โรคประจำตัว และพฤติกรรมสุขภาพ<sup>3</sup> อย่างไรก็ตามโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมสามารถป้องกันได้ โดยการควบคุมปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ตรวจคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงก่อนเข้าทำงาน มีอุปกรณ์ป้องกันสำหรับคนงานที่มีประสิทธิภาพ และมีการตรวจสุขภาพแวดล้อมในที่ทำงาน ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อค้นหาผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรก หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การสัมผัสสารพิษ เป็นต้น<sup>4</sup> สร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health promotion) เช่น ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอพักผ่อนที่เพียงพอ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง มีภูมิต้านทานโรค

สำหรับอาชีพมอเตอร์ไซค์รับจ้าง (motorcycle taxi driver) เป็นกลุ่มอาชีพหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูงต่อภาวะสุขภาพ และโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม เนื่องจากในแต่ละวันต้องสัมผัสโดยตรงกับฝุ่นละอองที่ปะปนอยู่ในอากาศ ควันจากท่อไอเสียรถยนต์เป็นเวลานาน โดยเฉพาะในเขตกรุงเทพมหานคร มีการจราจรติดขัดและต้องเผชิญกับสารพิษและฝุ่นละอองเกือบตลอดเวลา จากข้อมูลการตรวจคุณภาพอากาศในเขตกรุงเทพมหานคร พบปริมาณมลพิษทางอากาศเกินมาตรฐานถึงร้อยละ 4.7<sup>5</sup> นอกจากนี้ผลการรายงานคุณภาพอากาศในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2542 พบระดับก๊าซคาร์บอนมอนอกไซด์สูงและเกินมาตรฐานเฉลี่ย 8 ชั่วโมง (9 ppm) เช่น บริเวณถนนอิสราฟ ถนนจรัญสนิทวงศ์ ถนนหลานหลวง ถนนพระสุเมรุ ถนนพระรามที่ 1 เป็นต้น<sup>6</sup> ในขณะที่เดียวกันอีกหลายบริเวณในเขตกรุงเทพมหานครถูกตรวจพบว่า มีปริมาณก๊าซ

คาร์บอนไดออกไซด์ ไนโตรเจนไดออกไซด์มากกว่าปกติ<sup>7</sup> นอกจากนี้ปัญหาด้านมลภาวะต่างๆ แล้ว พฤติกรรมสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ของผู้ประกอบการอาชีพขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพตามมาจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงานผู้ประกอบการอาชีพขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน ของสถาบันทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์<sup>8</sup> พบว่า ผู้ประกอบการอาชีพขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างทำงานวันละ 12-15 ชั่วโมงร้อยละ 42.2 มีโรคภูมิแพ้/หอบที่ร้อยละ 15.8 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไปพบว่า ด้านการพักผ่อนนอนหลับ กลุ่มตัวอย่างนอนหลับพักผ่อนน้อยกว่า 5 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 13.6 พฤติกรรมการดื่มสุราพบว่าสัดส่วนระหว่างผู้ไม่ดื่มและไม่ดื่มใกล้เคียงกัน โดยปริมาณที่ดื่มต่อวันส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่าครึ่งขวดกลม ด้านพฤติกรรมป้องกันโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างยังคงสูบบุหรี่ ร้อยละ 51.6 โดยปริมาณที่สูบส่วนใหญ่ไม่เกินครึ่งซองต่อวัน นอกจากนี้การศึกษาของพัชรี ดวงจันทร์ และคณะ<sup>9</sup> ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ประกอบการอาชีพมอเตอร์ไซค์รับจ้าง ในจังหวัดนครนายกพบว่า ด้านการดูแลสุขภาพส่วนใหญ่ออกกำลังกายเป็นบางครั้งร้อยละ 80 โดยส่วนใหญ่ออกกำลังกายโดยการวิ่ง เตะฟุตบอล และยกน้ำหนัก นอกจากนี้ การศึกษาของนันทพร ภัทรพุทธ<sup>10</sup> ศึกษาพฤติกรรมที่เสี่ยงต่ออุบัติเหตุบนท้องถนนของผู้ขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างในจังหวัดชลบุรีพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 1.8 และส่วนใหญ่ไม่ใช้หน้ากากป้องกันสารพิษเพราะต้องเสียค่าใช้จ่าย โดยให้ความเห็นว่าไม่สนใจผลที่มีต่อสุขภาพ เพราะคิดอยู่เฉพาะการหารายได้ให้เพียงพอต่อการใช้จ่าย และเชื่อว่าตนเองแข็งแรงสู้สารพิษได้

จากการศึกษาที่ผ่านมาในประเทศไทยจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพผู้ประกอบการอาชีพมอเตอร์ไซค์รับจ้าง<sup>8-10</sup> แต่ยังไม่พบว่ามีการศึกษาถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยทำนาย ซึ่งการศึกษาในงานวิจัยนี้ได้นำ Health Promotion Model (HPM) ของ Pender<sup>11</sup> มาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งหากบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมได้ก็จะเกิดสุขภาพที่ดีตามมา โดยแบ่งเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพออกเป็น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไป ซึ่งเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพ เป็นการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน

เพื่อมุ่งสู่ภาวะสุขภาพดี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และ สังคม และพฤติกรรมป้องกันโรค ซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคและการกลับเป็นซ้ำของโรค โดยการลดปัจจัยเสี่ยง และตรวจคัดกรองโรคเพื่อค้นพบในระยะแรก ส่วนปัจจัย ตามกรอบของทฤษฎี ที่สนใจศึกษาว่าสามารถเป็นปัจจัย ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่ง แวดล้อมได้หรือไม่ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะของ ตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ผลจากการศึกษาคั้งนี้จะเป็น ประโยชน์สำหรับพยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพในการใช้ เป็นแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ประกอบ อาชีพหม้อเตอไรซ์รับจ้าง เพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

**วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษา**

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจาก สิ่งแวดล้อม ของผู้ประกอบอาชีพหม้อเตอไรซ์รับจ้างโดย รวมและรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไป และพฤติกรรมป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม
2. อำนาจในการทำนายจาก อายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่ง แวดล้อม ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอด จากสิ่งแวดล้อม

**สมมุติฐานการวิจัย**

อายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับ รู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม สามารถทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่ง แวดล้อมของผู้ประกอบอาชีพหม้อเตอไรซ์รับจ้างได้

**วิธีดำเนินการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้ มีรูปแบบเป็น correlational predictive design

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง**

ประชากรของการศึกษาคือ ผู้ประกอบอาชีพหม้อ เตอไรซ์รับจ้างในกรุงเทพมหานคร การคำนวณกลุ่ม

ตัวอย่างใช้สูตรกรณีไม่ทราบจำนวนประชากร<sup>12</sup> คือ  $n = P(1-P) Z^2/d^2$  ระดับความเชื่อมั่น 95% คำนวณได้กลุ่ม ตัวอย่างทั้งหมด 369 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้น ตอนจากเขตการปกครองกรุงเทพมหานครทั้งสิ้น 50 เขต การปกครอง โดยแบ่งพื้นที่การปกครองเป็นเขตชั้นใน ชั้นกลาง ชั้นนอก ทำการสุ่มเขตการปกครองโดยวิธีการจับ สลากจากรายชื่อมาชั้นละ 2 เขต รวมทั้งสิ้น 6 เขต การปกครอง ได้แก่ เขตดุสิต เขตบางกอกน้อย เขตทุ่งครุ เขตภาษีเจริญ เขตบางขุนเทียน และเขตตลิ่งชัน ในแต่ละ เขตสุ่มมา 1 ชุมชน และในแต่ละชุมชนสุ่มวินมอเตอไรซ์ 1 วิน หลังจากนั้นเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบสะดวก (convenience sampling) มาเขตละ 61-62 คน โดยมี เกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ 1) มีอายุตั้งแต่ 20 ปีบริบูรณ์ 2) มี ประสบการณ์ทำงานอาชีพหม้อเตอไรซ์รับจ้างตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป 3) อ่านและเขียนภาษาไทยได้ เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2555 ถึง เดือนพฤศจิกายน 2555

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

1. แบบสอบถาม จำนวน 5 ส่วน ประกอบด้วย
  - ส่วนที่ 1** แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของ ผู้ประกอบอาชีพหม้อเตอไรซ์รับจ้าง ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพ จำนวนบุตร วุฒิการศึกษา ระยะเวลาขับ ทำงาน รายได้ ความเพียงพอของรายได้ โรคประจำตัว สิทธิ การรักษา ประวัติการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ระยะเวลาการออกกำลังกาย และปัญหา สุขภาพ จำนวน 16 ข้อ

แบบสอบถามส่วนที่ 2-5 ได้แบ่งคะแนนรวมออกเป็น 3 ระดับโดยใช้ เกณฑ์ของ Best<sup>13</sup> คือ คิดคะแนนเต็ม ทั้งหมดของแต่ละแบบสอบถาม ใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วย ค่าคะแนนต่ำสุด หารด้วยระดับขั้นคือ 3 ระดับ โดยรายละเอียดของเครื่องมือส่วนที่ 2-5 มีดังนี้

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยได้ปรับมา จากแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของอรวมน ศรียุกต์ศุทธ และคณะ<sup>14</sup> โดยปรับเนื้อหาข้อ ข้อคำถามและลดจำนวนข้อคำถามและได้แบ่งเป็นข้อคำถาม ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไปจำนวน 28 ข้อ เป็นข้อ คำถามเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การพักผ่อน ความรับผิดชอบ

ต่อสุขภาพ โภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การจัดการความเครียด และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ และข้อคำถามด้านพฤติกรรมป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมจำนวน 8 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การตรวจสุขภาพประจำปี ใช้ผ้า/หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกขณะปฏิบัติงาน หลีกเลี่ยงฝุ่นละออง การสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงการอยู่ที่แออัด และการจรรยาที่ติดขัด ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ ได้แก่ 1) ไม่เคยปฏิบัติ 2) ปฏิบัติบางครั้ง (1-2 วัน/สัปดาห์) 3) ปฏิบัติบ่อยครั้ง (3-4 วัน/สัปดาห์) 4) ปฏิบัติสม่ำเสมอ (5-7 วัน/สัปดาห์) พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 37-144 คะแนน การแปลผลช่วงคะแนน 37-72 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพฯ ระดับต่ำช่วง 73-108 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพฯ ระดับปานกลาง และช่วง 109-144 คะแนน หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพฯ ระดับมาก

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยพัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิดของ Pender<sup>11</sup> จำนวน 15 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ คือ 1) ไม่เคยได้รับประโยชน์เลย 2) ได้รับประโยชน์น้อย 3) ได้รับประโยชน์มาก และ 4) ได้รับประโยชน์มากที่สุด พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15-60 คะแนน การแปลผลช่วง 15-30 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ฯ ต่ำ ช่วง 31-45 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ฯ ปานกลาง และช่วง 46-60 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ฯ มาก

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยพัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิดของ Pender<sup>11</sup> จำนวน 12 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับคือ 1) เป็นอุปสรรคน้อยมาก 2) เป็นอุปสรรคน้อย 3) เป็นอุปสรรคมาก และ 4) เป็นอุปสรรคมากที่สุด พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 12-48 คะแนน การแปลผลช่วงคะแนน 12-24 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคฯ ต่ำ ช่วง 25-36 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคฯ ปานกลาง และช่วง 37- 48 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้อุปสรรคฯ มาก

**ส่วนที่ 5** แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ผู้วิจัยพัฒนาโดยใช้กรอบแนวคิดของ Pender<sup>11</sup> จำนวน 9 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับคือ 1) ไม่มั่นใจ 2) มั่นใจน้อย 3) มั่นใจมาก 4) มั่นใจมากที่สุด พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 9-36 คะแนน การแปลผลช่วงคะแนน 9-18 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ ต่ำ ช่วง 19-27 คะแนน หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ ปานกลาง และช่วง 28-36 หมายถึง มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ มาก

2. เครื่องมือวัดสมรรถภาพปอดชนิดสไปโรมิเตอร์แบบ flow sensing spirometer ใช้ในการตรวจวัดสมรรถภาพปอด โดยตรวจวัดปริมาตรของอากาศที่หายใจเร็วและออกจากปอด มีการ calibrate ทุกครั้งก่อนใช้งาน ค่าที่ได้แปลผลโดยการเปรียบเทียบกับค่าเปอร์เซ็นต์คาดคะเนของคนปกติ ที่มีความสูง (ซม.) อายุ เพศ และเชื้อชาติเดียวกัน แล้วแปลผลตามเกณฑ์ของสมาคมออร์เวซซ์แห่งประเทศไทย<sup>15</sup>

แบบสอบถามทุกชุดดังกล่าว ผ่านการทดสอบความเชื่อมั่นกับผู้ประกอบอาชีพช่างซ่อมมอเตอร์ไซค์รับจ้าง ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย โดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพฯ เท่ากับ .74 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ฯ เท่ากับ .80 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคฯ เท่ากับ .76 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ เท่ากับ .76

#### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

เมื่อได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล (รหัสโครงการ MU-IRB COA. No.2010/64.1510)

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับหัวหน้าวินมอเตอร์ไซค์หรือตัวแทนมอเตอร์ไซค์ทั้ง 6 เขต เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูล โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินการให้ได้รับทราบ เมื่อได้รับอนุญาตแล้วจึงดำเนินการเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง พร้อมให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ ดำเนินการแจกแบบสอบถาม

ด้วยตนเอง ตรวจวัดสมรรถภาพปอด และนับวันมาเก็บแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนทั้งหมดจำนวน 369 ชุด

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล คะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม โดยคำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และหาอำนาจการทำนายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

**ผลการวิจัย**

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 369 คน มีอายุเฉลี่ย 39.13 ปี (SD = 8.42) มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 72.4 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่าร้อยละ 56.8 ระยะเวลาในการขับมอเตอร์ไซด์รับจ้างโดยเฉลี่ย 7.70 ชั่วโมงต่อวัน มีรายได้เฉลี่ย 8,772 บาทต่อเดือน มีความเพียงพอร้อยละ 49.1 และเหลือเก็บ ร้อยละ 16.3 ส่วนผู้มีรายได้ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สินร้อยละ 13.8 และมีหนี้สินร้อยละ 20.9 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.2 ประกอบอาชีพมอเตอร์ไซด์เป็นอาชีพหลัก ในขณะที่ร้อยละ 17.8 ยึดเป็นอาชีพเสริม สำหรับสิทธิการรักษาส่วนใหญ่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 62.9 รองลงมาคือใช้สิทธิจ่ายเองร้อยละ 27.4 สิทธิประกันสังคมร้อยละ 9.5 และใช้สิทธิต้นสังกัดร้อยละ 0.3 ด้านสุขภาพพบว่าสุขภาพแข็งแรงดีไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 78.6 ผู้มีโรคประจำตัวพบโรค 3 อันดับแรกคือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 7.4 ภาวะเบาหวาน

ร้อยละ 5.8 และโรคภูมิแพ้ 3.5 ตามลำดับ มีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่ร้อยละ 38.2 ดื่มสุราร้อยละ 51.5 ไม่สวมหมวกนิรภัยร้อยละ 2 และไม่สวมหน้ากากอนามัยขณะทำงานร้อยละ 78 ซึ่งผลการตรวจสมรรถภาพปอดของกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้นับว่า มีสมรรถภาพปอดต่ำกว่าเกณฑ์ของสมาคมออร์เวทซ์แห่งประเทศไทยร้อยละ 14.3 มีปัญหาสุขภาพร้อยละ 55.3 ซึ่งได้แก่ ไอจามบ่อยๆ เป็นหวัดง่าย เหนื่อยง่าย เครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ แสบคัน มีผื่นขึ้นตามร่างกาย การได้ยินบกพร่อง ปวดหลัง ท้องผูกและปัญหาทางสายตา

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ ( $\bar{X} = 92.21, SD = 12.39$ ) คิดเป็นร้อยละ 84 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนมาก (ร้อยละ 83.2) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไปอยู่ระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 72.45, SD = 10.06$ ) และพฤติกรรมป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75.6) เช่นกัน ( $\bar{X} = 19.76, SD = 12.39$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมในระดับบ่อยครั้งถึงสม่ำเสมอได้แก่ มีการแบ่งเวลาสำหรับทำงาน และพักผ่อนร้อยละ 76.4 สังเกตอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจร้อยละ 65.9 และส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ปฏิบัติจนถึงปฏิบัติเป็นบางครั้งสำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การมารับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 98.1 การใช้ผ้าปิดปากทุกครั้งขณะทำงาน ร้อยละ 84 และการออกกำลังกายอย่างน้อย 30-40 นาทีต่อครั้งร้อยละ 70

**ตารางที่ 1** พิลัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจาก ลิงแวดล้อม

ตัวแปรที่ศึกษา	พิสัยจริง	$\bar{X}$ (SD)	ระดับพฤติกรรม		
			มาก n (%)	ปานกลาง n (%)	น้อย n (%)
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากลิงแวดล้อม	66-134	92.21 (12.39)	48 (13)	310 (84)	11 (3)
1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั่วไป	52-105	72.45 (10.06)	52 (14.1)	307 (83.2)	10 (0.7)
2. พฤติกรรมป้องกันโรคปอดจากลิงแวดล้อม	66-134	19.76 (12.39)	34 (9.2)	279 (75.6)	56 (15.2)

3. การรับรู้และระดับของการรับรู้ประโยชน์ อุปสรรค และสมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากลิงแวดล้อม

ส่วนใหญ่ของกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคฯ และการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ อยู่ในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 55.3. 68.8 และ 78.6 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2 ด้านการรับรู้ประโยชน์ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ประโยชน์มากถึงมากที่สุด ได้แก่ รับรู้ว่าการนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง คิดเป็นร้อยละ 75.7 รับรู้ว่าการหาความรู้ด้านสุขภาพ ทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองในการป้องกันโรค ร้อยละ 70 กลุ่มตัวอย่างรับรู้ประโยชน์น้อยในเรื่องของการ

เติมน้ำมันไร้สารตะกั่วช่วยลดปริมาณสารพิษบนถนนกลุ่ม คิดเป็นร้อยละ 69.6 ส่วนด้านการรับรู้อุปสรรค กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าสิ่งที่เป็นอุปสรรคมากที่สุดคือ การตรวจสุขภาพประจำปี ทำให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการตรวจสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 50.1 และไม่สามารถหลีกเลี่ยงจราจรที่แออัดได้ร้อยละ 50.1 สำหรับด้านการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองมีความมั่นใจมากที่สุดที่จะขอคำปรึกษาด้านสุขภาพจากบุคลากรทางสุขภาพเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 38.6 และมีความมั่นใจน้อยที่สุดในเรื่องการสามารถไปรับบริการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 78.5 และการสามารถสวมหน้ากากอนามัยขณะทำงาน คิดเป็นร้อยละ 54.3

**ตารางที่ 2** พิลัย ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของคะแนนการรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกัน โรคปอดจากลิงแวดล้อม

ตัวแปรที่ศึกษา	พิสัยจริง	$\bar{X}$ (SD)	ระดับพฤติกรรม		
			มาก n (%)	ปานกลาง n (%)	น้อย n (%)
1. การรับรู้ประโยชน์	30-58	44.95 (5.91)	164 (44.4)	204 (55.3)	1 (0.3)
2. การรับรู้อุปสรรค	22-48	35.06 (4.35)	111 (30.9)	254 (68.8)	1 (0.3)
3. การรับรู้สมรรถนะของตนเอง	14-18	22.49 (3.66)	45 (9.2)	290 (78.6)	34 (12.2)

4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ศึกษากับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม พบว่า อายุ ( $r = .141, p < .01$ ) การรับรู้ประโยชน์ ( $r = .260, p < .01$ ) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ( $r = .511, p < .01$ ) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม การรับรู้อุปสรรค ( $r = -.371, p < .01$ ) มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างอายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. อายุ	1				
2. การรับรู้ประโยชน์	.011	1			
3. การรับรู้อุปสรรค	-.042	-.178**	1		
4. การรับรู้สมรรถนะตนเอง	.051	.058	.185**	1	
5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม	.141**	.260**	-.371**	.511**	1

\*\*  $p < .01$

อายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะของตนเองฯ เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจาก

สิ่งแวดล้อมได้อย่างมีนัยสำคัญ และปัจจัยทุกตัวสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมได้ร้อยละ 51.4 ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ปัจจัยทำนาย	B	SE.	$\beta$	t	p-value
ค่าคงที่	.713	.183		3.886	< .001
อายุ	.004	.002	.091	2.482	.014
การรับรู้ประโยชน์	.147	.038	.146	3.905	< .001
การรับรู้อุปสรรค	-.336	.028	-.448	-11.809	< .001
การรับรู้สมรรถนะ	.777	.050	.581	15.516	< .001

$R = .717$   $R^2 = .514$   $F = 96.083$

**การอภิปรายผล**

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 84 สอดคล้องกับลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ<sup>16</sup> พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ชายวัยผู้ใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ<sup>17</sup> ที่พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตำรวจนครบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมบางอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่ตรวจสุขภาพประจำปี พฤติกรรมดื่มสุรา

และสูบบุหรี่ และขาดการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของพัชรี ดวงจันทร์ และคณะ<sup>9</sup> ที่พบว่า ผู้ประกอบอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้างมีการดื่มสุราร้อยละ 31.6 และสูบบุหรี่ร้อยละ 49.8 ซึ่งสูงกว่าอัตราการสูบบุหรี่ของประชากรไทย ณ ปี 2550 ประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ชนิดมีควันคิดเป็นร้อยละ 21.2<sup>18</sup> สอดคล้องกับการศึกษาของนัยนา กาญจนพิบูลย์<sup>19</sup> และเบญจมาศ เจริญสุข<sup>20</sup> ที่พบว่า พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายในชายวัยผู้ใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าวอาจส่งผลให้เกิดภาวะเป็ยงเบนทางสุขภาพได้ในอนาคต รวมทั้งการไม่ใช้



หน้าากอนามัยขณะทำงาน เนื่องจากอาชีพของกลุ่มตัวอย่างต้องสัมผัสฝุ่นละออง เกิดการสะสมเข้าสู่ร่างกายเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดการทำลายของเนื้อปอด ซึ่งทำให้สมรรถภาพปอดลดลง<sup>1</sup> โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีสมรรถภาพปอดต่ำกว่าเกณฑ์ของสมาคมอูรเวชซ์แห่งประเทศไทย (ร้อยละ 14.3) ซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมตามมาได้ สอดคล้องกับรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาของสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ<sup>2</sup> ระหว่างปี พ.ศ. 2543-2552 พบโรคปอดที่เกิดจากการทำงานที่สัมผัสพิษสารตะกั่วร้อยละ 3-4 เฉลี่ยปีละ 39.7 ราย

ผลการศึกษาพบว่า อายุ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวก และการรับรู้อุปสรรค มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมได้ถึงร้อยละ 51.4 โดยปัจจัยที่พบว่าเป็นปัจจัยทำนายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ซึ่งการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีอิทธิพลมากที่สุด (ตารางที่ 4) สอดคล้องกับการศึกษาของดวงรัตน์ วัฒนกิจไกรเลิศ และคณะ<sup>17</sup> ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตำรวจนครบาลได้ร้อยละ 50.8 และการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลมากที่สุดในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตำรวจนครบาล สอดคล้องกับ Pender<sup>11</sup> กล่าวว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นการเชื่อมโยงความรู้ของแต่ละบุคคลกับความพยายามที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ เพื่อให้ตนเองรู้สึกดีต่อการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีและเหมาะสม โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ระบุว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงดี เมื่อมีปัญหาสุขภาพจึงมีความมั่นใจที่จะขอคำปรึกษาด้านสุขภาพจากบุคลากรสุขภาพ และมีความมั่นใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนกิจกรรมเพื่อเพิ่มการสมรรถนะของตนเอง ให้เพิ่มขึ้น

ส่วนการรับรู้อุปสรรคเป็นตัวแปร เข้าทำนายที่มี

อิทธิพลรองลงมา จากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้อุปสรรคฯ ในระดับปานกลาง ตัวอย่างเรื่องที่รับรู้ เช่น การไม่สามารถไปตรวจสุขภาพประจำปีได้ ทั้งนี้อาจเนื่องจากการตรวจสุขภาพประจำปีต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องหาได้รายได้มาเพื่อเลี้ยงครอบครัว โดยพบว่า ร้อยละ 34.7 มีรายได้ไม่เพียงพอ อาจทำให้มีอุปสรรคในการตรวจสุขภาพประจำปี นอกจากนี้การที่กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงจรรยาที่แออัดได้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจำเป็นต้องทำงานในแหล่งที่จรรยาพลุกพล่าน ได้รับควันจากท่อไอเสียอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เนื่องจากเป็นอาชีพที่ต้องทำ สอดคล้องกับการศึกษาของนันทพร ภัทรพทุธ<sup>10</sup> พบว่า ผู้ประกอบอาชีพขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างไม่สามารถหลีกเลี่ยงการได้รับสารพิษจากการจราจรบนท้องถนนได้ โดยให้ความเห็นว่า จำเป็นต้องประกอบอาชีพเพื่อเลี้ยงปากท้องและครอบครัว จำเป็นต้องยอมรับสภาพ ทำให้ไม่สามารถหลีกเลี่ยงพื้นที่ในการประกอบอาชีพได้ การรับรู้อุปสรรคเป็นความเชื่อที่ทำให้บุคคลไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมและมีผลต่อแรงจูงใจของบุคคลให้หลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรม<sup>11</sup> จึงอาจทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก มีข้อจำกัดด้านอาชีพ สิ่งแวดล้อมที่ต้องสัมผัสกับฝุ่นละอองและการจราจรที่พลุกพล่าน

สำหรับปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างมาก โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ระบุว่า การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมงช่วยให้ร่างกายแข็งแรง และการแสวงหาความรู้ด้านสุขภาพทำให้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โดยกลุ่มตัวอย่างที่ตระหนักถึงประโยชน์ของการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีว่าจะช่วยลดอันตรายที่เกิดจากลักษณะงาน ต้องสูดดมฝุ่นละออง มลพิษในท้องถนน มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ก็ย่อมทำให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อม

ส่วนปัจจัยด้านอายุ ซึ่งเป็นปัจจัยทำนายที่มีอิทธิพลน้อยที่สุด พบว่า ในกลุ่มผู้ขับมอเตอร์ไซค์รับจ้างที่มีอายุน้อยกว่า เป็นเรื่องที่พบได้ทั่วไปในกลุ่มตัวอย่างอื่น<sup>16,21</sup> ทั้งนี้

อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ มีวุฒิภาวะเต็มที่ ใช้ความคิดในการไตร่ตรองเลือกปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมาะสม เกิดการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ เพื่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพฯ ที่ถูกต้อง สอดคล้องกับ Pender<sup>11</sup> เชื่อว่าเมื่อบุคคลอายุเพิ่มขึ้น มีวุฒิภาวะมากขึ้น มีประสบการณ์ในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เคยสำเร็จมาแล้ว ทำให้รับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรม และเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถกระทำพฤติกรรมนั้นในสำเร็จ ก็จะทำพฤติกรรมนั้น

### ข้อเสนอแนะในการกำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้สมรรถนะของตนเอง เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคปอดจากสิ่งแวดล้อมของผู้ประกอบอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้าง ที่พยาบาลสามารถนำมาจัดกระทำ (manipulation) ได้ โดยอาจจัดในลักษณะของโปรแกรมการให้ความรู้ คำแนะนำ และจัดกิจกรรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองเพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมในประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

### เอกสารอ้างอิง (References)

1. Wongtim S. Environmental lung disease. In: Chierakul N, editor. Textbook of respiratory disease. 1st ed. Bangkok: Pappim; 2007. p.243-54. (in Thai).
2. Health information System Development Office [Internet]. Nonthaburi, Thailand: HISO; 2009 [cited 2012 Nov 4]. Reported Cases of Occupational lung diseases per 100,000 Population, by year, Thailand; [about 2 screens]. Available from: [http://www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkits\\_\\_17.php](http://www.hiso.or.th/hiso/tonkit/tonkits__17.php) (in Thai).
3. Suttinont P. Respirator Pathology. In: Chierakul N, editor. Textbook of respiratory disease. 1st ed. Bangkok: Pappim; 2007. p.123-37. (in Thai).
4. Chierakul N. Occupational lung disease. In: Chierakul N, editor. Textbook of respiratory disease. 1st ed. Bangkok: Pappim; 2007. p.243-54. (in Thai).
5. Pollution Control Department [Internet]. Situation and management of air pollution and noise; 2004 [updated 2011 Dec 13; cited 2012 Oct 11]. Available from: [http://www.pcd.go.th/info\\_\\_serv/air.html](http://www.pcd.go.th/info__serv/air.html) (in Thai).
6. Phupinyokul M. The dangers of carbon monoxide and the problems in Bangkok. Environmental Health Situation. 2000;5(3): 132:41-60. (in Thai).
7. Pollution Control Department [Internet]. The pollution situation in the year; 2007 [updated 2011 Dec 13; cited 2012 Oct 11]. Available from: [http://www.pcd.go.th/info\\_\\_serv/air.html](http://www.pcd.go.th/info__serv/air.html) (in Thai).
8. Report of the study to develop the quality working life workers. A case study of driving a motorbike taxi: trade and market in Bangkok. Bangkok: Human Resources Institute, Thammasat University; 2007. (in Thai).
9. Daungchan P, Thongnoppua N, Puntong S, Sukarom A, Nilwas K. Problem and health behavior of motorcycle drivers in Nakhon Nayok. Srinakharinwirot Journal of Pharmaceutical Sciences. 2005;10(2):184-90. (in Thai).
10. Pattarabuddha N. Motorcycle-taxi Drivers and risk of Benzene Exposure in Chon Buri Province. The Public Health Journal of Burapha University. 2006;1(1):75-7. (in Thai).
11. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. New Jersey: Pearson Education, Inc. 2006.

12. Roscoe, John T. *Fundamental research statistics for the behavioral sciences*. 2nd ed. New York: Holt, Rinehart & Winston; 1975:183.
13. Best JW. *Research in Science Education*. 3rd ed. New Jersey: Englewood Cliff; 1997.
14. Sriyukutasuth A, et al. Utility of Pender's Model in describing health promoting behaviors in patients with rheumatoid arthritis. *J Nurs Sci*. 2005;23(3):43-54. (in Thai).
15. Thoracic Society of Thailand under Royal Patronage [internet]. Guideline for pulmonary function test; 2010 [cited 2012 Aug 20]. Available from: <http://www.thaichest.org/atat3/pdf/guideline/GuidelinePFT.pdf> (in Thai).
16. Prateepchaikul L, Chailungka P, Jittanoon P. State of health and health- promoting behavior among staff: a case study of the Faculty of Nursing at Prince of Songkla University. *Songklanagarind Medical Journal*. 2008;26(2):151-62. (in Thai).
17. Wattanakitkrileart D, et al. Factors influencing health promotion behaviors of Thai police officers. *J Nurs Sci*. 2011;29 Suppl 2:133-42. (in Thai).
18. World Health Organization [Internet]. Thailand: WHO/Thailand; c2010 [update 2012 Aug 16; cited 2012 Dec 12]. WHO Regional Office for South-East Asia; [about 3 screens]. Available from: [http://www.whothailand.org/en/Section3/Section104\\_\\_307.htm](http://www.whothailand.org/en/Section3/Section104__307.htm)
19. Kanjanapibul N. The relationship of personal factors, perceived health status and health-promoting behaviors among adult men in Khlong Toei Crowded Community [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 2000. 166 p. (in Thai).
20. Charensook B. The relationship between selected factors and health promoting behavior of middle aged people in Suphanburi Municipality [master's thesis]. Bangkok: Mahidol University; 1998. 168 p. (in Thai).
21. Jinaphat N, et al. Health promoting behavior of Public Health Personnel Kanchanaburi Province. *Journal of Health education*. 2008;31(110):31-41. (in Thai).