

การอภิปรายผลการวิจัย

การนำเสนอผลการศึกษา เรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในบทนี้จะกล่าวถึงสาระสำคัญของวัตถุประสงค์ สมมติฐาน วิธีการดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ซึ่งได้สรุปไว้ตามลำดับดังนี้

วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

2. วัตถุประสงค์เฉพาะ

2.1 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน กลุ่มทดลองระหว่างก่อนกับหลังทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานก่อนกับความคุ้มระหว่างก่อนกับหลังทดลองที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป

2.3 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานหลังทดลองระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป

สมมติฐานในการวิจัย

จากแนวคิดเชิงทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงตั้งเป็นสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานหลังจากได้รับการส่งเสริมโดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ
2. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานก่อนและหลังจากได้รับการส่งเสริมแบบทั่วไปแตกต่างกัน

3. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน หลังจากได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดี กว่าก่ออุ่นที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นประชาชนวัยทำงานที่อาศัยอยู่ใน หมู่ที่ 2 ต.มะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. 2546 เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 25 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 คน

แบบแผนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) โดยใช้รูปแบบ ที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแบบเจาะจง และมีการทดสอบก่อนกับหลังการทดลอง (Non-Equivalent Control Group Pretest Posttest Design) (บุญชน ศรีสะอาด, 2543 : 131) เพื่อศึกษาผลของการ ใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพทางด้านอาหาร และ การออกกำลังกายที่ร่วมกันจัดทำขึ้นระหว่างสมาชิกในกลุ่มทดลอง โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม ของสมาชิก เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้นในโปรแกรมส่งเสริมจะมี 7 ขั้นตอน แบ่งเป็น 12 กิจกรรม ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะต้องมี โครงสร้างหลัก 4 ขั้นตอน คือ

- ประสบการณ์เดิม
- วิเคราะห์ / อภิปราย
- กำหนดแนวทางการปฏิบัติ
- ทำกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกัน สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 60 - 90 นาที รวม 12 ครั้ง

2. การส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป ได้ดำเนินการส่งเสริมให้ความรู้เรื่องอาหาร และการออกกำลังกาย โดยเข้าหน้าที่ของรัฐ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวม 4 ครั้ง

3. แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งสร้างขึ้นตอนแบบวัดของลิกิร์ท (Likert) เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ วัดพฤติกรรมสุขภาพการออกกำลังกาย 10 ข้อ ด้านอาหาร 20 ข้อความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์ ด้านอาหารเท่ากับ .71 ด้านการออกกำลังกายเท่ากับ .75

วิธีการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองดังนี้

- ก่อนการทดลอง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมตอบแบบวัด พฤติกรรมสุขภาพด้านอาหาร และการออกกำลังกาย
- ดำเนินการทดลอง โดยใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้เวลา 4 สัปดาห์
- หลังการทดลอง ให้กลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ตอบแบบวัดพฤติกรรม สุขภาพ ซึ่งเป็นชุดเดียวกับที่ใช้ก่อนการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

- ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติร้อยละ
- เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนที่ได้รับการสอนโดยใช้โปรแกรมส่งเสริม สุขภาพกับประชาชนวัยทำงานที่ได้รับการสอนโดยปกติ โดยใช้การทดสอบที่ แบบกลุ่มตัวอย่าง อิสระต่อ กัน (t-test for Independent Groups)
- เปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานก่อนกับหลังการสอน โดยใช้ โปรแกรม ส่งเสริมสุขภาพ ใช้การทดสอบที่ แบบกลุ่มตัวอย่าง ไม่อิสระต่อ กัน (t-test for Dependent Groups)

สรุปผลการวิจัย

ผลจากการวิจัย พนว่า

1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป ไม่แตกต่างกัน
3. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผล

ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายผลตามลำดับดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานหลังได้รับใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้ เพราะโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพได้เปิดโอกาสให้ประชาชนวัยทำงานได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกขั้นตอน มีการร่วมกันหารือปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์ การที่สามารถเข้ากอกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อทำความรู้จักและสร้างความคุ้นเคยระหว่างสมาชิกด้วยกัน ทำให้สนิทสนมกันมากขึ้น กล้าที่จะพูดถึงประสบการณ์เดิมเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ในด้านดีและไม่ดี ร่วมกันวิเคราะห์ พฤติกรรมของสมาชิกภายในกลุ่มถึงสาเหตุหรือที่มาของพฤติกรรมต่างๆ ในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ร่วมกันกำหนดแนวทางในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสม มีการทำกิจกรรมออกกำลังกายร่วมกัน ทำให้ประชาชนวัยทำงานที่เข้าร่วมโปรแกรมได้รับความรู้ที่ได้รับจากการเข้ากอกลุ่มมาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในชีวิตประจำวันของตนเองและสมาชิกในเรื่องการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ได้เป็นอย่างดี และสามารถพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดได้

นอกจากนี้ในการทดลอง ผู้วิจัยสังเกต พนว่า สมาชิกมีความกระตือรือร้นสนใจในการร่วมกิจกรรม และมีส่วนร่วมกิจกรรมต่างๆ มีการกล้าแสดงออกมากขึ้น เนื่องจากในระหว่างการทดลองมีกิจกรรมต่างๆ น่าสนใจ และเปิดโอกาสให้สมาชิกแสดงออก และผู้นำกิจกรรมได้ให้คำแนะนำและให้กำลังใจแก่สมาชิก ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกที่ดีเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือในการร่วมกิจกรรม

สอดคล้องกับการศึกษาของวิล่าวารรณ หนองแสง (2542 : 46 – 56) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสร้างเสริมพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในผู้สูงอายุ โดยประยุกต์แนวความคิดทฤษฎีความสามารถของตนเอง ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นวิจัยแบบกึ่งทดลองพบว่าเมื่อสื้นสุดการทดลองผู้สูงอายุกลุ่มทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองในการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ความคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นหลังจากการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองและพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เช่นเดียวกับผลการวิจัยของกึ่งแก้ว พรหมชาติ (2544 : 6-7) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากการใช้วิธีการคุ้ลแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยการจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม ผลปรากฏว่าพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยหลังการทดลองดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานก่อนและหลังได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป ไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไปเป็นการให้ความรู้ให้สุขศึกษาเพื่อให้ประชาชนวัยทำงานได้รับรู้ในเรื่องอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งหัวข้อที่จะให้ความรู้ส่วนมากมักจะถูกกำหนดโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ บางครั้งไม่สอดคล้องกับความต้องการของประชาชนวัยทำงาน เพราะขาดการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน ตั้งแต่ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์ ที่พบร่มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป ก็คือ ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล ขาดการมีส่วนร่วมที่จะคิดค้นปัญหาและแก้ปัญหาตนเอง กลุ่มเจ้าหน้าที่และประชาชนวัยทำงานขาดการสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม การแลกเปลี่ยนแนวความคิดซึ่งกันและกันมีน้อยทำให้สามารถกลุ่มนี้ความสนใจในการดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ ใน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพน้อยลง ซึ่งไม่แตกต่างกับก่อนการได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป เพราะการให้ความรู้อย่างเดียวไม่สามารถทำให้ประชาชนวัยทำงานเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

3. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งๆ ที่ ในระยะก่อนการทดลองพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ซึ่งถือได้ว่าเป็นผลมาจากการวิจัยที่มีการสุ่มแบบเจาะจงในการหากลุ่มตัวอย่างจัดเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมีการทำแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพก่อนทดลองทั้งสองกลุ่มพบว่า ทั้งสองกลุ่มนี้พฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม เพราะการกำหนดแบบการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพจากแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender อ้างใน เกลิมพล ตันสกุล, 2541 : 57 – 60) อธิบายไว้ว่า การที่บุคคลจะลงมือ

ทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพลดความปัจจัยบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต เป็นผลจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านการรู้คิด – การรับรู้ของบุคคล (Cognitive Perceptual Factors) ของบุคคล ปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying Factors) และตัวชี้แนะนำการกระทำ (Cue to Action)

การกำหนดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในครั้งนี้ได้ใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิก ร่วมค้นหาปัญหา ร่วมวางแผน ร่วมดำเนินงาน ร่วมประเมินผล ร่วมรับผลประโยชน์เกี่ยวกับ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย และนำผลที่ได้มามาดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ การที่ประชาชนวัยทำงานเข้าร่วมทำกิจกรรมร่วมค้นหาปัญหาแสดงว่ามีการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพ ประโยชน์พุทธิกรรมสุขภาพและการรับรู้อุปสรรคของพุทธิกรรมสุขภาพ ร่วมวางแผน ใช้อิทธิพลระหว่างบุคคลใช้กระบวนการกลุ่มในการวางแผน ร่วมดำเนินงาน โดยใช้ ประสบการณ์ในอดีตของสมาชิกแต่ละคนและเสริมความรู้ใหม่ ช่วยกันวิเคราะห์กิจกรรมในพุทธิกรรม เหล่านี้ และร่วมกันกำหนดแนวทางในการปฏิบัติ โดยมีผู้วัยเป็นผู้ชี้แนะนำการกระทำหรือเป็นผู้ประสาน ในการทำกิจกรรมและเป็นบุคคลที่กระตุ้นให้สมาชิกมีการแสดงถึงพุทธิกรรมของมา ซึ่งต่างจาก การส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป คือ จะมีเจ้าหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ด้านเดียว มีการสร้างสัมพันธภาพ ระหว่างสมาชิกน้อยมากและมีการให้ความรู้ตามสถานการณ์มากกว่าความต้องการของสมาชิก สมาชิก มีส่วนร่วมในการประเมินผล เมื่อสมาชิกได้เริ่มต้นการทำพุทธิกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลของการส่งเสริม สุขภาพทำให้เกิดความรู้สึกเป็นสุขและมีสุขภาพแข็งแรง ก็ทำให้สมาชิกทุกคนร่วมรับผลประโยชน์ จะเห็นได้ว่าสมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการกิจกรรม กล้าแสดงความคิดเห็นหลากหลายประเด็น ชนได้ข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ มีเป้าหมายชัดเจนทำให้กลุ่มนี้เป้าหมายในเรื่องการบริโภค อาหารและการออกกำลังกายชัดเจนขึ้น มีกฎในการเข้าร่วมกลุ่ม เชนเดียวกับที่ อริศรา ชูชาติ และคณะ (2538 : 81) ได้อธิบายว่าการทำกิจกรรมถ้าสมาชิกได้เรียนรู้ด้วยการพูดและลงมือกระทำด้วย จะสามารถ เก็บความรู้ได้ถึงร้อยละ 90

สอดคล้องกับการศึกษาของเพญศรี ทรงพานิช (2536 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาประสิทธิภาพ ของโปรแกรมการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพุทธิกรรมการปัจจัยตัวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ด้วยการสร้างสัมพันธภาพร่วมกัน จากผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และพุทธิกรรมการปัจจัยที่เกี่ยวกับกลุ่มความคุ้มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เช่นเดียวกับ และศุภวัติ ลิมปพานนท์ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิผล ของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงพุทธิกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาล พหลพลยุทธเสนา จังหวัดกาญจนบุรี ผลการศึกษาพบว่า โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสามารถเปลี่ยนแปลง พุทธิกรรมด้านความรู้และการปฏิบัติตัว ในเรื่องการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย การดูแลเท้า และการลดการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้ดีขึ้น

ส่วนการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไปจะเห็นว่าสมาชิกมีส่วนร่วมน้อยมาก สมาชิกมีหน้าที่รับทราบและนำไปปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ของรัฐมีหน้าที่ให้ความรู้ตามสถานการณ์ เป็นผู้สั่งการและเป็นผู้ประเมินผล ทำให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งมีน้อย ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่า กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยเพื่อศึกษาผลของ โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่า กลุ่มที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพแบบทั่วไป ซึ่งการเปิดโอกาสให้ประชาชนวัยทำงานได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทุกขั้นตอน ทำให้สมาชิกมีความคุ้นเคยสามารถวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางเพื่อส่งเสริมสุขภาพได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำไปใช้

1.1 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานในชุมชนด้านสุขภาพควรมีความเข้าใจ และเห็นคุณค่าของการทำงานแบบมีส่วนร่วมเพื่อที่จะค้นหาปัญหาและความต้องการอย่างแท้จริง

1.2 ควรจัดหลักสูตรอบรม ชี้แจง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั่วไปในการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานแบบมีส่วนร่วม

1.3 ก่อนการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต้องมีคู่มือในการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ และจัดเตรียมผู้ช่วยผู้วิจัยให้เข้าใจวิธีการใช้โปรแกรม เพื่อสามารถจัดเตรียมสถานที่วัสดุอุปกรณ์ ให้สอดคล้องกับกิจกรรม โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ

1.4 ควรให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมทุกขั้นตอน ทั้งในด้านการให้ความรู้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่ม

1.5 การกำหนดวัน เวลา ใน การเข้าร่วมกิจกรรมแต่ละครั้งควรมีการยืดหยุ่น เพื่อให้เหมาะสมกับประเภท และวัฒนธรรมของชุมชนนั้น ๆ

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพด้านความเครียดในประชาชนวัยทำงาน

2.2 ควรมีการศึกษาหาแนวทางและรูปแบบต่าง ๆ ในการเผยแพร่ ความรู้ ข่าวสาร ด้านการส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนวัยทำงาน

2.3 ควรส่งเสริมให้มีการวิจัยรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของชุมชนในการพัฒนาเครือข่าย