**อิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา**

**The Influence of Health Consciousness and Health Knowledge toward Preventive Health Care Behavior of Smartphone Users in Songkhla**

ปรันตป์ กาญจนแก้ว Paran Kanjanakaew[[1]](#footnote-1)

ปิยะนุช ปรีชานนท์ Piyanuch Preechanont[[2]](#footnote-2)

ธีรศักดิ์ จินดาบถ Teerasak Jindabot[[3]](#footnote-3)

**บทคัดย่อ**

 งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความใส่ใจสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา และศึกษาอิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา จำนวน 385 ตัวอย่าง เก็บข้อมูลด้วยการใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 การศึกษาพบว่า ผู้ใช้สมาร์ตโฟน มีความใส่ใจสุขภาพ ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.53 มีความรู้ด้านสุขภาพ ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.42 และมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ พบว่า ความใส่ใจสุขภาพ(Beta = 0.246) และความรู้ด้านสุขภาพ(Beta = 0.190) แสดงว่าความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันมากกว่าความรู้ด้านสุขภาพ และสามารถใช้ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ได้ร้อยละ 14.4 ดังนั้นผู้ใช้สมาร์ตโฟนที่ต้องการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ใช้สมาร์ตโฟนต้องมีความใส่ใจสุขภาพและมีความรู้ด้านสุขภาพเป็นข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งหน่วยงานรัฐอาจจะเป็นหน่วยงานสนับสนุนข้อมูลด้านนี้ ส่วนผู้ผลิตสมาร์ตโฟนสามารถนำไปใช้พัฒนาสินค้าใหม่ที่ปลอดภัยมากขึ้น

**คำสำคัญ:** ความใส่ใจสุขภาพ, ความรู้สุขภาพ, พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน, สมาร์ตโฟน

**Abstract**

The objectives of this research were to investigate health consciousness, health knowledge and preventive health care behavior of smartphone users in Songkhla and the Influence of health consciousness and health knowledge toward preventive health care behavior of smartphone users in Songkhla. The samples of this study were 385 of Smartphone Users in Songkhla. Data collection was performed by using questionnaires. Research data was statistically analyzed to determine frequency, percentage, mode, average and standard deviations. The Influence was analyzed using multiple regression analysis. The research determined the statistical significance level of 0.05. The result shows that smartphone users in Songkhla there is a high level of health consciousness (mean 3.53), health knowledge is a high level (mean 3.42) and preventive health care behavior at moderate level (mean 3.39). Multiple regression analysis was performed health consciousness (Beta = 0.246) and health knowledge (Beta = 0.190) indicated that health consciousness influenced preventive health care behaviors rather than health knowledge. The predictors of preventive health behaviors of smartphone users in Songkhla were 14.4 percent. Therefore, smartphone users who want to have preventive health care behaviors in order to have good quality of life. Smartphone users need to be health consciousness and health knowledge have basic. The government agency may be the information support agency. Smartphone makers can use it to develop new, safer products.

**Keywords:** Health Consciousness, Health Knowledge, Preventive Health Care Behavior, Smartphone

**บทนำ**

 ในสภาพสังคมไทยปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วอันเนื่องมาจากการแข่งขันของโลกเศรษฐกิจ ทำให้เกิดความต้องการรับรู้ข่าวสารเพื่อให้ก้าวทันกับเหตุการณ์ปัจจุบัน ซึ่งเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีการสื่อสารเข้ามามีบทบาทในการดำเนินชีวิตประจำวัน สมาร์ตโฟนเป็นอีกหนึ่งเทคโนโลยีที่เกิดจากการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสารไร้สายจนกล่าวได้ว่าเป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ด้วยความสามารถในการติดต่อสื่อสารและความสะดวกสบายในการพกพา ทำให้สามารถลดข้อจำกัดในเรื่องของเวลาและสถานที่ในการติดต่อสื่อสารได้มาก (พัชนา สุวรรณแสน, วิวรรณ กาญจนวจี, และกนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์, 2557) จากสถิติคนไทยใช้สมาร์ตโฟนมีมากขึ้น จากการสำรวจการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน ปีพ.ศ. 2559 พบว่า ประชาชนที่มีอายุ 6 ปีขึ้นไปประมาณ 62.8 ล้านคน มีผู้ใช้โทรศัพท์มือถือสมาร์ตโฟนมากถึง 31.7 ล้านคน ร้อยละ 50.5 ของประชากร โดยมีอัตราการใช้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่ ปีพ.ศ. 2555 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2560)

การที่ประชาชนส่วนใหญ่มีสมาร์ตโฟนใช้ในชีวิตประจำวัน การใช้ที่ผิดวิธีส่งผลให้เกิดอาการหวาดกลัว วิตกกังวล เมื่อขาดสมาร์ตโฟนเพื่อติดต่อสื่อสารและอาการนี้ถูกเสนอจัดเป็นโรคจิตเวชประเภทหนึ่งในกลุ่มวิตกกังวล หน่วยงานวิจัยทางการตลาดขนาดใหญ่ (YouGov) ได้บัญญัติศัพท์เกี่ยวอาการนี้ว่า โรคโนโมโฟเบีย (Nomophobia) ย่อมาจาก "no mobile phone phobia" งานวิจัยที่เป็นที่มาของโรคนี้ได้ทำการศึกษาผู้ใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่ 2,163 คน ในประเทศอังกฤษ (อ้างถึงใน วิมลจันทร์ วุฒิคงสมบัติ, 2558) พบว่า ร้อยละ 53 ของผู้ใช้โทรศัพท์มือถือมีวิตกกังวลหลังพบว่า โทรศัพท์หาย แบตเตอรี่หมดหรืออยู่ในสถานที่อับสัญญาณ (วิมลจันทร์ วุฒิคงสมบัติ, 2558) งานวิจัยจากองค์การอนามัยโลก (ไทยรัฐออนไลน์, 2558) ระบุว่าคลื่นความถี่วิทยุเป็นสารที่อาจก่อให้เกิดโรคมะเร็ง และยังศึกษาผู้ใช้โทรศัพท์ไร้สายนานสิบปี ใช้งานเฉลี่ยต่อวัน 30 นาที มีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 ที่จะเกิดโรคเนื้องอกในสมอง ซึ่งเป็นโรคมะเร็งสมองชนิดหนึ่งและโรคเนื้องอกของเส้นประสาทหู (Acoustic Neuroma) แต่ยังไม่เพียงพอที่จะระบุเป็นสาเหตุของโรคมะเร็งชนิดอื่นๆ การศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศญี่ปุ่น พบว่า ผู้ป่วยวุ้นตาเสื่อมมากขึ้นสาเหตุจากแสงของสมาร์ตโฟน (สำนักข่าวไทย, 2558) จากรายงานสถิติจังหวัดสงขลา 2560 แสดงจำนวนผู้ป่วยในจังหวัดสงขลาที่มีความเสี่ยงของอาการป่วยมาจากการใช้สมาร์ตโฟน คือ โรคเนื้องอก (รวมมะเร็ง), โรคตา (รวมส่วนประกอบของตา) และโรคระบบกล้ามเนื้อ ทั้ง 3 โรคนี้ มีแนวโน้มที่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นทุกปี (รายงานสถิติจังหวัดสงขลา, 2560)

งานวิจัยเกี่ยวกับ ผู้บริโภคที่มีความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) และมีการใช้ชีวิตในรูปแบบของ "การดูแลสุขภาพ" มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ความใส่ใจสุขภาพจึงเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตที่ดี (Kraft & Goodell, 1993) การแสดงถึงความใส่ใจสุขภาพเป็นระดับการตระหนักที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการใช้ชีวิตประจำวัน อีกทั้งความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) มีผลต่อการดำเนินชีวิต ด้วยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ช่วยลดความเสี่ยงอันตรายที่ส่งผลต่อสุขภาพ และยังเป็นความรู้พื้นฐานต่อการดำเนินการชีวิตแบบการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันอีกด้วย (Jayanti & Burns, 1998)

ดังนั้นผู้บริโภคควรให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง โดยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior) เป็นการแสดงออกของพฤติกรรมส่วนบุคคลที่รักษาไว้ซึ่งผู้ที่มีสุขภาพดี โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย ทั้งจากการติดเชื้อก่อโรคต่างๆ (Jayanti & Burns, 1998) การที่ผู้บริโภคไม่ได้มีความใส่ใจสุขภาพ ทำให้มีอาการเจ็บป่วยต้องพึ่งยาและบริการทางการแพทย์มากเกินความจำเป็นจนภาระค่าใช้จ่ายทำให้ต้นทุนค่าครองชีพสูงขึ้น (วิทยากร เชียงกูล, 2560) ทำให้เป็นที่มาของการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ในหัวข้ออิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อศึกษาความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior) ของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา

2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) และความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior) ของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา

**ทบทวนวรรณกรรม และการพัฒนาสมมติฐาน**

**แนวคิดเกี่ยวกับความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness)**

 Jayanti and Burns (1998) กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพ เป็นระดับการตระหนักที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพของตนเองในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการใช้ชีวิตประจำวัน

ศุทรา สุนันทกรญ์ (2555) กล่าวว่า ความใส่ใจสุขภาพและการให้คุณค่าในเรื่องที่จะรับรู้ แปรเปลี่ยนได้หลายระดับตั้งแต่ความจำเป็น ความต้องการ ความคาดหวัง ความสนใจและอารมณ์ ดังนั้น การรับรู้เรื่องใดของแต่ละบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับว่าเขาใส่ใจและให้คุณค่าในเรื่องนั้นมากน้อยเพียงใด

การวิจัยทางด้านการตลาดในเรื่อง การดูแลสุขภาพ สนับสนุนแนวคิดเชิงจิตวิทยาที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ผู้บริโภคที่มีความใส่ใจสุขภาพและมีการใช้ชีวิตในรูปแบบของ "การดูแลสุขภาพ" มีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน เช่น การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มากกว่าบุคคลที่ไม่ใส่ใจสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพจึงเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิต (Kraft & Goodell, 1993) นอกจากนี้บุคคลที่ใส่ใจสุขภาพจะมีแนวคิดที่ดีในการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ (Jayanti & Burns, 1998)

**แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge)**

 Jayanti & Burns (1998) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ที่ที่เก็บข้อมูลหรือแหล่งข้อมูลของแต่ละบุคคล เกี่ยวกับรูปแบบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพป้องกัน ความรู้ด้านสุขภาพ ได้มีการแสดงให้เห็นว่า มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพเชิงป้องกันในเชิงบวก

Johnson & Johnson (as cited in Jayanti & Burns, 1998) แสดงให้เห็นว่า ความรู้ด้านสุขภาพ มีอิทธิพลต่อการเลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ

Boechner, Kohn & Rockwell (as cited in Jayanti & Burns, 1998) อธิบายความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ตามหลักโภชนาการอาหาร เป็นที่รู้กันโดยทั่วไปๆ ว่าความรู้ช่วยในการค้นคว้าหาข้อมูล และผู้บริโภคที่มีความรู้ความเข้าใจจะได้รับและเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้ไว้เมื่อเทียบกับคนที่มีความรู้น้อย

 Morman & Matulich (1993) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพและระดับการศึกษา แสดงให้เห็นถึงความเชี่ยวชาญที่ช่วยในการประมวลผลข้อมูลด้านสุขภาพและในการเลือกพฤติกรรมที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของตนเอง

 จิตรรัฏดา บุญพิศิษฐ์สกุล (2558) กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ คือ การแสดงออกให้รู้ว่าบุคคลนั้นมีความคิด พัฒนาทักษะความสามารถ ทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ ความรู้ดังที่กล่าวมาเป็นความรู้ทางสุขภาพ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ วิธีการป้องกันโรค หลักการหลีกเลี่ยงการติดเชื้อโรค ความรู้ด้านโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาวะของตน เป็นต้น

**พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior)**

 Jayanti & Burns (1998) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมส่วนบุคคลที่รักษาไว้ซึ่งผู้ที่มีสุขภาพดี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วย จากติดเชื้อจากเชื้อก่อโรคต่างๆ ที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่ายเรื้อรัง หรือเพื่อการแก้ปัญหาอาการเจ็บป่วยนั้น

การดูแลสุขภาพเชิงป้องกันขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการด้วยกัน เช่น อิทธิพลทางสังคม การสนับสนุนจากครอบครัว การกระตุ้นจากข้อความต่างๆ คำแนะนำของแพทย์และโฆษณาด้านการดูแลสุขภาพอื่นๆ นิสัยความเชื่อมั่นในตนเอง ความเชื่อและคุณค่า ปัจจัยด้านสถานการณ์การพิจารณาทางการเงิน เป็นต้น (Jayanti & Burns, 1998)

วิทยากร เชียงกูล (2560) กล่าวว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่สามารถทำให้กับร่างกายได้ เช่น เลือกกินอาหารเพื่อสุขภาพ หลีกเลี่ยงเหล้า บุหรี่ น้ำอัดลม ไขมัน อาหารรสจัด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงสภาพแวดล้อมและสารเคมีที่ก่อมลภาวะ การดูแลสุขภาพจิตให้มองโลกในแง่บวก มีความหมาย มีความหวัง ไม่เครียด ซึมเศร้า ทุกข์มากไป ปัญหาที่สำคัญของสังคมไทยในปัจจุบัน คือ การพัฒนาเศรษฐกิจแบบทุนนิยมทำให้คนใช้ชีวิตอยู่ในเมืองใหญ่ที่มีมลภาวะเพิ่มขึ้น การใช้ชีวิตแบบเร่งรีบ กินอาหารที่อุตสาหกรรมผลิตมีการใช้สารเร่ง มีการใช้สารเคมี ฯลฯ ลักษณะการทำงานที่ต้องนั่งโต๊ะ ขาดการออกกำลังกาย หลายคนติดเหล้า ติดบุหรี่ ฯลฯ เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้คนไทยเจ็บป่วยกันด้วยโรคสมัยใหม่มากขึ้น ซึ่งเมื่อเทียบกับคนไทยยุคก่อนที่มีรูปแบบการใช้ชีวิตแบบธรรมชาติมากกว่า โดยธุรกิจระบบทุนนิยมสนใจแต่เพียงการขายสินค้าเพื่อให้ได้ผลกำไรสูงสุดเท่านั้น รวมไปทั้งธุรกิจยาและธุรกิจการแพทย์ก็เช่นกัน ปัญหานี้สร้างความเสียหายต่อชีวิตความสุขของผู้คนทั้งประเทศ รวมทั้งความเสียหายสิ้นเปลืองทางเศรษฐกิจอย่างมากด้วยทั้งๆ ที่การมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันประหยัดกว่าและคุ้มค่ากว่ามาก

**กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย**

 การศึกษาเรื่อง “อิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) และความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior) ของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา” ได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย ดังนี้

 ตัวแปรอิสระ ตัวแปรตาม

 (Independent Variables) (Dependent Variables)

ความใส่ใจสุขภาพ

(Health Consciousness)

ความรู้ด้านสุขภาพ

(Health Knowledge)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior)

ของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา

*ภาพที่ 1.1* กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

**วิธีการดำเนินการวิจัย**

งานวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ มีเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สมาร์ตโฟนและมีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดสงขลา มีวิธีการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาเท่านั้น ซึ่งไม่ทราบจำนวนประชากรที่แท้จริง จึงใช้สูตรของ W.G. Cochran กำหนดค่าระดับความเชื่อมั่น 95% และระดับความคลาดเคลื่อน 5% โดยใช้สัดส่วนของประชาการที่ต้องการสุ่ม 50% (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2560) ได้จำนวน 385 ตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง จำนวน 100 ชุด และแบบผ่านทางแบบสอบถามออนไลน์ จำนวน 285 ชุด พร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างทำการกรอกแบบสอบถามด้วยตนเอง สำหรับสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบ Enter Method ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

**สรุปผลการวิจัย**

ลักษณะของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 67.01 อายุอยู่ในช่วง 20 – 29 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.70 สถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 78.96 การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 71.43 รายได้เฉลี่ยอยู่ที่ 15,000 – 19,999 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 23.90

ตารางที่ 1

*แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมของความใส่ใจสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา*

 (n = 385)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ปัจจัย | $$\overbar{X}$$ | S.D. | การแปรผล |
| ความใส่ใจสุขภาพ | 3.53 | 0.91 | ระดับมาก |
| ความรู้ด้านสุขภาพ | 3.42 | 0.94 | ระดับมาก |
| พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน | 3.39 | 1.13 | ระดับปานกลาง |

จากตารางที่ 1 และการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ความใส่ใจสุขภาพของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา มีความใส่ใจสุขภาพ ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.53 ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลามีความใสใจสุขภาพด้านความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพจากการใช้สมาร์ตโฟน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.83 ส่วนของความรู้ด้านสุขภาพของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา โดยมีความรู้ด้านสุขภาพ ระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.42 โดยผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลามีความรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับความคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือมีอาการชั่วคราวจากการใช้สมาร์ตโฟน เช่น อาการปวดเมื่อยตามบ่า คอ หัวไหล่ เป็นต้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.65 และส่วนของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 3.39 ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลามีพฤติกรรมการรับประทานผักและผลไม้สดเป็นประจำ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.84 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันที่เกี่ยวกับการใช้สมาร์ตโฟนผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาไม่ใช้สมาร์ตโฟนในขณะเติมน้ำมันรถมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 3.62 ส่วนพฤติกรรมที่ปฏิบัติน้อยที่สุด คือ หลีกเลี่ยงการวางสมาร์ตโฟนไว้ใกล้ๆ ตัว ในระยะ 1 เมตร ในขณะนอนหลับ มีค่าเฉลี่ย 2.96

จากตารางที่ 2 พบว่า ความใส่ใจสุขภาพหรือความรู้ด้านสุขภาพต่างมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 โดยมีค่า Sig. of F เท่ากับ 0.000 ความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพสามารถร่วมกันพยากรณ์เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา ได้ร้อยละ 14.4 (R2 = 0.144)

ตารางที่ 2

*แสดงผลการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุ (Multiple Regression Analysis) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ตัวแปร | B | Std. Error | Beta | t | Sig. |
| ค่าคงที่ | 1.858 | 0.193 |  | 9.621\* | 0.000 |
| ความใส่ใจสุขภาพ | 0.259 | 0.058 | 0.246 | 4.488\* | 0.000 |
| ความรู้ด้านสุขภาพ | 0.179 | 0.052 | 0.190 | 3.467\* | 0.001 |
| F = 32.216, Sig. of F = 0.000, R = 0.380, R2 = 0.144, R2adj = 0.140, SEE = 0.603 |

*หมายเหตุ* n = 385, ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

 และสามารถเขียนสมการความถดถอยในรูปคะแนนดิบ ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน = 1.858 + 0.259X1 + 0.179X2

โดยกำหนดให้ X1 แทน ความใส่ใจสุขภาพ

X2 แทน ความรู้ด้านสุขภาพ

จากสมการค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (B) ของความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพ มีค่าเท่ากับ 0.259 และ 0.179 ตามลำดับ แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในทิศทางเดียวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน และเมื่อพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์มาตรฐาน (Beta) ของความใส่ใจสุขภาพเท่ากับ 0.246 มากกว่าของความรู้ด้านสุขภาพเท่ากับ 0.190 สามารถสรุปได้ว่าความใส่ใจสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันมากกว่าความรู้ด้านสุขภาพ

**อภิปรายผล**

 **1. อิทธิพลของความใส่ใจสุขภาพ (Health Consciousness) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior)**

ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาที่มีความใส่ใจสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ ความกังวลว่าจะได้รับอันตรายจากรังสี และความสนใจข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ใช้สมาร์ตโฟน ล้วนเป็นรูปแบบของการใช้ชีวิตในแบบของการดูแลสุขภาพ ซึ่งจะแสดงออกเป็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน ยกตัวอย่างเช่น การรับประทานผักและผลไม้สดเป็นประจำ การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ สิ่งเสพติด ของมึนเมา และการเลือกรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ เป็นประจำ เป็นต้น มากกว่าบุคคลที่ไม่ได้ใส่ใจสุขภาพ ความใส่ใจสุขภาพมีส่วนที่แสดงให้เห็นถึงคุณภาพชีวิตของแต่ละบุคคล ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Kraft & Goodell (1993) นอกจากนี้ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาที่มีความใส่ใจสุขภาพจะมีแนวคิดที่ดีในการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันในเรื่องของพฤติกรรมการใช้สมาร์ตโฟน อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นอีกด้วย ยกตัวอย่างเช่น การไม่ใช้สมาร์ตโฟนในขณะเติมน้ำมัน การลดหรือหลีกเลี่ยงการคุยโทรศัพท์ติดต่อกันนานเกิน 30 นาที ในลักษณะการใช้สมาร์ตโฟนแนบชิดกับใบหู และการไม่ใช้สมาร์ตโฟนขณะขับรถหรือหากจำเป็นต้องใช้ต้องมีอุปกรณ์เสริม เช่น หูฟัง เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานของ Jayanti & Burns (1998)

**2. อิทธิพลของความรู้ด้านสุขภาพ (Health Knowledge) ที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน (Preventive Health Care Behavior)**

ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาที่มีความรู้ด้านสุขภาพ ส่งผลให้มีลักษณะพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน สอดคล้องกับงานของ Jayanti & Burns (1998) และ Moorman & Matulich (1993) ที่ว่า ผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ จะแสดงออกมาให้เห็นพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน และจะมีผลดีช่วยให้ช่วยลดความเสี่ยงที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ อีกทั้งยังเป็นความรู้พื้นฐานต่อการดำเนินการชีวิตแบบการดูแลสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น ผู้ที่มีความคุ้นเคยกับการป้องกันปัญหาอาการเจ็บป่วยเล็กน้อยหรือมีอาการชั่วคราวจากการใช้สมาร์ตโฟน เช่น อาการปวดเมื่อยตามบ่า คอ หัวไหล่ เป็นต้น จะหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรคพวกนั้น ยกตัวอย่าง เช่น การปรับองศาในการก้มเล่นสมาร์ตโฟนไม่ให้ต่ำจนเกินไป การใช้อุปกรณ์เสริมในขณะคุยโทรศัพท์เป็นเวลานาน เป็นต้น

**ข้อจำกัดงานวิจัย**

 1. ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันในครั้งนี้มีเพียงความใส่ใจสุขภาพและความรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งยังมีปัจจัยอื่นๆ ที่น่าสนใจ เช่น คุณค่าด้านสุขภาพ, ความสามารถส่วนบุคคล, ความสามารถในการตอบสนอง และแรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นต้น ที่อาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาได้

 2. กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลาเท่านั้น ซึ่งอาจเป็นข้อมูลที่มีลักษณะเฉพาะกลุ่ม จึงทำให้ผลการวิจัยสามารถใช้อธิบายได้เฉพาะกลุ่มที่ทำการศึกษาและไม่สามารถให้เป็นข้อมูลเพื่ออธิบายในภาพรวมได้

**ข้อเสนอแนะ**

1. ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 กระตุ้นให้ผู้ผลิตและผู้จัดจำหน่าย คิดค้นและแก้ไขความปลอดภัย ให้มีปลอดภัยต่อสุขภาพของผู้บริโภคมากยิ่งขึ้น และใช้ผลิตภัณฑ์ตัวใหม่นี้เป็นจุดขายของสินค้า ส่งเสริมการขายสำหรับกลุ่มลูกค้าที่รักสุขภาพ หรือกลุ่มที่ต้องการให้บุคคลที่รักปลอดภัยจากการใช้สมาร์ตโฟน

1.2 กระตุ้นให้ผู้บริโภคที่ใช้สมาร์ตโฟน มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันมากขึ้น เช่น การลดการใช้สมาร์ตโฟนในที่มืด และการหลีกเลี่ยงการวางสมาร์ตโฟนไว้ใกล้ตัวขณะนอนหลับ เป็นต้น เพื่อลดอาการเจ็บป่วยที่เกิดจากการใช้สมาร์ตโฟนอย่างผิดวิธี

2. ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

 2.1 ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในอิทธิพลด้านอื่นๆ ยกตัวอย่างเช่น คุณค่าด้านสุขภาพ, ความสามารถส่วนบุคคล, ความสามารถในการตอบสนอง และแรงจูงใจด้านสุขภาพ เป็นต้น ที่อาจจะส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันของผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา

2.2 การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษากลุ่มตัวอย่างเฉพาะผู้ใช้สมาร์ตโฟนในจังหวัดสงขลา เพราะฉะนั้นหากมีการศึกษาในครั้งถัดไปควรทำการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้สมาร์ตโฟนในพื้นที่อื่นๆ ด้วย

**เอกสารอ้างอิง**

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2560). *สถิติสำหรับงานวิจัย* (พิมพ์ครั้งที่ 11). กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จิตรรัฏดา บุญพิศิษฐ์สกุล. (2558). *การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของข้าราชการตำรวจ สังกัดสำนักงานเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ*. สารนิพนธ์ศิลปะศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์กร ภาควิชามนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 1-108.

พัชนา สุวรรณแสน, วิวรรณ กาญจนวจี, และกนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. (2557). *พฤติกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่สมาร์ตโฟนของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชศรีมา*. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตปัตตานี, 35-47.

วราภรณ์ คีรีพัฒน์. (2552). *ความสำคัญในการใส่ใจสุขภาพ*. ธรรมชาติบำบัดและสมุนไพร, หน้า 70-72.

วิทยากร เชียงกูล. (20 พฤศจิกายน 2560). ดูแลสุขภาพด้วยการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน. สืบค้นเมื่อ 6 กุมภาพันธ์ 2561, จาก http://www.bangkokbiznews.com/blog/detail/643146.

วิมลจันทร์ วุฒิคงสมบัติ. (2558). รู้จักโรค โนโมโฟเบีย (nomophobia) โรคสุดฮิตของผู้ใช้สมาร์ตโฟน. สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2560, จาก http://www.bangkokhealth.com/health/article/รู้จักโรค-โนโมโฟเบีย-nomophobia-โรคสุดฮิตของคนใช้สมาร์ตโฟน-2346.

ศุทรา สุนันทกรญ์. (2555). *ความตระหนักต่อการอนุรักษ์ทรัพยากรนันทนาการฐานป่าไม้ของผู้มาเยือนน้ำตกโตนงาช้าง จังหวัดสงขลา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาเกษตรศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 7-11.

สำนักข่าวไทย. (5 มกราคม 2558). ระวัง โรคโซเชียลมีเดียซินโดรม. สืบค้นเมื่อ 25 ธันวาคม 2560, จาก http://www1.si.mahidol.ac.th/Healtygamer/information/news/61173.

สำนักงานสถิติแห่งชาติและสำนักงานสถิติจังหวัดสงขลา. (2560). *รายงานสถิติจังหวัดสงขลา พ.ศ. 2560*. สงขลา: เลิศวิถีการพิมพ์.

ไทยรัฐออนไลน์. (25 ธันวาคม 2558). Wifi มือถือภัยก่อมะเร็ง? ควรรู้ไว้ ไกลแค่ไหนลดเสี่ยง. สืบค้นเมื่อ 20 มกราคม 2561, จาก https://www.thairath.co.th/content/553227.

Jayanti, R. K., & Burns, A. C. (1998). The Acadamy of Marketing Science. The Antecedents of Preventive Health Care Behavior: An Empirical Study. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 6-15.

Kraft, F. B., & Goodell, P. W. (1993). Identifying the Health Concious Consumer. *Journal of Health care Marketing*, 18-25.

Morman, C., & Matulich, E. (1993). A Model of Consumers' Preventive Health Behaviors: The Role of Health Motivation and Health Ability. *Journal of Consumer Research, Inc.*, 208-228.

1. นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สถานที่ทำงาน บริษัท พีพีเค เซ้าเทิร์น ทรานสปอร์ต จำกัด, E-mail: paran158@hotmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. ดร. อาจารย์ที่ปรึกษา สาขาวิชาการจัดการธุรกิจ คณะพาณิชยศาสตร์และการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตตรัง E-mail: piyanuch.p@psu.ac.th [↑](#footnote-ref-2)
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม สาขาการตลาด ภาควิชาบริหารธุรกิจ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ E-mail: teerasak.j@psu.ac.th [↑](#footnote-ref-3)