



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ใน
เขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี**

**Factors Associated with 3E's, 2S's of Village Health Volunteers in Bang Prok
Municipality Muang subdistrict, Pathum Thani, province**

ธรรมศักดิ์ สายแก้ว¹, กล้านรงค์ วงศ์พิทักษ์², สุรีย์วรรณ สีลาดเลา³, วรณวิมล เมฆวิมล กิ่งแก้ว⁴,
แสงโสม สีนะวัฒน์⁵ และปริศนา เพียรจริง⁶

^{1,2,3,4,5,6} สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-mail: tammasak.sa@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมุ่งที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ2ส และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2560 ถึง 31 กันยายน 2561 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 287 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ผลทางสถิติความถี่ ร้อยละ และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่า Chi-square ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.5 ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ได้แก่ ปัจจัยด้านชีวิตสังคม ได้แก่ เพศ และปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.000 และ 0.037

ข้อเสนอแนะในการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านควรเน้นในเรื่องของการจัดการอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม สำหรับการฝึกทักษะปฏิบัติควรจัดกิจกรรมและการประเมินผลการฝึกทักษะที่เหมาะสมกับเพศ และมีการติดตามกระตุ้นเตือนเป็นระยะจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส, อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

Abstract

This research was Descriptive Research that to study Health Promotion Behaviors 3E's, 2S's and Factors Associated with 3E's, 2S's (Food, Exercise, Emotion, Smoking, and Alcohol Cessation) of Village Health Volunteers in Bang Prok Municipality Muang subdistrict, Pathum Thani, province. The subject were 287 cases and the instrument for collect the data was a questionnaire. The data was analyzed with the Descriptive statistics such as frequency, mean, standard deviation and test factors association used to Chi - square.

The result found that the Health Promotion Behaviors 3E's, 2S's were moderate level for overall. The factors associated with 3E's, 2S's of Village Health Volunteers in Bang



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

Khonthi District, Samut Songkhram Province such as Sex and receive health information were associated to with 3E's, 2S's of Village Health Volunteers at statistic significant 0.000 and 0.037

Recommended for knowledge training among to Village Health Volunteers should be retraining focus on management the healthy food and exercise. For skills training should organize activities and evaluation of skills training that approximately for sex and follow-up the activities from public health officials.

Keywords: health behavior 3E's, 2S's, Village Health Volunteers

บทนำ

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะของบุคคลให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองให้ดีขึ้น และปรับเปลี่ยนด้านสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดำเนินชีวิต โดยมีหลักการปฏิบัติภายใต้กฎบัตรออกตาวา ซึ่งกำหนดแนวทางพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ให้มีการปฏิบัติตัวที่และถูกต้อง รวมทั้งปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการมีสุขภาพที่ดี (ยุวดี รอดจาตภัย, 2555) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ทำให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของชีวิตที่จะทำให้บุคคลสามารถ ดำรงตนอยู่ในสังคมได้อย่างมีความปกติสุข

ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า การเกิดโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยในปี พ.ศ. 2556 – 2560 พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง เป็น 1,047.97, 1,111.31, 1,236.21, 1,306.07 และ 1,363.61 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ สำหรับโรคเบาหวานมีแนวโน้มเช่นกันโดยพบว่ามีอัตราป่วยเป็น 698.72, 670.66, 802.08, 840.48 และ 876.97 ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2561) ซึ่งโรคเรื้อรังเหล่านี้มีสาเหตุจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ขาดความสนใจ ละเอียดต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง มีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย มีภาวะเครียด รวมถึงการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ดังนั้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญเนื่องจากทำให้บุคคลที่มีภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยสามารถดำรงภาวะสุขภาพไว้ได้มากที่สุด การกระทำที่มุ่งการบรรลุให้มีสุขภาพที่ดี เป็นการกระทำที่เพิ่มระดับการผาสุกของบุคคล

ในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานที่ผ่านมามีความสำคัญได้แก่การดูแลสุขภาพประจำหมู่บ้าน (อสม.) มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ เพราะเป็นตัวแทนประสานงานระหว่างภาครัฐและประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพและยังเป็นตัวแทนของประชาชนในหมู่บ้านเป็นที่นับถือของประชาชนที่อาสาเข้ามาทำงานในด้านสุขภาพเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพในภาคประชาชนมีการกระตุ้นและชักนำประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างดี ก่อให้เกิดความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน (จันทร์ฉาย มณีวิงษ์ และขวัญฤทัย พันธุ์, 2555) และเป็นกลุ่มบุคคลที่เป็นตัวแทนของบุคลากรด้านสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุดจึงมีความจำเป็นต้องมีพฤติกรรมที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพก่อนจึงจะสามารถถ่ายทอดความรู้และเป็นแบบอย่างแก่ประชาชนในพื้นที่ได้ ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี มี อสม. 287 คน จากการดำเนินงานของ อสม. มาเป็นเวลา 1 ปี ที่ผ่านมามีการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะ



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ว่าเป็นอย่างไร มีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ผลการศึกษา นำไปสู่การจัดกิจกรรมการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานให้ อสม. ให้เป็นผู้นำทางด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ถูกต้อง สามารถนำไปแนะนำต่อครอบครัวและประชาชนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมุ่งที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เวลาที่ทำการศึกษาวิจัยเดือน 1 ตุลาคม 2560 ถึง 31 กันยายน 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็น อสม. ในตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 287 คน โดยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส และปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี
2. ผลการวิจัยครั้งนี้ใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน สำหรับ อสม.

การทบทวนวรรณกรรม

ทฤษฎี PRECEDE Model

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล มีแนวคิดในการวิเคราะห์ 3 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra – individual Causal Assumption) ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายใน ตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้ทัศนคติ ค่านิยม ความเชื่อ แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล (Extra –individual Causal Assumption) ซึ่งมีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายนอก ตัวบุคคล



ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างของสังคม เช่น ระบบการเมือง เศรษฐกิจ การศึกษา ศาสนา องค์ประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) มีแนวคิดว่าการเกิดโรคของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลขั้นตอนต่างๆ 7 ขั้นตอนดังนี้ (Greenand Kreuter, 1991)

- ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Phase 1: Social Diagnosis)
- ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Phase 1: Epidemiological Diagnosis)
- ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (Phase 3: Behavioral Diagnosis)
- ขั้นตอนที่ 4 การวิเคราะห์ทางการศึกษา (Phase 4: Educational Diagnosis)
- ขั้นตอนที่ 5 การเลือกกลยุทธ์ทางการศึกษา (Phase 5 : Selection of Educational Strategies)
- ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหาร (PHASE 6: ADMINISTRATIVE DIAGNOSIS)
- ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (PHASE 7: EVALUATION)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

ในการส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มวัยต่างๆ ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามหลัก 3 อ. 2 ส. ในการลดการเกิดโรคเรื้อรังโดยหลัก 3 อ. 2 ส. ที่ควรยึดเป็นหลักปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

- อ.ที่ 1 คือ อาหาร รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดความหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารที่ใช้น้ำมันซ้ำหลายๆ ครั้ง กินอาหารหลากหลายไม่จำเจ
- อ.ที่ 2 คือ ออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้แข็งแรง อายุยืน โดยออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที และทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน
- อ.ที่ 3 คือ อารมณ์ เลือกวิธีที่ถนัด สนใจ ทำแล้วเพลิดเพลิน ลดความเครียด มีความสุข เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง ดูโทรทัศน์ นอนหลับพักผ่อน ปลุกต้นไม้ พุดคุยพบปะกับเพื่อนฝูง
- ส.ที่ 1 คือ ลดการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นมะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง ปอดอุดตันเรื้อรัง และเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
- ส.ที่ 2 คือ ลดการดื่มสุรา การดื่มสุราทำให้ความดันโลหิตสูง เกิดโรคหัวใจ เพิ่มโอกาสเสี่ยงเป็นตับอักเสบ ตับแข็ง ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

วิธีดำเนินการวิจัย

1.รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

2.การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี มีจำนวน 287 คน ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงนำเข้าศึกษาทั้งหมด

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุดแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลด้านชีวิตสังคมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในเขตเทศบาล ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 9 ข้อ เป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบ เลือกตอบ (Checklist) และแบบเติมข้อความ(Open-ended)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ เป็นปัจจัยภายในที่อยู่ในตัวและประสบการณ์ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในเขตเทศบาลตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งมี 2 ปัจจัย ได้แก่

2.1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ลักษณะของข้อคำถามเป็นคำถามปลายเปิดเป็นประโยคบอกเล่าให้เลือกตอบ ใช่ และไม่ใช่ ใช่ ไม่ใช่ เพียงคำตอบ

2.2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว และข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ลักษณะของข้อคำถามที่ใช้มีลักษณะในเชิงบวกและลบ (Positive or Negative Statement) เป็นประโยคบอกเล่าแต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนประเมินค่าตามวิธีการของ Likert Scale (ประภาเพ็ญ สุวรรณ, 2537)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว และข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) ลักษณะของข้อคำถามที่ใช้มีลักษณะในเชิงบวกและลบ (Positive or Negative Statement) เป็นประโยคบอกเล่า แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนประเมินค่าตามวิธีการของ Likert Scale

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการไม่สูบบุหรี่และการไม่ดื่มสุรา ข้อคำถามเป็นแบบเลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว และข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า (Rating Scale) ลักษณะของข้อคำถามที่ใช้มีลักษณะในเชิงบวกและลบ (Positive or Negative Statement) เป็นประโยคบอกเล่า แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนประเมินค่าตามวิธีการของ Likert Scale

4. การหาคุณภาพเครื่องมือ

4.1 การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยการให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหาและภาษา ที่ใช้และนำมาแก้ไขปรับปรุงจนสมบูรณ์

4.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 30 คนในเขตเทศบาลคลองหลวง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี วิเคราะห์หาความเที่ยงด้วย Cronbach ได้ผลดังนี้ ด้านทัศนคติ = 0.75 ด้านปัจจัยเอื้อ = 0.74 ด้านปัจจัยเสริม = 0.75 ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ = 0.79 สำหรับด้านความรู้ได้วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีของ Kuder Richardson (KR-20) = 0.86 และหาค่าอำนาจจำแนก(Discrimination) โดยใช้วิธีสัมพัทธ์อย่างง่ายแบบเพียร์สัน ได้ข้อคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนก (r) มีช่วงคะแนน 0.2 – 0.8

5. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อประสานงานขอความร่วมมือจากหัวหน้าศูนย์สุขภาพเทศบาลเมืองปทุมธานี ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองปทุมธานี ปลัดเทศบาลเมืองปทุมธานี และนายกเทศบาลเมืองปทุมธานีเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการเก็บด้วยตนเองจนครบ



6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะทางชีวสังคม ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ด้วยสถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส โดยใช้ สถิติ Chi – square

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปปัจจัยทางชีวสังคม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.06 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 59.23 โดยมีอายุเฉลี่ย 46.17 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ มีสถานภาพคู่หรือสมรสแล้ว ร้อยละ 86.41 การศึกษา พบว่าส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 69.33 อาชีพ พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 65.85 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 5,001 – 15,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 68.98 ตามลำดับ

2. ข้อมูลด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

2.1 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

พบว่า อสม. ทั้งหมด ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 38.0 และต่ำสุดมีความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับสูง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 7.3 ดังตารางที่ 2

2.2 ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

พบว่ากลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30 รองลงมา มีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับสูง จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 39.40 และต่ำสุดมีทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 8.40 ดังตารางที่ 2

1. ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

พบว่า อสม. ส่วนมากมีระดับปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ในระดับปานกลาง จำนวน 201 ร้อยละ 70 รองลงมา มีระดับปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ในระดับต่ำ จำนวน 66 ร้อยละ 23.00 และต่ำสุด มีระดับปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ในระดับสูง จำนวน 20 ร้อยละ 7.00 ดังตารางที่ 2

2. ข้อมูลด้านปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ การได้รับการอบรมฟื้นฟู และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาในปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ อสม. ในเขตเทศบาลตำบลบางปอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี นั้นพบว่า ปัจจัยในเรื่องระยะเวลาการเป็น อสม. นั้นส่วนใหญ่ร้อยละ 64.5 มีระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ในช่วง 5 – 10 ปี รองมาร้อยละ 28.60 มีระยะเวลาการเป็น อสม. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป และมีเพียงร้อยละ 7 ที่มีระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ที่น้อยกว่า 5 ปี มีระยะเวลาเฉลี่ยการเป็น อสม. อยู่ที่ 2.21 ปี



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

ด้านการได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งพบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 86.4 ได้รับการอบรมอย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี มีเพียงร้อยละ 13.6 ที่ในปีนี้ยังไม่ได้รับการอบรม

ด้านการรับข้อมูลข่าวสารพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.90 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแหล่งสื่อต่างๆซึ่งส่วนใหญ่ร้อยละ 39.84 เป็นรับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 27.89 รับจากโทรทัศน์ ร้อยละ 11.38 จากเพื่อนๆ อสม. ร้อยละ 10.43 รับแผ่นปลิว แผ่นพับ โปสเตอร์ ป้าย ประกาศเอกสารสิ่งพิมพ์ มีเพียง ร้อยละ 41.1 ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร ดังตารางที่ 3

1.พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ2ส

พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 234 คิดเป็นร้อยละ 81.50 รองลงมาคือพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับต่ำ จำนวน 50 คิดเป็นร้อยละ 17.40 และต่ำสุด มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับสูง จำนวน 3 คิดเป็นร้อยละ 1.00 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามระดับปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส โดยภาพรวม

ปัจจัย	ระดับการประเมิน (ร้อยละ)		
	ระดับสูง	ระดับปานกลาง	ระดับต่ำ
ปัจจัยนำ			
ระดับความรู้	21 (7.3)	157 (54.7)	109 (38.0)
ระดับทัศนคติ	113 (39.40)	150 (52.30)	24 (8.40)
ปัจจัยเอื้อ			
ระดับปัจจัยเอื้อ	20 (7.00)	201(70.00)	66 (23.00)
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ2ส			
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ2ส	3 (1.00)	234 (81.50)	50(17.40)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละ ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจำแนกตามปัจจัยเสริม

(N= 287 คน)

ระดับส่งเสริม	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาการเป็น อสม.		
น้อยกว่า 5 ปี	20	7.00
5 – 10 ปี	185	64.50
มากกว่า 10 ปี	82	28.60
การได้รับการอบรม		
ได้รับ	248	86.4
ไม่ได้รับ	39	13.6
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ		
ได้รับ	169	58.9
ไม่ได้รับ	118	41.1



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

1.ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยส่งเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

จากการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส พบว่า ปัจจัยด้านชีวสังคม อันได้แก่ เพศ และ ปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อย่างนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 แต่ตัวแปร อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษาและรายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของ อสม. ระดับปัจจัยเอื้ออำนาจ ระยะเวลาการเป็น อสม. การได้รับการอบรมฟื้นฟูด้านพฤติกรรมสุขภาพประจำปี พบว่าไม่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยส่งเสริม กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

ตัวแปร	P -value
ปัจจัยชีวสังคม	
เพศ	0.000*
อายุ	0.578
สถานภาพสมรส	0.156
อาชีพ	0.891
ระดับการศึกษา	0.279
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน	0.084
ปัจจัยนำ	
ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.084
ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข	0.160
ปัจจัยเอื้ออำนาจ	
ระดับปัจจัยเอื้ออำนาจ	0.084
ปัจจัยส่งเสริม	
ระยะเวลาการเป็น อสม.	0.293
การได้รับการอบรมฟื้นฟูด้านพฤติกรรมสุขภาพประจำปี	0.786
การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพ	0.037*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ของ อสม. พบว่า

ปัจจัยชีวสังคม ของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.06 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 40 – 49 ปี ร้อยละ 59.23 โดยมีอายุเฉลี่ย 46.17 ปี สถานภาพสมรสส่วนใหญ่มีสถานภาพคู่หรือสมรสแล้ว



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

ร้อยละ 86.41 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 69.33 ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 65.85 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย 5,001 – 15,000 บาท ต่อเดือน

ปัจจัยนำได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส พบว่า

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 54.7

2.2 ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข พบว่ากลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 52.30

3. ข้อมูลด้านปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส มีระดับปัจจัยเอื้อที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ในระดับปานกลาง จำนวน 201 ร้อยละ 70

4. ข้อมูลด้านปัจจัยส่งเสริมได้แก่ การได้รับการอบรมฟื้นฟู และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 64.5 มีระยะเวลาการเป็น อสม. อยู่ในช่วง 5 – 10 ปี ร้อยละ 86.4 ได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ด้านการรับข้อมูลข่าวสารพบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.90 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

พบว่า อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 234 คิดเป็นร้อยละ 81.50

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

อสม. ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส อยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก อสม. ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และด้วยภาระการประกอบอาชีพที่ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้างในโรงงาน ซึ่งมีเวลาค่อนข้างจำกัด ทำให้มีเวลาในการพัฒนาองค์ความรู้ในเรื่อง 3อ 2ส ในระดับปานกลาง แต่เนื่องจากการเข้าถึงทางสื่อความรู้ด้านสารสนเทศ ทำให้ง่ายจึงอาจส่งผลต่อพฤติกรรมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ อนงค์ หาญสกุล และ ศิริลักษณ์ ง้าวนาเสียว(2555) ที่พบว่าอสม. มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการระดับปานกลางและระดับต่ำ แสดงให้เห็นว่า อสม. ยังมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการที่ไม่เหมาะสมซึ่งจะผลต่อสุขภาพ จึงควรมีการให้ความรู้สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมด้านการบริโภคที่ถูกต้องและเหมาะสมให้มากขึ้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส

เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 3อ 2ส ของ อสม. ที่เป็นเช่นนั้น พบว่า อสม. เพศหญิงจะให้ความใส่ใจในรายละเอียดงานมากกว่าเพศชาย อาจเป็นเพราะงานด้านสุขภาพมีความเป็นศาสตร์และศิลป์มาก ดังนั้นเพศชายจึงจะให้ความสำคัญในงานน้อยกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จันทร์ฉาย มณีวงษ์ และขวัญฤทัย พันธุ์ (2555). ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม. ในจังหวัดพัทลุง และพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม. เช่นเดียวกับ ริวิภา บุราณ



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

เศรษฐกิจ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 30 2ส อย่างนัยสำคัญทางสถิติ (p -value = 0.037) ที่เป็นเช่นนี้ เป็นเพราะ ปัจจุบันในชุมชนมีแหล่งทรัพยากรที่เป็นสื่อในการให้ข้อมูล ข่าวสารแก่ประชาชนอย่างเพียงพอ การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญที่ส่งผลให้ อสม. มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ สมบูรณ์ อินสุพรรณ(2551) . ที่พบว่าการควบคุมตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ นิธินันท์ เจริญบัณฑิตย์ . (2559).ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. ในอำเภอบ้านค่าย จังหวัดระยอง การได้รับข้อมูล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้อุปสรรค ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ อสม. อย่างมีนัยสำคัญ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

การจัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่ อสม. ควรเน้นในเรื่องของการจัดการอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายที่เหมาะสม สำหรับการฝึกทักษะปฏิบัติควรจัดกิจกรรมและการประเมินผลการฝึกทักษะที่เหมาะสมกับเพศ และมีการติดตามกระตุ้นเตือนเป็นระยะจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอสม. ในเรื่องของปัจจัยอื่นๆในทางสังคม เช่น สัมพันธภาพระหว่าง อสม. การทำงานเป็นทีม ความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน และความรับผิดชอบในงาน ซึ่งอาจส่งผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพประชาชนของ อสม. ร่วมด้วย
2. ควรศึกษาถึงความพึงพอใจของประชาชนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อสม.

เอกสารอ้างอิง

1. ยุวดี รอดจากภัย.(2555).แนวคิดและทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. ชลบุรี. โฮโกะเพรส จำกัด.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.(2556). สรุปสถิติที่สำคัญ พ.ศ. 2556.
3. จันทรฉาย มณีวงษ์.(2555). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในตำบลสนามชัย จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.กรุงเทพฯ. ปีที่ 31 ฉบับที่ 2 : เมษายน - มิถุนายน 2556.183 -192
4. อนงค์ หาญสกุลและศิริลักษณ์ ง้าวนาเสียว.(2555).พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอำเภอบ้านหันฉนวนรงค์ จังหวัดชัยภูมิ. วารสารคณะพลศึกษา ปีที่15 (ฉบับพิเศษ) ธันวาคม 2555 225 – 235.



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 10
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward"

5. รวิภา บุราณเศรษฐ.(2546). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของครอบครัวในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนหมู่บ้านปิ่นเจริญ 2 เขตดอนเมืองกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
6. สมบูรณ์ อินสุพรรณ (2551). พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในอัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
7. นิธินันท์ เจริญบัณฑิตย์.(2559). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน (อสม.).วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยบูรพา.
8. Green,L.W. and M.W. Kreuter. 1991. Health Promotion Planning : An Educational andEnvironmental Approach. Mayfield Publishing Company, Toronto.
9. Bloom,S.B. 1975. Taxonomy of Education Objective Handbook 1: Cognitive Domain David Mckay Company, New York.