



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการทหารใหม่
ประจำปี 2562 ผลัด 2/2562 ศูนย์การฝึกทหารใหม่มณฑลทหารบกที่ 35 จังหวัดอุดรดิตถ์
Health Literacy and Health Promotion Behaviors for the conscript
2/2562 of the 35th Army District in Uttaradit Province

ชมพากาญจน์ ทองสี¹

ณิชารีย์ ใจคำวัง²

พงษ์ศักดิ์ อ้นมอย³

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์
chomphakan07122533@gmail.com

^{2,3}ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ของพลทหารกองประจำการทหารใหม่ ผลัด 2/2562 ศูนย์ฝึกทหารใหม่มณฑลทหารบกที่ 35 จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 143 นาย จัดเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติพรรณนา และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า พลทหารกองประจำการใหม่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับพอใช้ พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพในระดับไม่ดี ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในประเด็นของความรู้ความเข้าใจสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.039, p \leq 0.001$) ผลการศึกษานี้จะใช้เป็นข้อมูลเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับพลทหารกองประจำการรุ่นต่อไป

คำสำคัญ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ, พลทหารกองประจำการ

Abstract

The main objectives of this research were to study the health literacy level, health promotion behaviors, and the relations between health literacy level, health promotion behaviors of 143 people of the 2/2562 new conscript group under the 35th Army District in Uttaradit Province. Data were collected by using questionnaires, then, analyzed by descriptive statistics and Pearson correlation coefficient.



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

The research findings were as that the new conscripts had health literacy at a fair level, but they had not a good level for practicable health promotion behaviors. Their health literacy on the health knowledge and understanding issues had a statistically significant relation with their health promotion behaviors($r = 0.039, p \leq 0.05$). The results of this study will be used to strengthen the health literacy and health behavior of the next generation of regular service personnel.

Keywords Health Literacy, Health Promotion Behaviors, Conscript

บทนำ

แนวคิดการสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ถือเป็นกุญแจสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรทางมนุษย์ ความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) คือความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ประเมินการปฏิบัติและการจัดการตนเองรวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชน(กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561) ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีที่พึงปรารถนา และเป็นยุทธวิธีเชิงรุกที่จะให้ผลในการแก้ปัญหาสุขภาพได้ดีที่สุด เพราะการสร้างความรู้และพฤติกรรมสุขภาพเป็นขบวนการที่เพิ่มขีดความสามารถหรือศักยภาพในการควบคุม และการปรับปรุงสุขภาพของประชาชน พร้อมทั้งอาศัยหลักการสร้างเสริมสุขภาพของกรมสุขศึกษาตามหลัก 3อ.2ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา) ได้แก่ การมีพฤติกรรมบริโภคอาหารให้ถูกหลัก การออกกำลังกายให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย การจัดการความเครียดให้ถูกวิธี การไม่สูบบุหรี่ และการไม่ดื่มสุรา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้อง(กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2561)

โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก ได้มีภารกิจในด้าน ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู สุขภาพบุคลากรในพื้นที่ มณฑลทหารบกที่ 35 จังหวัดอุตรดิตถ์ทหารกองประจำการ เพื่อความพร้อมทางด้านสุขภาพของกำลังพลเป็นเสาหลักแรกที่เน้นความพร้อมของกำลังพลเพราะความพร้อมเป็นพื้นฐานที่ทำให้เกิดความมั่นคงทางใจที่จะทำให้บรรลุภารกิจ (ปรีดี บัญญัติริชต, วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี, ดุสิต จันทยานนท์และพิชัย แสงชาญชัย, 2560, น. 33) และพบว่าพลทหารกองประจำการกลุ่มอายุ 21-29 ปีบริบูรณ์ มีอัตราการเจ็บป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูล ปี พ.ศ. 2559-2562 มีจำนวนพลทหารกองประจำการ รวม 1,166 นาย ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก ทั้งสิ้น 797 นาย คิดเป็นร้อยละ 90.90, 35.89, 108.04 และ 79.39 ตามลำดับ (ปนัดดา นาสม, 2562) จากอัตราการเจ็บป่วยที่เพิ่มมากขึ้น จึงได้มีการศึกษาข้อมูลเฉพาะในกลุ่มพลทหารกองประจำการของมณฑลทหารบกที่ 35 จากการรายงานการตรวจร่างกายทหารใหม่ย้อนหลังจนถึงปัจจุบัน ผลัด1/61 , 2/61, 1/62 และ 2/62 พบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราสูงถึงร้อยละ 90.98, 89.43, 94.60 และ 85.31 ตามลำดับ พฤติกรรมการสูบบุหรี่สูงถึง ร้อยละ 73.61, 65.50, 71.62 และ 65.74 ตามลำดับ ระดับค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ร้อยละ 39.58, 45.77, 41.89 และ 51.04 ตามลำดับ ในส่วนของการสำรวจตรวจคัดกรองสุขภาพจิต ปี พ.ศ. 2562 ด้านความเครียดระดับมาก ร้อยละ 1.39 มีภาวะโรคซึมเศร้า ร้อยละ 23.78 และผลการประเมินการฆ่าตัวตาย ระดับรุนแรง 1.39 (ปนัดดา นาสม, 2562) จากผลการตรวจร่างกาย



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

ตอนที่ 2.3 แบบสอบถามด้านการสื่อสารด้านสุขภาพ ตามหลัก 3 อ. 2 ส. (จำนวน 5 ข้อ) มีเกณฑ์ให้คะแนน โดยเป็นลักษณะคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ด้านบวก ปฏิบัติทุกครั้ง = 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 1 คะแนน ด้านลบ ปฏิบัติทุกครั้ง = 1 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 4 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 5 คะแนน การแปลผล คือ คือ 0 – 14.99 คะแนน หมายถึง การสื่อสารไม่ดี 15.00 – 17.49 คะแนน หมายถึง การสื่อสารพอใช้ 17.50 – 19.99 คะแนน หมายถึง การสื่อสารดี 20.00 – 25.00 คะแนน หมายถึง การสื่อสารดีมาก

ตอนที่ 2.4 แบบสอบถามด้านการจัดการตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. (5 ข้อ) มีเกณฑ์ให้คะแนน โดยเป็นลักษณะคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ด้านบวก ปฏิบัติทุกครั้ง = 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 1 คะแนน ด้านลบ ปฏิบัติทุกครั้ง = 1 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 4 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 5 คะแนน การแปลผล คือ คือ 0 – 14.99 คะแนน หมายถึง การจัดการตนเองไม่ดี 15.00 – 17.49 คะแนน หมายถึง การจัดการตนเองพอใช้ 17.50 – 19.99 คะแนน หมายถึง การจัดการตนเองดี 20.00 – 25.00 คะแนน หมายถึง การจัดการตนเองดีมาก

ตอนที่ 2.5 แบบสอบถามด้านความรู้เท่าทันสื่อในการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. (5 ข้อ) มีเกณฑ์ให้คะแนน โดยเป็นลักษณะคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ด้านบวก ปฏิบัติทุกครั้ง = 5 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 4 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 2 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 1 คะแนน ด้านลบ ปฏิบัติทุกครั้ง = 1 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง = 2 คะแนน ปฏิบัติบางครั้ง = 3 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง = 4 คะแนน ไม่ได้ปฏิบัติเลย = 5 คะแนน การแปลผล คือ 0 – 14.99 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อไม่ดี 15.00 – 17.49 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อพอใช้ 17.50 – 19.99 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อดี 20.00 – 25.00 คะแนน หมายถึง การรู้เท่าทันสื่อดีมาก

ตอนที่ 2.6 แบบสอบถามการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3 อ. 2 ส. (5 ข้อ) เกณฑ์ให้คะแนน เป็นแบบ ก ข ค ง ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ แปลผล คือ 0 – 11.99 คะแนน หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติไม่ดี 12.00 – 13.99 คะแนน หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติพอใช้ 14.00 – 15.99 คะแนน หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติดี 16.00 – 20.00 คะแนน หมายถึง การตัดสินใจเลือกปฏิบัติดีมาก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ได้ปรับปรุงเครื่องมือจาก กองสุศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข 2561(ฉบับปรับปรุง) (จำนวน 15 ข้อ) มีเกณฑ์ให้คะแนนโดยเป็นลักษณะคำถามทั้งด้านบวกและด้านลบ แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 5 ระดับ คือ ด้านบวก ปฏิบัติ 6-7 วัน/สัปดาห์ = 5 คะแนน ปฏิบัติ 4-5 วัน/สัปดาห์ = 4 คะแนน ปฏิบัติ 3 วัน/สัปดาห์ = 3 คะแนน ปฏิบัติ 1-2 วัน/สัปดาห์ = 2 คะแนน ไม่ปฏิบัติเลย = 1 คะแนน ด้านลบ ปฏิบัติ 6-7 วัน/สัปดาห์ = 1 คะแนน ปฏิบัติ 4-5 วัน/สัปดาห์ = 2 คะแนน ปฏิบัติ 3 วัน/สัปดาห์ = 3 คะแนน ปฏิบัติ 1-2 วัน/สัปดาห์ = 4 คะแนน ไม่ปฏิบัติเลย = 5 คะแนน การแปลผล คือ 0 – 44.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไม่ดี 45.00 – 52.49 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพอใช้ 52.50 – 59.99 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดี 60.00 – 75 คะแนน หมายถึง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพดีมาก



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

ผลการทดสอบคุณภาพเครื่องมือโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ด้านการอนุรักษ์กำลังรบ และด้านระเบียบวิธีวิจัย หาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหากับวัตถุประสงค์ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.67–1.00 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพลทหารใหม่ค่ายทหารกองพันทหารม้าที่ 7 กรมทหารม้าที่ 2 ตำบลท่าเสา อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษ จำนวน 35 คน นำมาใช้ผลการทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach’s alpha coefficient) ในตอนที่ 2, 3, เท่ากับ 0.81 และการหาความยากง่ายของแบบสอบถาม (p) ในแบบทดสอบ เท่ากับ 0.50

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานมาตรฐานการวิจัยในคน จากมหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ เอกสารรับรองเลขที่ URU – REC No. 029/63 วันที่ 5 เดือน มิถุนายน 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบความสัมพันธ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของพลทหารกองประจำการ ผลัด 2/2562

พลทหารกองประจำการ ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 21 – 23 ปี ร้อยละ 81.12 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 90.91 การศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 61.54 อาชีพก่อนรับราชการทหาร นักเรียน/นักศึกษาและรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 24.48 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน มีรายได้ ร้อยละ 60.14 มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 25.17 มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 61 – 70 กก. ร้อยละ 38.46 ส่วนสูงอยู่ระหว่าง 161 – 170 ซม. ร้อยละ 50.35 รองลงมามากกว่า 170 ซม. ขึ้นไป ร้อยละ 44.76 และอยู่ระหว่าง 151 – 160 ซม. ร้อยละ 4.90 มีเส้นรอบเอวอยู่ระหว่าง 71 – 80 ซม. ร้อยละ 51.05 มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ระหว่าง 18.5 – 22.9 (ปกติ) ร้อยละ 43.36 ทุกคนเคยตรวจโรคประจำตัวแต่ไม่พบโรค ส่วนใหญ่รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพโดยพยาบาล ร้อยละ 27.08 การหาข้อมูลสุขภาพสอบถามข้อมูลจากแพทย์ ร้อยละ 35.79 ค้นหาข้อมูลสุขภาพจากอินเทอร์เน็ต ร้อยละ 46.51

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ(N = 143)

พลทหารกองประจำการ ส่วนใหญ่มีระดับความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องมากที่สุด คือระดับถูกต้องที่สุด ร้อยละ 82.51 ระดับการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ มากที่สุด คือ ระดับดีมาก ร้อยละ 37.76 ระดับการสื่อสารด้านสุขภาพเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ มากที่สุด คือ ระดับพอใช้ ร้อยละ 40.56 ระดับการจัดการตนเองด้านสุขภาพ มากที่สุด 2 ระดับคือ ระดับพอใช้และระดับดี ร้อยละ 28.67 ระดับการรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ มากที่สุด 2 ระดับ คือ ระดับพอใช้และระดับดี ร้อยละ 28.67 และระดับการตัดสินใจเลือกปฏิบัติ มากที่สุด คือ ระดับดีมาก ร้อยละ 76.92 ดังตาราง

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. 2 ส.		
ระดับไม่ถูกต้อง (0 - 3.59 คะแนน)	5	3.50
ระดับถูกต้องบ้าง (3.60 - 4.19 คะแนน)	20	13.99
ระดับถูกต้อง (4.20 - 4.79 คะแนน)	0	0.00
ระดับถูกต้องที่สุด (4.80 - 6.00 คะแนน)	118	82.51
Min = 2, Max = 6, $\sigma = 0.88$, $\mu = 5.37$		
การเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส.		
ระดับไม่ดี (0 - 14.99 คะแนน)	18	12.59
ระดับพอใช้ (15.00 - 17.49 คะแนน)	42	29.37
ระดับดี (17.50 - 19.99 คะแนน)	29	20.28
ระดับดีมาก (20.00 - 25.00 คะแนน)	54	37.76
Min = 7, Max = 25, $\sigma = 3.60$, $\mu = 18.23$		
การจัดการตนเองด้านสุขภาพเพื่อสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส.		
ระดับไม่ดี (0 - 14.99 คะแนน)	36	25.17
ระดับพอใช้ (15.00 - 17.49 คะแนน)	41	28.67
ระดับดี (17.50 - 19.99 คะแนน)	41	28.67
ระดับดีมาก (20.00 - 25.00 คะแนน)	25	17.49
Min = 6, Max = 25, $\sigma = 3.39$, $\mu = 16.89$		
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศเพื่อสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส.		
ระดับไม่ดี (0 - 14.99 คะแนน)	24	16.79
ระดับพอใช้ (15.00 - 17.49 คะแนน)	41	28.67
ระดับดี (17.50 - 19.99 คะแนน)	37	25.87
ระดับดีมาก (20.00 - 25.00 คะแนน)	41	28.67
Min = 6, Max = 25, $\sigma = 3.39$, $\mu = 16.89$		
ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3 อ. 2 ส.		
ระดับไม่ดี (0 - 11.99 คะแนน)	14	9.79
ระดับพอใช้ (12.00 - 13.99 คะแนน)	19	13.29
ระดับดี (14.00 - 15.99 คะแนน)	0	0.00
ระดับดีมาก (16.00 - 20.00 คะแนน)	110	76.92
Min = 1, Max = 20, $\sigma = 4.28$, $\mu = 16.92$		



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

ตารางที่ 2 ภาพรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส. ทหารใหม่ประจำปี 2562 ผลัด 2/2562

พลทหารกองประจำการมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 33.56 รองลงมาคือ ระดับดีมาก ร้อยละ 23.08 ระดับดี ร้อยละ 22.38 และน้อยที่สุด คือระดับไม่ดี ร้อยละ 20.98

ระดับ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดี < 60%	30	20.98
พอใช้ $\geq 60 - <70\%$	48	33.56
ดี $\geq 70 - <80\%$	32	22.38
ดีมาก $>80\%$	33	23.08

ตารางที่ 3 คะแนนภาพรวมพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส. พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ มากที่สุด คือระดับไม่ดี ร้อยละ 43.36 รองลงมาคือ ระดับพอใช้ ร้อยละ 37.06 ระดับดี ร้อยละ 12.59 และระดับดีมาก ร้อยละ 6.99

พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่ดี	62	43.36
พอใช้	53	37.06
ดี	18	12.59
ดีมาก	10	6.99

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส. ทหารใหม่ประจำปี 2562 ผลัด 2/2562

การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส. พบว่า ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.070$, $p < 0.039$)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	
	r	p
ความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพ	0.070	- 0.039*
การเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพ	0.076	0.254
การสื่อสารด้านสุขภาพ	0.082	0.286
การจัดการตนเองด้านสุขภาพ	0.080	0.336
การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศด้านสุขภาพ	0.074	0.219
การตัดสินใจเลือกปฏิบัติด้านสุขภาพ	0.085	- 0.115



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
 "Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

อภิปรายผลการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส.

พลทหารกองประจำการส่วนใหญ่เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจจะมีการปฏิบัติตนตาม 3 อ. 2 ส. ได้ถูกต้องบ้าง ในระดับพอใช้ ร้อยละ 33.56 ทั้งนี้เนื่องจากพลทหารกองประจำการยังมีปัญหาในการแสวงหาข้อมูลบริการสุขภาพจากหลายแหล่งที่น่าเชื่อถือด้านทักษะการฟัง การอ่าน การเขียนและการเล่าเรื่องให้ผู้อื่นเข้าใจในการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพได้ ไม่มีการจัดการตนเองในด้านอารมณ์ ความต้องการ และการจัดการสภาพแวดล้อมที่เป็นอุปสรรคต่อสุขภาพได้ ขาดการรู้เท่าทันสื่อ Social ต่าง ๆ ในด้านสุขภาพเพราะเป็นไปตามกฎระเบียบของศูนย์การฝึกทหารใหม่ซึ่งสอดคล้องกับนพมาศ โกศล, ประพนอม อุบลกาญจน์, เซาวลิต ลิ้มวิจิตรวงศ์, และนิตยา ศิริแก้ว (2562) ศึกษาเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของกลุ่มวัยทำงานสำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ: กรณีศึกษาชุมชนบ้านวังหิน อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ โดยมีค่าเฉลี่ย 47.0

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการตามหลัก 3 อ. 2 ส.

จากการวิจัยพบว่า พลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ. 2 ส. ไม่ดี ร้อยละ 43.36 ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมจัดการทางด้านอารมณ์ ยังมี ความเครียด หงุดหงิด วิตกกังวล เศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย มีปัญหาชีวิตทางด้านการเงิน การงาน ครอบครัว และสุขภาพ พฤติกรรมด้านการสูบบุหรี่จะมีการสูบบุหรี่ทุกครั้งเมื่อได้วันลาพักกลับบ้านและสูดควันบุหรี่จาก บุคคลใกล้ชิด พฤติกรรมด้านสุราจะมีการพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ๆ หรือญาติพี่น้อง ชักชวนดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ จึงทำให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพของตนเองที่ไม่ดี ซึ่งไม่สอดคล้องกับนพมาศ โกศล, ประพนอม อุบลกาญจน์, เซาวลิต ลิ้มวิจิตรวงศ์, และนิตยา ศิริแก้ว (2562) ศึกษาเรื่อง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของกลุ่มวัยทำงาน สำหรับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ: กรณีศึกษาชุมชนบ้านวังหิน อำเภอทุ่งใหญ่ จังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่า พฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. อยู่ในระดับดีโดยมีค่าเฉลี่ย 21.91

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

จากการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ มีความสัมพันธ์กันอยู่ 1 ด้าน คือด้านความรู้ ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตนตามหลัก 3 อ. 2 ส. มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มประชากร ทั้งนี้เนื่องจากพลทหารกองประจำการได้ผ่านการอบรมการสร้างเสริมสุขภาพเบื้องต้นโดยแผนกงานส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกันของโรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหัก มีการอบรมให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย เพื่อสร้างให้ร่างกายคุ้นชินกับการฝึกและสภาพอากาศร้อน การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ การนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง การรู้ถึงโทษของการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์และสารเสพติดทุกชนิด รวมไปถึงการทำจิตใจให้สบาย ไม่วิตกกังวลจนเกินไป เรียนรู้วิธีการจัดการอารมณ์อย่างถูกวิธี ก่อนได้รับราชการทหารและในระหว่างการฝึกซึ่งสอดคล้องกับจิราภรณ์ ชมศรี (2561) คู่มือการพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ พ.ศ. 2561 ในเรื่องพื้นฐานการพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ การสนับสนุนการบริการสุขภาพในการส่งเสริม



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

สุขภาพ ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพร่างกายเพื่อให้ทหารมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงมีความพร้อมในการออกไปทำหน้าที่

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ศูนย์การฝึกทหารใหม่มณฑลทหารบกที่ 35 สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนากระบวนการ เพิ่มความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ให้มีความรู้และการปฏิบัติที่ถูกต้องให้กับพลทหารในรุ่นต่อไป
2. โรงพยาบาลค่ายพิชัยดาบหักในส่วนของงานส่งเสริมสุขภาพ ควรจัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. อบรมให้ความรู้อย่างสม่ำเสมอ
3. นายสิบพยาบาลประจำหน่วยฝึกทหารใหม่ ควรเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของพลทหารใหม่เรื่องของ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับพลทหารกองประจำการ

เอกสารอ้างอิง

- Cronbach. (1970). *Essentials of Psychological Testing*. New York.: Harper & Row.
- Donatelle, D. (1993). *Access to Health*. New Jersey: Prince-Hall
- Edleman, Mandle.(1994). *Health Promotion Throughout the Lifespan*. United State of Mosby-Year Book.
- Cho, Arozullah, Crittenden. (2008). *Effects of health literacy on health status and health service utilization among the elderly*. *Social Science & Medicine*, 66(8), 1809-1816.
- Wagner. (2007). *Functional health literacy and health promoting behavior in a national sample of British adults*. *Journal Epidemio Community Health*, 61(12), 1086-1090.
- Suka, Odajima, Okamoto, sumitani, Igarashi, Ishikawa. (2015). *Relationship between health literacy , health information access, health behavior, and health status in Japanese people*. *Patient Education and Counselling*, 98(5), 660-668.
- กองสุขศึกษากรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข. (2559). *การประเมินและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ*. Retrieved 24 กุมภาพันธ์ 2563 จาก <http://www.hed.go.th>.
- กระทรวงสาธารณสุข. สธ.ห่วง คนไทยเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ชั่วโมงละ 37 คน เร่งวางแผนทางป้องกัน. สืบค้นเมื่อ 1 ธันวาคม 2561, จาก https://www.khaosod.co.th/monitornews/news_1421769.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2561). *การสร้างเสริมและการประเมินด้านความรู้สุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ*. นนทบุรี: กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.



การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติและนานาชาติ ครั้งที่ 12
"Global Goals, Local Actions: Looking Back and Moving Forward 2021"

- ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. (2561). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และนำไปใช้**. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- จิราภรณ์ ชมศรี. (2561). **คู่มือการพิทักษ์สุขภาพกำลังรบ พ.ศ. 2561**. แผนกวิชาการเสนารักษ์ กองศึกษา โรงเรียนเสนารักษ์กรมแพทย์ทหารบก.
- ปนัดดา นาสม. (2562). **รายงานการตรวจร่างกายทหารใหม่ มทบ.35 ผลัด 2/2562 [Hosxp]**. อุดรดิตถ์. แผนกเวชระเบียนและศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาล ค่ายพิชัยดาบหัก.
- ปรีดี บัญญัติรัชต, วิโรจน์ เจียมจรัสรังษี, ดุสิต จันทยานนท์และพิชัย แสงชาญชัย. (2559). **ประสิทธิผลของการประยุกต์โปรแกรมเล็กบุหรี ในทหารกองประจำการผลัดที่ 1/2559 กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า**. เวชสารแพทย์ทหารบก, 70(1), 31-39.
- ศิริประรุพห์ ทองเทพ และบรม จุติยนต์. (2562). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป อำเภอเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดนครศรีธรรมราช**. วารสารสุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ, 5(1), 42-52.
- สุมินทร์ญา ทিবวงษา และเสาวนีย์ ทองนพคุณ. (2561). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการใช้ถุงยางอนามัยของนิสิตชายรักชายในสถาบันอุดมศึกษาจังหวัดชลบุรี**. วารสารสุขศึกษาและสื่อสารสุขภาพ, 4(1), 24-36.