

ปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ
ของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*
PERSONAL FACTORS AND HEALTH LITERACY AFFECTING HEALTH BEHAVIORS OF
SUPPORT STAFF AT BOROMARAJONANI COLLEGE OF NURSING,
NAKHONRATCHASIMA

สุชาดา วงศ์สวัสดิ์*, รสสุคนธ์ พิไชยแพทย์

Suchada Wongsawat, Rossukhon Pichaipat

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา สถาบันพระบรมราชชนก

Faculty of Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima, Praboromarajchanok Institute, Thailand

*Corresponding author E-mail: suchada@knc.ac.th

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ 2) ศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพ และ 3) ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายสนับสนุนที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 60 คน ด้วยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .67 - 1.00 และค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .77 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 38.60 ($R^2 = .386$) โดยเพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\beta = .405$ และ $.329$ ตามลำดับ)สามารถเขียนสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐานได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพ = $.405$ (เพศ) + $.329$ (ความรอบรู้ด้านสุขภาพ) ส่วนอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และดัชนีมวลกาย ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจากผลการวิจัยมีข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มพูนความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร ร่วมกับการสร้างกำลังใจ เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนให้เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, บุคลากรสายสนับสนุน

Abstract

This research article aims to 1) study the level of health literacy, 2) study the level of health behaviors, and 3) study personal factors and health literacy affecting the health behaviors of support staff at Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima. It is quantitative research. The sample group consisted of 60 support staff members who were working in the fiscal

year 2023, selected through simple random sampling. Data were collected using a questionnaire with an index of item - objective congruence ranging from .67 - 1.00 and a Cronbach's alpha coefficient of .77. Data were analyzed using descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, standard deviation, and inferential statistics, namely, stepwise multiple regression analysis. The research results found that the sample group had an average level of health literacy and a good level of health behaviors. The factors significantly affecting health behaviors at a .05 level were gender and health literacy, which could together predict health behaviors by 38.60 percent ($R^2 = .386$). Gender was the factor having the most influence on health behaviors, followed by health literacy ($\beta = .405$ and $.329$ respectively). The predictive equation in standardized score could be written as: Health behaviors = $.405$ (Gender) + $.329$ (Health Literacy). Age, education level, monthly income, and body mass index were not affecting factors for the health behaviors of the support staff. Based on the research results, it is recommended to continuously enhance health literacy through the participation of personnel, along with promoting motivation, to improve the level of health literacy and health behaviors of support staff.

Keywords: Health Literacy, Health Behaviors, Support Staff

บทนำ

สุขภาพของบุคลากรวัยทำงานถือเป็นหัวใจสำคัญของการนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จ เมื่อบุคลากรมีสุขภาพดีจะสามารถทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ ทำให้ได้ผลงานออกมามีประสิทธิภาพ ในทางตรงกันข้ามหากบุคลากรสุขภาพไม่ดี ย่อมส่งผลให้ขาดเรี่ยวแรงที่จะมุ่งมั่นและทำงานให้สำเร็จลุล่วง ซึ่งจากผลการสำรวจสุขภาพคนไทยในวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15 - 59 ปี โดยการตรวจร่างกาย พบว่า ปัญหาสุขภาพอันดับต้นๆ ในขณะนี้ คือ โรคจากพฤติกรรมทางสุขภาพ โดยปัญหาพฤติกรรมสุขภาพสำคัญที่ต้องได้รับการแก้ไข คือ การสูบบุหรี่ มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 20 ในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง 10 เท่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเพศชายร้อยละ 33.7 มากกว่าเพศหญิง 3 เท่า มีการออกกำลังกายและการกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ มีภาวะอ้วนพบความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 45 - 59 ปี โดยผู้หญิงมีความชุกสูงกว่าในผู้ชาย (ร้อยละ 55.3 และ 43.3 ตามลำดับ) ซึ่งล้วนเป็นพฤติกรรมเสี่ยงต่ออุบัติการณ์ของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต อันเป็นภาระของบุคคลที่เจ็บป่วย ครอบครัว สังคม และระบบบริการสุขภาพ ดังนั้น มาตรการป้องกันและลดภาระจากโรคเหล่านี้จึงเป็นประเด็นสำคัญ (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2564) มาตรการสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังข้างต้น รวมทั้งลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ คือ การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งนับเป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดสถานะสุขภาพของบุคคล ดังนั้น เพื่อให้บุคลากรวัยทำงานห่างไกลโรค มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองจนนำไปสู่สุขภาพที่ดี กระทรวงสาธารณสุขจึงได้เน้นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพให้กับบุคลากรกลุ่มวัยทำงานด้วยหลัก 3อ. 2ส. โดย 3 อ. ได้แก่ อ.ที่ 1 คือ อาหาร ด้วยการรับประทานอาหารที่ถูกหลัก ลดอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ อ.ที่ 2 คือ ออกกำลังกาย ด้วยการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพ สมรรถนะทางกาย และวิถีชีวิต อ.ที่ 3 คือ อารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์หรือจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม และ 2ส. ได้แก่ ส.ที่ 1 คือ การไม่สูบบุหรี่หรือสูดควันบุหรี่ ส.ที่ 2 คือ การไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (กองสุรศึกษา, 2563) ซึ่งกล่าวได้ว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัย ความรู้



ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางสุขภาพทั้งทางกาย อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล บุคคลใดมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (กองสุศึกษา, 2561)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจเพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี คุณลักษณะสำคัญที่จำเป็นของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก ดังนี้ (กองสุศึกษา, 2561) 1) การมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ เป็นความสามารถในการเรียนรู้และจดจำประเด็นสำคัญของข้อมูลสุขภาพที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพดี 2) การเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ เป็นความสามารถในการรู้วิธีค้นหา การใช้อุปกรณ์สืบค้น เลือกแหล่งข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) การสื่อสารสุขภาพ เป็นความสามารถในการพูด อ่าน เขียน สามารถโน้มน้าวให้ผู้อื่นเข้าใจ และยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อสุขภาพดี 4) การจัดการตนเอง เป็นความสามารถในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน ทำตามแผน พร้อมทั้งทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมาย เพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ โดยมีความสามารถในการตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อนำเสนอ เพื่อหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพตนเองและผู้อื่น และ 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง โดยมีความสามารถในการใช้เหตุผลวิเคราะห์ถึงผลดีหรือผลเสียที่จะตามมา ทั้งนี้การมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจะส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพราะสาเหตุหลักของปัญหาสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยง ดังนั้น เมื่อบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีจะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี แม้อยู่ในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงสูง ในทางกลับกันหากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพน้อยและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง จะส่งผลให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ ได้กล่าวไว้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพนับเป็นตัวแปรหนึ่งที่สำคัญที่จะทำนายพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งส่งผลต่อสถานะสุขภาพ เช่นเดียวกับอายุ รายได้ การมีงานทำ ระดับการศึกษา และเชื้อชาติ (ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ, 2561) สอดคล้องกับการศึกษาของดวงเดือน ฤทธิเดช และคณะ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและเพศเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของพนักงาน (ดวงเดือน ฤทธิเดช และคณะ, 2564) และการศึกษาของราตรี งามพร้อม พบว่า รายได้ ดัชนีมวลกาย ความรู้ในเรื่องสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร (ราตรี งามพร้อม, 2564)

จากสถานการณ์ภาวะสุขภาพของบุคลากรวัยทำงานและความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพดังกล่าว ประกอบกับจากผลการสำรวจภาวะสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา พบว่า มีภาวะน้ำหนักเกินถึงอ้วนมากถึงร้อยละ 63.26 (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 2565) แสดงให้เห็นว่ามีความเสี่ยงต่อโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในอนาคตได้ ประกอบกับยังไม่เคยศึกษาเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนในวิทยาลัยมาก่อน จึงเป็นที่มาที่ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาถึงระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพฤติกรรมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนหรือไม่ โดยนำแนวคิดการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของกองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข อันเป็นมาตรการสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคและภัยคุกคามด้านสุขภาพ (กองสุศึกษา, 2561) รวมทั้งปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และดัชนีมวลกาย มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์สำหรับวิทยาลัยได้นำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาให้บุคลากรสายสนับสนุนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ



ตามหลัก 3อ.2ส. อันจะส่งผลให้บุคลากรมีสุขภาพดี มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง สามารถควบคุมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพได้ ส่งผลให้ทำงานได้อย่างเต็มความสามารถ เป็นแบบอย่างให้กับเพื่อนร่วมงาน ครอบครัว ชุมชน และสังคม อีกทั้งข้อมูลจากการวิจัยยังเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้อง ได้นำไปใช้ประกอบการดำเนินการดูแลสุขภาพของบุคลากรให้มีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา
3. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและความรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กองสุศึกษา, 2561) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีตัวแปรอิสระ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ดัชนีมวลกาย) และความรู้ด้านสุขภาพ ส่วนตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2566 จำนวน 63 คน (ข้อมูล ณ เดือนมีนาคม 2566) (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 2566) กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power โดยกำหนดค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) เท่ากับ 0.35 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อำนาจการทดสอบ (Power of test) ที่ระดับ 0.90 และตัวแปรอิสระที่ใช้ทำนายจำนวน 6 ตัวแปร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 57 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็นจำนวน 60 คน เพื่อทดแทนกรณีกลุ่มตัวอย่างถอนตัวออกจากโครงการวิจัย และทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยใช้ตารางเลขสุ่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และดัชนีมวลกาย โดยค่าดัชนีมวลกาย = น้ำหนัก (กก.) / ส่วนสูง (ม.)² แล้วแปลผลเทียบกับเกณฑ์ ได้แก่ น้ำหนักน้อยกว่าปกติ (น้อยกว่า 18.5 กก./ตร.ม.) ปกติ (18.5 - 22.9 กก./ตร.ม.) น้ำหนักเกิน (23 - 24.9 กก./ตร.ม.) อ้วน (25 - 29.9 กก./ตร.ม.) และอ้วนมาก (ตั้งแต่ 30 กก./ตร.ม.) (กองสุศึกษา, 2566)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสำหรับประเมินความรู้ด้านสุขภาพ โดยผู้วิจัยใช้แบบสอบถามความรู้ด้านสุขภาพตาม 3อ.2ส. ฉบับปรับปรุงปี 2561 ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กองสุศึกษา, 2561) รวม 19 ข้อ คะแนนเต็ม 68 คะแนน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ เต็ม 6 คะแนน เป็นคำถามแบบถูกผิด มี 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน 2) การเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ จำนวน 2 ข้อ เต็ม 10 คะแนน 3) การสื่อสารสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ เต็ม 15 คะแนน 4) การจัดการตนเอง จำนวน 3 ข้อ เต็ม 15 คะแนน 5) การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ จำนวน 2 ข้อ เต็ม 10 คะแนน โดยองค์ประกอบที่ 2 - 5 ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ เป็น

คำถามแบบประเมินมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ที่วัดความถี่ของการกระทำตั้งแต่ไม่เคยเลยให้ 1 คะแนน จนถึงทำประจำให้ 5 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงบวก ส่วนข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนในทางกลับกัน 6) การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง จำนวน 3 ข้อ เต็ม 12 คะแนน เป็นคำถามแบบประเมินค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ระดับการตัดสินใจที่ไม่ดีต่อสุขภาพตนเองและผู้อื่นให้ 1 คะแนน จนถึงการตัดสินใจที่ดีและถูกต้องที่สุดให้ 4 คะแนน โดยการแปลผลระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและองค์ประกอบที่ 2 - 6 จะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ดี (<60% ของคะแนนเต็ม) ระดับพอใช้ ($\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม) ระดับดี ($\geq 70 - < 80\%$) และระดับดีมาก ($\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม) ส่วนองค์ประกอบที่ 1 จะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ถูกต้อง (<60% ของคะแนนเต็ม) ระดับถูกต้องบ้าง ($\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม) ระดับถูกต้อง ($\geq 70 - < 80\%$) และระดับถูกต้องที่สุด ($\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม)

ตอนที่ 3 แบบสอบถามสำหรับประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ตาม 3อ.2ส. ฉบับปรับปรุงปี 2561 ของกองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (กองสุศึกษา, 2561) มีจำนวน 6 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน ข้อคำถามมีลักษณะเชิงบวกและเชิงลบ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ วัดความถี่ของการปฏิบัติต่อสัปดาห์ ตั้งแต่ระดับไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน จนถึงปฏิบัติทุกวัน ให้ 5 คะแนน สำหรับข้อคำถามเชิงบวก ส่วนข้อคำถามเชิงลบจะให้คะแนนในทางกลับกัน โดยการแปลผลระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายข้อจะแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับไม่ดี (<60% ของคะแนนเต็ม) ระดับพอใช้ ($\geq 60 - < 70\%$ ของคะแนนเต็ม) ระดับดี ($\geq 70 - < 80\%$) และระดับดีมาก ($\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม)

แบบสอบถามการวิจัยนี้ ได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านพยาบาลศาสตร์และเวชศาสตร์ชุมชน ด้านสุศึกษาและพัฒนาสังคม และด้านการวัดผล การศึกษา นำผลการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดมาคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ วัตถุประสงค์ (Index of item - Objective Congruence: IOC) ได้ค่าอยู่ระหว่าง .67 - 1.00 จากนั้นหาความ เชื่อมั่นของแบบสอบถามที่ทำการปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยนำไปทดลองใช้กับบุคลากรสาย สนับสนุนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน แล้วคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการชี้แจงรายละเอียดของการพิทักษ์ สิทธิกลุ่มตัวอย่างและรายละเอียดของแบบสอบถามทั้งหมดให้กลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจก่อนตอบคำถาม หลังจากนั้นจะให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามด้วยตนเอง แล้วรวบรวมแบบสอบถามเพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา หมายเลข KHE 2023 - 019 วันที่รับรอง 10 มีนาคม 2566 ผู้วิจัยได้แนะนำตนเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุ ชื่อ - นามสกุล ในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะเป็นความลับ ผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะบอกรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โดยใช้ สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่มี ผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.70 มีอายุระหว่าง 36 - 60 ปี ร้อยละ 75 มีการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 53.30 มีรายได้ไม่น้อยกว่า 15,000 บาท ร้อยละ 50 และมีภาวะอ้วน ร้อยละ 38.33 แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 60)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	20	33.30
หญิง	40	66.70
อายุ (Min = 28, Max = 59, $\bar{X}$ = 44.93, SD = 9.94)		
18 - 35 ปี (ผู้ใหญ่ตอนต้น)	15	25.00
36 - 60 ปี (ผู้ใหญ่ตอนปลาย)	45	75.00
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	28	46.70
ปริญญาตรีขึ้นไป	32	53.30
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (Min = 8,600, Max = 50,000, $\bar{X}$ = 16,519.3, SD = 8890.82)		
น้อยกว่า 15,000 บาท	30	50.00
15,000 - 29,999 บาท	25	41.67
30,000 บาทขึ้นไป	5	8.33
ดัชนีมวลกาย (Min = 17.15, Max = 35.75, $\bar{X}$ = 24.9, SD = 4.1)		
น้ำหนักน้อยกว่าปกติ (น้อยกว่า 18.5 กก./ตร.ม.)	3	5.00
ปกติ (18.5 - 22.9 กก./ตร.ม.)	17	28.33
น้ำหนักเกิน (23.0 - 24.9 กก./ตร.ม.)	10	16.67
อ้วน (25.0 - 29.9 กก./ตร.ม.)	23	38.33
อ้วนมาก (30 กก./ตร.ม. ขึ้นไป)	7	11.67

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน เมื่อพิจารณาจากร้อยละของค่าเฉลี่ย พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 66.00) โดยด้านที่มีค่าสูงสุด คือ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 73.17) รองลงมาคือ การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 72.00) และการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 67.70) ตามลำดับ ส่วนด้านที่มีค่าน้อยที่สุด คือ การสื่อสารสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดี (ร้อยละ 57.67) แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา (n = 60)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ร้อยละ	ระดับ
1. การมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (เต็ม 6 คะแนน)	3.85	1.22	64.17	ถูกต้องบ้าง
2. การเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ (เต็ม 10 คะแนน)	6.77	1.39	67.70	พอใช้
3. การสื่อสารสุขภาพ (เต็ม 15 คะแนน)	8.65	1.75	57.67	ไม่ดี
4. การจัดการตนเอง (เต็ม 15 คะแนน)	9.63	2.13	64.20	พอใช้
5. การรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ (เต็ม 10 คะแนน)	7.20	1.88	72.00	ดี
6. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง (เต็ม 12 คะแนน)	8.78	1.38	73.17	ดี
ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวม (เต็ม 68 คะแนน)	44.88	5.77	66.00	พอใช้

หมายเหตุ ร้อยละ หมายถึง ร้อยละของค่าเฉลี่ยเมื่อเทียบกับคะแนนเต็มของแต่ละด้าน



ระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน เมื่อพิจารณาจากร้อยละของค่าเฉลี่ย พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 71.77) โดยข้อที่มีค่าสูงสุด คือ ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 95.00) รองลงมาคือ ไม่สูบบุหรี่หรือสูดควันบุหรี่ อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 90.60) และจัดการความเครียดของตนเองด้วยการมองโลกในแง่ดีเสมอ อยู่ในระดับดี (ร้อยละ 74.00) ตามลำดับ ส่วนข้อที่มีค่าน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก อยู่ในระดับไม่ดี (ร้อยละ 54.60) แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา (n = 60)

พฤติกรรมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ร้อยละ	ระดับ
1. ควบคุมปริมาณอาหารและรสอาหารไม่ให้หวาน มัน เค็มจัดทุกมื้อ (เต็ม 5 คะแนน)	2.93	1.30	58.60	ไม่ดี
2. กินผักและผลไม้สด สะอาด เสมอวันละอย่างน้อยครึ่งกิโลกรัม (เต็ม 5 คะแนน)	2.88	1.15	57.60	ไม่ดี
3. ออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก (เต็ม 5 คะแนน)	2.73	1.09	54.60	ไม่ดี
4. จัดการความเครียดของตนเองด้วยการมองโลกในแง่ดีเสมอ (เต็ม 5 คะแนน)	3.70	1.17	74.00	ดี
5. ไม่สูบบุหรี่หรือสูดควันบุหรี่ (เต็ม 5 คะแนน)	4.53	1.20	90.60	ดีมาก
6. ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ (เต็ม 5 คะแนน)	4.75	0.44	95.00	ดีมาก
พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม (เต็ม 30 คะแนน)	21.53	3.47	71.77	ดี

หมายเหตุ ร้อยละ หมายถึง ร้อยละของค่าเฉลี่ยเมื่อเทียบกับคะแนนเต็มของแต่ละข้อ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นว่าเป็นไปตามเงื่อนไขของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณหรือไม่ ดังนี้ 1) ตรวจสอบความผิดปกติของข้อมูล (Outlier) พบว่า ค่า Cook's Distance ของข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์อยู่ระหว่าง 0 - 0.289 ซึ่งมีค่าน้อยกว่า 1 สรุปได้ว่าไม่มีความผิดปกติของข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์ จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ 2) ทดสอบการกระจายของข้อมูลตัวแปรตาม โดยใช้วิธี Kolmogorov - Smirnov Test พบว่า มีระดับนัยสำคัญเท่ากับ .193 ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้ที่ระดับ .05 แสดงว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ (Normality) จึงเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ 3) พิจารณาค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อน จากแผนภาพการกระจาย (Scatter Plot) พบว่า ค่าความคลาดเคลื่อนส่วนใหญ่อยู่ใกล้ 0 โดยกระจายอยู่เหนือและใต้ระดับ 0 ในช่วงแคบ ดังนั้น จึงสรุปว่าค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนคงที่ (Homoscedasticity) เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ 4) ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์ภายในกันเอง (No Autocorrelation) โดยพิจารณาจากค่าสถิติ Durbin - Watson หากอยู่ในช่วง 1.5 - 2.5 แสดงว่า ไม่มีความสัมพันธ์ภายในกันเอง (กัลยา วานิชย์บัญชา และฐิตา วานิชย์บัญชา, 2561) ซึ่งจากผลการวิเคราะห์ พบว่า ค่า Durbin - Watson มีค่าเท่ากับ 1.996 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรอิสระที่นำมาใช้ในการทดสอบไม่มีความสัมพันธ์ภายในกันเอง เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ และ 5) ตรวจสอบตัวแปรอิสระทุกตัวว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน ไม่เกิดปัญหา Multicollinearity โดยพิจารณาจากค่าสถิติ Tolerance ที่ไม่ต่ำกว่า 0.1 และค่า Variance Inflation Factor (VIF) ไม่เกิน 10 (สำราญ มีแจ้ง, 2557) ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิเคราะห์มีค่า Tolerance อยู่ระหว่าง .820 - .970 และค่า VIF อยู่ระหว่าง 1.031 - 1.219 จึงสรุปได้ว่าตัวแปรอิสระทุกตัวไม่มีความสัมพันธ์กัน เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ และความรอบรู้

ด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 38.60 ($R^2 = .386$) โดยเพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\beta = .405$ และ $.329$ ตามลำดับ) สามารถเขียนสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

$$\text{พฤติกรรมสุขภาพ} = 10.338 + 3.049 (\text{เพศ}) + .204 (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ})$$

และสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\text{พฤติกรรมสุขภาพ} = .405 (\text{เพศ}) + .329 (\text{ความรอบรู้ด้านสุขภาพ})$$

อธิบายได้ว่าเพศหญิงจะมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศชาย และความรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นจะทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น ส่วนปัจจัยอื่น ๆ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และดัชนีมวลกาย ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ แสดงดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ($n = 60$)

ตัวแปร	b	SE _b	Beta (β)	t	p - value
เพศ (หญิง)	3.049	.862	.405	3.535*	.001
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	.204	.071	.329	2.875*	.006
ค่าคงที่ (Constant)	10.338	3.012		3.432	.001

$R = .621$, $R^2 = .386$, Adjust $R^2 = .364$, SEE = 2.852, F = 17.910, p - value = .001

*ระดับนัยสำคัญ .05

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แสดงว่าเป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอและอาจจะมีการปฏิบัติตาม 3อ.2ส. ได้ถูกต้องบ้าง (กองสุขศึกษา, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของผานิน สิ้นสุข และอริวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี ในภาพรวมอยู่ในระดับพอใช้ (ผานิน สิ้นสุข และอริวัฒน์ เจียวิวรรธน์กุล, 2565) โดยด้านที่บุคลากรสายสนับสนุนมีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง อยู่ในระดับดี อาจเป็นเพราะบุคลากรสายสนับสนุนส่วนใหญ่ ร้อยละ 75 เป็นผู้ใหญ่ออนไลน์ ซึ่งเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามาก ประกอบกับมีประสบการณ์การทำงานในวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรด้านสุขภาพ ทำให้มีความตระหนักรู้ถึงความสำคัญของการปฏิบัติตนที่จะเกิดผลดีต่อสุขภาพ เมื่อเผชิญกับหลายทางเลือกที่ต้องตัดสินใจ ทำให้สามารถคิดวิเคราะห์ก่อนที่จะปฏิเสธ หลีกเลี่ยง หรือเลือกวิธีการปฏิบัติที่จะส่งผลต่อสุขภาพได้ดี สอดคล้องกับสุวิจิตา จรุงเกียรติกุล กล่าวว่า ลักษณะของผู้ใหญ่จะมีความโดดเด่นเรื่องประสบการณ์ รู้จักใช้เหตุผล ทำให้สามารถชี้แนะตนเองและตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องได้ (สุวิจิตา จรุงเกียรติกุล, 2564) และสอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช ดวงเปื้อน พบว่า ประชาชนวัยทำงานจังหวัดลำปางมีการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับมาก (อรนุช ดวงเปื้อน, 2560) ส่วนด้านที่บุคลากรสายสนับสนุนมีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การสื่อสารสุขภาพ อยู่ในระดับไม่ดี อาจเป็นเพราะยังมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพถูกต้องเพียงบางส่วน ดังผลการศึกษานี้ พบว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพอยู่ในระดับถูกต้องบ้าง จึงทำให้การสื่อสารสุขภาพ รวมทั้งการโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าใจและยอมรับข้อมูลการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพที่ดียังไม่ดีเท่าที่ควร สอดคล้องกับ มลินี สมภพเจริญ กล่าวว่า การมีความรู้ความเข้าใจเรื่องราวด้านสุขภาพเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการสื่อสารสุขภาพที่จะทำให้เกิดความมั่นใจและได้รับการยอมรับในสิ่งที่สื่อสารออกไป (มลินี สมภพเจริญ, 2563) และสอดคล้องกับการศึกษาของจันทกานต์



วลัยเสถียร และคณะ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ด้านการสื่อสารสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี (จันทกานต์ วลัยเสถียร และคณะ, 2564)

จากการศึกษาระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุนโดยรวมรวมอยู่ในระดับดี แสดงว่ามีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองตาม 3อ.2ส. ได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (กองสุศึกษา, 2559) สอดคล้องกับการศึกษาของราตรี งามพร้อม พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรีในภาพรวมอยู่ในระดับดี (ราตรี งามพร้อม, 2564) ข้อที่บุคลากรสายสนับสนุนมีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับดีมาก อาจเป็นเพราะวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา มุ่งพัฒนาสู่องค์กรแห่งความสุข (Happy College) มุ่งเน้นวัฒนธรรมองค์กรให้บุคลากรมีคุณธรรมจริยธรรม มีการสอดแทรกกิจกรรมให้บุคลากรได้ปฏิบัติตนอยู่ในศีลธรรมอันดี ละเว้นอบายมุข เสริมสร้างกำลังใจ และเชิดชูบุคลากรในการทำคุณงามความดีเป็นประจำทุกปี ทำให้บุคลากรสายสนับสนุนอยู่ในสิ่งแวดล้อมขององค์กรที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สอดคล้องกับเกษแก้ว เสียงเพราะ กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมหรือพัฒนาพฤติกรรมปฏิบัติตัวของบุคคล ช่วยเสริมให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้ (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2562) สอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการไม่ดื่มสุราและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6 ส่วนมากอยู่ในระดับดีมาก (เพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร, 2566) ส่วนข้อที่บุคลากรสายสนับสนุนมีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องจนรู้สึกเหนื่อย มีเหงื่อออก อยู่ในระดับไม่ดี อาจเป็นเพราะบุคลากรสายสนับสนุนมีหลายบทบาท นอกจากมีบทบาทสำคัญในการทำงานแล้ว ยังมีบทบาทที่ต้องทำในครอบครัวต่อจากเวลาทำงาน อีกทั้งรูปแบบการใช้ชีวิตในสังคมเมืองที่เร่งรีบ และใช้เวลากับการเดินทางมากขึ้น จึงทำให้ในแต่ละวันไม่ได้ออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวต่อเนื่องสม่ำเสมอ สอดคล้องกับกองสุศึกษา กล่าวว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต การทำงาน และการขยายตัวของชุมชนเมือง ทำให้กลุ่มวัยทำงานที่ประกอบอาชีพในเขตเมืองมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพเพิ่มขึ้น เช่น ขาดการออกกำลังกาย และกิจกรรมทางกายน้อยลง (กองสุศึกษา, 2565) และสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐนิ พงศ์ไพฑูรย์สิน และคณะ พบว่า พฤติกรรมสุขภาพในการออกกำลังกายของบุคลากรสายสนับสนุน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อยู่ในระดับไม่ดี (ณัฐนิ พงศ์ไพฑูรย์สิน และคณะ, 2563)

จากผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 38.60 โดยเพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\beta = .405$ และ $.329$ ตามลำดับ) ซึ่งเพศหญิงจะมีพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศชาย และความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นจะทำให้มีพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น อาจเป็นเพราะโดยธรรมชาติเพศหญิงจะมีความใส่ใจในรายละเอียด ให้ความสนใจกับความสวยความงาม และภาพลักษณ์ จึงมีการปฏิบัติตนในการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีกว่าเพศชาย สอดคล้องกับเกษแก้ว เสียงเพราะ กล่าวว่า โดยธรรมชาติเพศหญิงและชายมีความต้องการแตกต่างกัน เพศหญิงมีความต้องการอยากสวยอยากงามมากกว่าเพศชาย ส่วนเพศชายต้องการในเรื่องตำแหน่งทางสังคม ต้องการแข่งขัน และการยอมรับนับถือในสังคม (เกษแก้ว เสียงเพราะ, 2562) และสอดคล้องกับผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายของวิชัย เอกพลากร และคณะ พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมสุขภาพตาม 3อ.2ส. ดีกว่าเพศชาย (วิชัย เอกพลากร และคณะ, 2564) ส่วนความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นอีกปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน สอดคล้องกับกองสุศึกษา กล่าวว่า หากบุคคลมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง (กองสุศึกษา, 2561) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของดวงเดือน ฤทธิเดช และคณะ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและ

เพศสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง ได้ร้อยละ 22.00 (ดวงเดือน ฤทธิเดช และคณะ, 2564)

ส่วนปัจจัยด้านอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และดัชนีมวลกาย ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน อาจเป็นเพราะกลุ่มบุคลากรสายสนับสนุนมีความสนิทสนมกันและมักทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน จึงมีวิถีชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน แม้จะมีอายุ รายได้ ระดับการศึกษา และดัชนีมวลกายที่แตกต่างกันก็ตาม สอดคล้องกับกรมควบคุมโรค กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมคนรอบข้างจะส่งผลต่อพฤติกรรมที่คนเราทำ (กรมควบคุมโรค, 2558) สอดคล้องการศึกษาของพิมลพรรณ ดีเมฆ และศิริพร เงินทอง พบว่า ไม่พบความแตกต่างของปัจจัยด้านอายุและรายได้กับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร (พิมลพรรณ ดีเมฆ และศิริพร เงินทอง, 2562) และการศึกษาของอรอนงค์ คงเรือง พบว่า ปัจจัยระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรครูในโรงเรียน (อรอนงค์ คงเรือง, 2563) รวมทั้งการศึกษาของพรรทิพย์ ขัตติรายชาว และพัชรี ศรีฤๅตา พบว่า ดัชนีมวลกายเป็นปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตาม 3 อ.2ส. ของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา (พรรทิพย์ ขัตติรายชาว และพัชรี ศรีฤๅตา, 2565)

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา สรุปได้ว่า บุคลากรสายสนับสนุนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มีระดับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ และความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพได้ร้อยละ 38.60 ($R^2 = .386$) โดยเพศเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพมากที่สุด รองลงมาคือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ($\beta = .405$ และ $.329$ ตามลำดับ) สามารถเขียนสมการทำนายพฤติกรรมสุขภาพในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพ = $10.338 + 3.049$ (เพศ) + $.204$ (ความรอบรู้ด้านสุขภาพ) และสมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้ พฤติกรรมสุขภาพ = $.405$ (เพศ) + $.329$ (ความรอบรู้ด้านสุขภาพ) ส่วนอายุ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระดับการศึกษา และดัชนีมวลกาย ไม่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้ 1) องค์กรควรเพิ่มพูนความรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคลากรสายสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง โดยให้มีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนรู้ เช่น การจัดอบรมให้ความรู้ที่สอดคล้องกับความต้องการ เพื่อเสริมให้มีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมากขึ้น มีการส่งข่าวสารสุขภาพให้บุคลากรผ่านสื่อสังคมออนไลน์ขององค์กรที่เข้าถึงง่าย เพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัย ทันเหตุการณ์ เพราะเมื่อบุคลากรมีความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพมากขึ้น นอกจากจะช่วยให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ยังส่งเสริมให้สื่อสารข้อมูลทางสุขภาพได้อย่างมั่นใจ สามารถจะโน้มน้าวผู้อื่นให้เข้าใจและยอมรับข้อมูลการปฏิบัติตนเพื่อการมีสุขภาพดีได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น 2) สร้างกำลังใจให้กับบุคลากรสายสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อการมีสุขภาพดี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพต้องใช้เวลาและต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงจากพฤติกรรมที่เคยชินสู่พฤติกรรมใหม่ที่เหมาะสม การให้กำลังใจซึ่งกันและกันจึงมีความสำคัญ โดยเฉพาะในข้อที่ยังอยู่ในระดับไม่ดี ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ต้องควบคุมปริมาณอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย การลดหวาน มัน เค็ม การกินผักผลไม้สดให้มากขึ้นร่วมกับการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวให้มากขึ้น ด้วยกิจกรรมทางเลือกที่หลากหลาย เช่น สร้างค่านิยมในองค์กรที่ส่งเสริมการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพ บูรณาการการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายไปกับการทำงาน รวมทั้งให้คำชมเชยในความสำเร็จที่เกิดขึ้น และมีข้อเสนอแนะแนวทางในการวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้ 1) ควรศึกษาถึงปัจจัยอื่น ๆ ว่ามีปัจจัยใดอีกบ้างที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร สำหรับพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างสอดคล้องตรง



ตามสภาพความเป็นจริง 2) ควรศึกษาถึงปัญหา อุปสรรค หรือความความต้องการของบุคลากรในการยกระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา. (2566). รายชื่อบุคลากรสายสนับสนุนวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา ปีงบประมาณ 2566. นครราชสีมา: กลุ่มบริหารและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.
- กรมควบคุมโรค. (2558). คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิก NCD คุณภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กองสุศึกษา . (2566). คู่มือการดูแลสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. สำหรับแกนนำสุขภาพ. นนทบุรี: กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2559). การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: นิเวศรรดาการพิมพ์.
- _____. (2561). กลยุทธ์การเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ. นนทบุรี: โรงพิมพ์กองสุศึกษา.
- _____. (2563). แนวทางการพัฒนาชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: 25 มีเดีย.
- _____. (2565). คู่มือความรู้แกนนำด้านสุขภาพวัยทำงานในเขตเมือง. กรุงเทพมหานคร: 25 มีเดีย.
- กัลยา วานิชย์บัญชา และจิตา วานิชย์บัญชา. (2561). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.
- เกษแก้ว เสี่ยงเพราะ. (2562). สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทกานต์ วลัยเสถียร และคณะ. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา. วารสาร สคร. 9, 27(1), 46-55.
- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และคณะ. (2561). แนวคิดหลักการทำงานขององค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ. นนทบุรี: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน.
- ณานิน สิ้นสุข และอริวัฒน์ เจียวิวรรณกุล. (2565). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ ต้นทุนทางจิตวิทยา และคุณภาพชีวิตการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลอานันทมหิดล จังหวัดลพบุรี. วารสารจิตวิทยาคลินิกไทย, 53(1), 41-55.
- ณัฐนิ พงศ์ไพฑูรย์สิน และคณะ. (2563). พฤติกรรมสุขภาพ (3อ.2ส.) และแนวทางการจัดการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรสายสนับสนุน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 3(2), 95-108.
- ดวงเดือน ฤทธิเดช และคณะ. (2564). ปัจจัยส่วนบุคคลและความรอบรู้สุขภาพด้านอาชีวอนามัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 15(2), 13-24.
- พรทิพย์ ชัดทรายขาว และพัชรี ศรีฤดา. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของบุคลากรองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา. วารสารบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์, 16(2), 174-190.

- พิมลพรรณ ดีเมฆ และศิริพร เงินทอง. (2562). พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 6. สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.
- เพ็ญวิภา นิลเนตร และณัฐกร นิลเนตร. (2566). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6. วารสารสภาการสาธารณสุขชุมชน, 5(1), 27-38.
- มลินี สมภพเจริญ. (2563). การสื่อสารสุขภาพเพื่อความรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพมหานคร: เจริญดีมั่นคงการพิมพ์.
- ราตรี งามพร้อม. (2564). การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี. ใน รายงานการวิจัย. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี.
- วิชัย เอกพลากร และคณะ. (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพคนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 - 2563. กรุงเทพมหานคร: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. (2565). ผลการสำรวจภาวะสุขภาพของบุคลากรสาย สนับสนุน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา. นครราชสีมา: กลุ่มบริหารและยุทธศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา.
- สำราญ มีแจ้ง. (2557). สถิติขั้นสูงสำหรับการวิจัย ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิธิดา จรุงเกียรติกุล. (2564). นวัตกรรมแนวคิดแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรนุช ดวงเบี้ย. (2560). การบริหารบุคลากรสาธารณสุข เพื่อพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน จังหวัดลำปาง. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา, 7(1), 13-25.
- อรอนงค์ คงเรือง. (2563). ระดับความรู้ด้านสุขภาพและหลักพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส. ของบุคลากรครูในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง. วารสารสถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง, 5(1), 44-62.