

# PROMOTION GUIDELINES FOR HEALTH BEHAVIORS OF PERSONAL GOVERNMENT OFFICIAL AT ROYAL THAI ARMY MEDICAL DEPARTMENT

Phairoj MILINTANON<sup>1</sup>

1 Graduate Studies Army Staff School; milintanon@hotmail.com

## ARTICLE HISTORY

**Received:** 19 June 2023

**Revised:** 10 July 2023

**Published:** 20 July 2023

## ABSTRACT

The research subject research Guidelines for promoting health promotion behaviors of civil servants, Royal Thai Army Medical Department The research objectives were 1) to study the level of health promotion behavior promotion of civil servants 2) to study the relationship between health literacy and supporting factors for health promotion and the promotion of health promotion behaviors of government officials and 3) to study guidelines for promoting health promotion behaviors of government officials, Royal Thai Army Medical Department. The sample group in this research were civil servants of the Command Center. Royal Thai Army Medical Department A total of 206 people and interviews In depth data were 10 key informants. The research tools consisted of a questionnaire. and a structured interview and statistical analysis consisting of frequency, percentage, mean, standard deviation The research findings were as follows: 1) Overall, the level of health promotion behavior among civil servants 2) when studying the relationship between health literacy and supporting factors for health promotion with the promotion of health-promoting behaviors of civil servants have a relationship moderate 3) Guidelines for promoting health promoting behavior of civil servants should develop health knowledge by emphasizing on self-management as the first priority, followed by media knowledge. The information presented should be accurate and suitable for target group Always up to date And should create an environment in the unit that encourages personnel within the unit to have correct health promotion behaviors

**Keywords:** Promoting Health Promotion Behaviors, health literacy and Royal Thai Army Medical Department

**CITATION INFORMATION:** Milintanon, P. (2023). Promotion Guidelines for Health Behaviors of Personal Government Official at Royal Thai Army Medical Department. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 1(7), 113.

## แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทยทหารบก

ไพโรจน์ มิลินทานนท์<sup>1</sup>

1 ส่วนบัณฑิตศึกษา โรงเรียนเสนาธิการทหารบก; milintanon@hotmail.com

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่อง แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทยทหารบก มีวัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อศึกษาระดับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทยทหารบก 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ กับ การสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทยทหารบก และ 3) เพื่อศึกษาแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทยทหารบก โดยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นข้าราชการของกองบังคับการ กรมแพทยทหารบก จำนวนทั้งสิ้น 206 คน และการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ให้ข้อมูลสำคัญจำนวน 10 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และนำมาวิเคราะห์ทางสถิติประกอบด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) โดยภาพรวมระดับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ อยู่ในระดับมาก 2) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ กับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ มีความสัมพันธ์กัน อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 3) แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ ควรจัดทำความรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นไปที่การจัดการตนเอง เป็นลำดับแรก ลำดับรองลงมา ความรู้เท่าทันสื่อ โดยข้อมูลที่นำเสนอควรมีความถูกต้องและเหมาะสมกับ กลุ่มเป้าหมาย มีปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ และควรสร้างสภาวะแวดล้อมในหน่วยให้กำลังพลภายในหน่วยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ต้องการ

**คำสำคัญ:** การสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, กรมแพทยทหารบก

**ข้อมูลการอ้างอิง:** ไพโรจน์ มิลินทานนท์. (2566). แนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทยทหารบก. *Procedia of Multidisciplinary Research*, 1(7), 113.

## บทนำ

ยุทธศาสตร์ชาติที่ 20 ปี (2560-2579) เป็นแผนแม่บทหลักของการพัฒนาประเทศ และสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และได้จัดทำแผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (2560-2570) เพื่อเป็นกลไกขับเคลื่อนเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติสู่การปฏิบัติเพื่อพัฒนาให้ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน นั้น กระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ได้มีการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติภายใต้แผนพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ควบคู่กันมาในแต่ละช่วงปีจึงได้มีแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) เป็นแผนพัฒนายุทธศาสตร์ชาติระยะ 5 ปี และเป็นกลไกเชื่อมเป้าหมายยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (2560-2564) ได้กำหนดกรอบทิศทางพัฒนาสุขภาพด้านสุขภาพแก่หน่วยงานด้านสุขภาพมีวิสัยทัศน์ให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดี ร่วมสร้างสุขภาพพอเพียงเป็นธรรม นำสังคมสู่สุขภาวะ โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 1: เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก (3P: Health Promotion + Disease Prevention + Consumer & Environmental Protection Excellence) เพื่อสร้างระบบสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งสร้างเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี มีระบบป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ มีการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพที่ดี มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพดี (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 กระทรวงสาธารณสุข, 2559) นอกจากนี้ประเทศไทยยังได้กำหนดการออกกำลังกายเป็นยุทธศาสตร์ของชาติ ตามแผนพัฒนาการกีฬาแห่งชาติ ฉบับที่ 6 (2560-2564) เพื่อใช้เป็นกรอบส่งเสริมให้คนไทยได้รับโอกาสในการออกกำลังกายและเล่นกีฬาอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ สร้างค่านิยมวิถีชีวิตรักการเล่นกีฬาและออกกำลังกาย ผู้การมีสุขภาพและสมรรถภาพที่ดี เป็นการสร้าง ความมั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม และนำสังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกันนอกจากนี้กองทัพบก มีภารกิจที่สำคัญในการป้องกันประเทศจึงต้องการกำลังพลที่มีสมรรถภาพกายที่ดีเพื่อจะได้ปฏิบัติภารกิจหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กองทัพบก จึงมีนโยบายมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพกำลังพลเพื่อให้กำลังพล มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และสามารถปฏิบัติภารกิจตอบสนองการปกป้องประเทศชาติ โดยกำลังพลจะต้องมีสุขภาพแข็งแรง กองทัพบก ได้นำกระบวนการทดสอบสมรรถภาพร่างกายมาเป็นส่วนหนึ่งในการกระตุ้นให้กำลังพล ปรับปรุง และพัฒนาร่างกาย เพื่อให้มีสุขภาพ ร่างกาย สมบูรณ์แข็งแรง มีความพร้อมรบ มีจิตใจเข้มแข็ง สามารถทนต่อความยากลำบากได้ รวมทั้งมีคุณสมบัติทางทหารตามเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้ผลการทดสอบสมรรถภาพร่างกายยังเป็นข้อมูลในการประเมินสภาพร่างกายของกำลังพล และใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการออกกำลังกายได้การทดสอบสมรรถภาพร่างกายประจำปี และการพัฒนากิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของกำลังพล รวมถึงกำลังพลทุกนายต้องได้รับการตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี และรายงานให้ผู้บังคับบัญชาทราบภายใน 15 วันนับตั้งแต่วันครบรอบเดือนเกิดของตน เพื่อตรวจสอบความพร้อมทางด้านสุขภาพของกำลังพล (ระเบียบกรมแพทย์ทหารบกว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพลกองทัพบก, 2551: 1)

กรมแพทย์ทหารบก ได้กำหนดแผนแม่บทการพัฒนา หน่วย/เหล่า ทหารแพทย์ ปี 2560-2564 (กรมแพทย์ทหารบก, 2559: 48-53) ประเด็นยุทธศาสตร์ที่ 3: “การเป็นเลิศด้านการบริการทางการแพทย์ในสนาม” กำหนดแนวความคิดในการพัฒนาหน่วยสายแพทย์กองทัพบก ไปสู่การมีความเป็นเลิศในด้านการบริการทางการแพทย์ในสนาม คือ จัดทำและดำเนินงานแผนพัฒนาสถานภาพกำลังพลเหล่าทหารแพทย์ เพื่อพัฒนาให้หน่วยสายแพทย์กองทัพบก มีความพร้อมรบด้านกำลังพลในเชิงปริมาณ และหน่วยสายแพทย์กองทัพบก

กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก มีข้าราชการแต่ละชั้นยศ วิชาชีพ และความชำนาญเฉพาะด้านที่ได้สัดส่วนอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพ วิชาชีพอื่นๆ มีหน้าที่วางแผน อำนวยการ ประสานงาน แนะนำ กำกับกร และดำเนินการเกี่ยวกับนโยบายการให้บริการด้านสุขภาพแก่หน่วยขึ้นตรงกรมแพทย์ทหารบก โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก หน่วยสายแพทย์กองทัพบก โดยมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพกำลังพล เพื่อให้ข้าราชการมีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ อีกทั้งข้าราชการเหล่านี้ส่วนใหญ่ เป็นผู้นำทางด้านการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการดำเนินชีวิตให้อยู่ในสังคมปัจจุบัน จะต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของ

สภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลา ในทุก ๆ ด้านรวมถึงปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ตนเองสามารถปฏิบัติงานในองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพด้วยการมีสุขภาพที่แข็งแรง ซึ่งการปรับเปลี่ยนดังกล่าวที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นร่างกายและสิ่งแวดล้อม จึงเป็นปัญหาก่อให้เกิดความเครียด (Stress) ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้กับมนุษย์ทุก ๆ คนไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ ความเครียดจึงเป็นปัญหาที่พบในทุกสายอาชีพ ความเครียด เป็นองค์ประกอบนอกเหนือพันธุกรรมที่มีความสำคัญมากอย่างหนึ่งในการเกิดความผิดปกติของร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ความเครียดจะส่งผลให้เกิดการแสดงออกของความผิดปกติของพันธุกรรม หรือการเจ็บป่วยทางร่างกายได้ การตอบสนองต่อความเครียดมีความสำคัญมากต่อบุคคล จากผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ของข้าราชการสังกัดกองทัพพบพบว่า ข้าราชการที่เป็นกำลังพลของกรมแพทย์ทหารบก (กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก, 2563: 1) ที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป มีปัจจัยเสี่ยงสุขภาพภาวะ Metabolic Syndrome คือ ภาวะที่เกิดจากการเผาผลาญอาหารของร่างกายที่ผิดปกติไป ทำให้เกิดปัญหาเรื่องความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันสูง ซึ่งต่อมาภาวะเหล่านี้จะส่งผลให้มีปัญหาต่อหลอดเลือดและหัวใจ เกิดหัวใจขาดเลือด อัมพฤกษ์ อัมพาตได้ในที่สุด ซึ่งภาวะ Metabolic Syndrome นี้มักพบในผู้ป่วยที่ไขมันในช่องท้องมาก ซึ่งรัฐจะต้องสูญเสียเงินจำนวนมากแล้วยังเกิดความเสียหายที่จะเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ ภาวะไขมันในเลือดสูงเป็นโรคที่ป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น การเริ่มป้องกันตั้งแต่อายุประมาณ 35-40 ปี จะช่วยลดการเกิดโรคหัวใจและอัมพาตได้ การปฏิบัติตนเพื่อลดปริมาณไขมันคอเลสเตอรอลในเลือด ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การขจัดความเครียด ช่วยลดปริมาณไขมันในเลือด จะทำได้โดยการออกกำลังกายสม่ำเสมอ ภาวะไขมันในเลือดสูงเป็นผลจากพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคคลในเรื่องการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของข้าราชการ และส่งผลกระทบโดยตรงกับความมั่นคงในการปฏิบัติงานขององค์กร สังคม และประเทศชาติ

จากเหตุผลข้อต้นทำให้ผู้บริหารระดับสูงของกรมแพทย์ทหารบก ตระหนักถึงปัญหาด้านสุขภาพของกำลังพลแพทย์ และให้ความสำคัญเป็นอันดับต้น ๆ ปัจจุบันยังไม่มีการศึกษาวิจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก โดยมีวัตถุประสงค์ การวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาระดับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ กับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก และ 3) ศึกษาแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบกศึกษา เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปให้ผู้บริหารวางแผนในเรื่องการดูแลสุขภาพแก่ข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก ให้มีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ และสามารถปฏิบัติภารกิจตอบสนองการปกป้องประเทศชาติอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

### การทบทวนวรรณกรรม

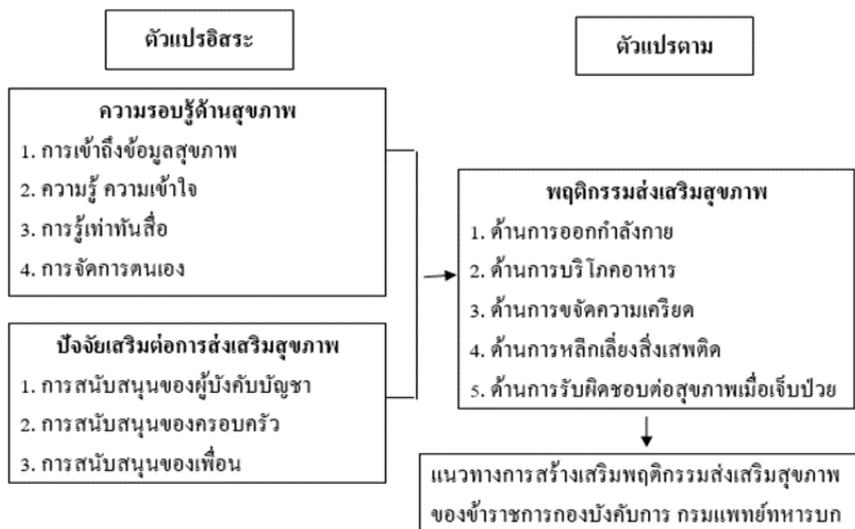
แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 1996) โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดซึ่งเลือกศึกษา 4 ด้าน ประกอบด้วย การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การขจัดความเครียด การรับมือต่อสุขภาพ และรูปแบบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพปรับปรุงใหม่ Health Promotion Model. (Pender.2002) เป็นแบบจำลองที่นำมาประยุกต์ใช้วางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพการบรรลุถึงผลลัพธ์ของสุขภาพในทางบวกของบุคคลเป็นผลลัพธ์ในการปรับปรุงสภาวะสุขภาพเข้าสู่วิถีการดำเนินชีวิตและความลักษณะความเป็นอยู่ของบุคคลที่มีความจำเพาะเจาะจงเพิ่มพูนคุณภาพชีวิต ซึ่งประยุกต์ศึกษา 1 ด้าน คือการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด เป็นตัวแปรตาม มาใช้เป็นกรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้

แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพของนัทบีม (Nutbeam, 2008) และกองส่งเสริมสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2559) โดยผู้วิจัยได้นำแนวคิดซึ่งเลือกศึกษาประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวแปรอิสระ

ทฤษฎีแรงจูงใจของมาสโลว์ (Maslow, 1970) และของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดทฤษฎีแรงจูงใจ ซึ่งเลือกศึกษาประกอบด้วย การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนของครอบครัว และการสนับสนุนของเพื่อน เป็นตัวแปรอิสระ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ในและต่างประเทศ เกี่ยวกับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในประชากรกลุ่มต่างๆ เพื่อนำมาใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่จะศึกษา

**กรอบแนวคิดการวิจัย**



**ภาพที่ 1** กรอบแนวคิดการวิจัย

**วิธีการวิจัย**

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นข้าราชการทหาร กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก ในปีงบประมาณ 2565 ประกอบด้วย นายทหารชั้นสัญญาบัตร และนายทหารชั้นประทวน (ชั้นยศ สิบตรี-พันเอก(พิเศษ)) จำนวน 206 ราย และผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากผู้บังคับบัญชา ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 10 ราย

การเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรด้วยแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ตอน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ชันยศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา และระยะเวลาการทำงาน จำนวน 5 ข้อ 2) ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ความรู้ความเข้าใจ การรู้เท่าทันสื่อ และการจัดการตนเอง จำนวน 15 ข้อ 3) ข้อมูลปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา การสนับสนุนของครอบครัว และการสนับสนุนของเพื่อน จำนวน 11 ข้อ 4) ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การจัดการความเครียด การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด และการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย จำนวน 18 ข้อ และ 5) ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก รวมทั้งเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ค้นพบจากการเก็บข้อมูลตามแบบสอบถาม มาสร้างแบบสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญจากผู้บังคับบัญชา ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ปฏิบัติงาน จำนวน 10 คน ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ประกอบด้วยค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการทดสอบสมมติฐานด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) เพื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเปรียบเทียบว่าค่าใดที่มีความแตกต่างกัน รวมทั้งการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์

## ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก พบว่า 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.86$  S.D. = 0.54) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.06$  S.D. = 0.63) รองลงมาคือ ความรู้ ความเข้าใจ ( $\bar{X} = 3.87$  S.D. = 0.64) การรู้เท่าทันสื่อ ( $\bar{X} = 3.85$  S.D. = 0.68) และการจัดการตนเอง ( $\bar{X} = 3.65$  S.D. = 0.70) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2) ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.85$  S.D. = 0.58) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 3.98$  S.D. = 0.78) รองลงมาคือ การสนับสนุนของครอบครัว ( $\bar{X} = 3.90$  S.D. = 0.68) และการสนับสนุนของเพื่อน ( $\bar{X} = 3.67$  S.D. = 0.73) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 3) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.91$  S.D. = 0.51) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่าการดูแลสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 4.21$  S.D. = 0.72) รองลงมาคือ การจัดการความเครียด ( $\bar{X} = 4.02$  S.D. = 0.57) การบริโภคอาหาร ( $\bar{X} = 3.88$  S.D. = 0.60) การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด ( $\bar{X} = 3.88$  S.D. = 1.01) และการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 3.58$  S.D. = 0.73) มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

ผลการทดสอบสมมติฐาน จากตารางที่ 1 พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.63$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.56$  รองลงมาคือ ด้านความรู้ ความเข้าใจ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.55$  การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ ด้วยค่า  $r = 0.49$  และด้านการรู้เท่าทันสื่อ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.47$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตารางที่ 2 พบว่า ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.53$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.53$  รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.37$  และด้านการสนับสนุนของเพื่อน อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.37$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์
การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ	0.49*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
ความรู้ ความเข้าใจ	0.55*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
การรู้เท่าทันสื่อ	0.47*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
การจัดการตนเอง	0.56*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>0.63*</b>	<b>.000</b>	<b>สัมพันธ์ปานกลาง</b>

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก

ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
	r	Sig.	ระดับความสัมพันธ์
การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา	0.37*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
การสนับสนุนของครอบครัว	0.53*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
การสนับสนุนของเพื่อน	0.36*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง
รวม	0.53*	.000	สัมพันธ์ปานกลาง

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า การสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ กองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก ดังนี้

- 1) ระดับการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของข้าราชการกองบังคับการ กรมแพทย์ทหารบก พบว่า โดยรวมมีการสร้างเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.91$  S.D. = 0.51)
- 2) ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.49$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งสอดคล้องกับ พิทยา ไพบูลย์ศิริ (2561) การวิจัยที่พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับ ดุสิตา พุทธิไสย และ ศรัณย์ธร ศศิธรนากรแก้ว (2562) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการโต้ตอบ การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และสอดคล้องกับ Nutbeam (2008) กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคมที่ชี้้นำให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลให้เข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองอย่างต่อเนื่อง
- 3) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ด้านความรู้ ความเข้าใจ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.55$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับพิทยา ไพบูลย์ศิริ (2561) พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
- 4) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการรู้เท่าทันสื่อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.47$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ขณะที่ Buckingham (2003) กล่าวว่า ผู้ที่มีความรู้เท่าทันสื่อจะเป็นผู้ใช้สื่ออย่างมีเหตุผล จะกำกับพฤติกรรมของตนเองให้ปฏิบัติตนอย่างมีเหตุผล สอดคล้องกับ จินตนา ตันสุวรรณนนท์ (2561) พบว่า ปัจจัยการสื่อสาร ได้แก่ การรู้เท่าทันสื่อ การเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อบุคคล และการเปิดรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อเฉพาะกิจ อยู่ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01
- 5) ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการจัดการตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.56$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับแนวคิดของ Antonovsky (1987) ที่กล่าวว่า เมื่อบุคคลมีการรับรู้และประเมินสถานการณ์จะดึงความสามารถตนเองมาช่วยในการแก้ปัญหาได้ และสอดคล้องกับ Michael et al. (2008) พบว่า การจัดการตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต โดยผู้ป่วยที่มีความสามารถการจัดการตนเองในระดับดี จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี และพบว่าการจัดการตนเองจะช่วยลดระยะเวลาการอยู่โรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย สอดคล้องกับ คมสรรค์ ชื่นรัมย์ และคณะ (2559) พบว่า ภายหลังการทดลองใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้ด้วยเทคนิคการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (AIC) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่ง

อินชูลินมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้านการบริโภคอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการจัดการอารมณ์สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6) ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนของผู้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.37$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก (Herzberg, 1959) กล่าวว่า ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา (Relationship with Supervisors, Peers and Subordinates) มีการติดต่อสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และผู้ใต้บังคับบัญชา ไม่ว่าจะเป็นกิริยา วาจา ทำทางต่าง ๆ ที่แสดงถึงความสัมพันธ์อันดีต่อกัน มีความเข้าใจซึ่งกันและกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสามารถทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นอย่างดี

7) ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.53$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับ ฟรีดแมน โบเวน และ โจนส์ (2003) กล่าวว่า ครอบครัวประกอบด้วยระบบย่อยหลายระบบ เช่น ระบบย่อยคู่สมรส ระบบย่อยบิดา-มารดา ระบบย่อยเหล่านี้ มีอิทธิพลซึ่งกันและกันเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นในส่วนตัวส่วนหนึ่งของครอบครัวจะมีผลกระทบต่อส่วนอื่นของครอบครัวด้วย

8) ปัจจัยเสริมต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการสนับสนุนของเพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการฯ อยู่ในระดับปานกลาง ด้วยค่า  $r = 0.36$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการทางสังคม (Social or belonging needs) ของมาสโลว์ Maslow (1970) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการที่จะทำให้ตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคมต้องการให้เป็นที่ยอมรับและได้รับความชื่นชมของบุคคลอื่น กล่าวคือ มนุษย์ชอบการคบหาสมาคมกับผู้อื่น ไม่ชอบอยู่ลำพัง ต้องการความรัก มิตรภาพ ความใกล้ชิดผูกพัน การมีโอกาสเข้าสมาคมสังสรรค์กับผู้อื่น ได้รับการยอมรับจากกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือหลายกลุ่ม

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรทำวิจัยเรื่องแนวทางการจัดการตนเองเพื่อส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพของข้าราชการกรมแพทยทหารบก
- 2) ควรทำวิจัยเรื่องแนวทางการสนับสนุนของเพื่อนเพื่อส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการกรมแพทยทหารบก
- 3) ควรทำวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของครอบครัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการกรมแพทยทหารบก

#### เอกสารอ้างอิง

- กรมแพทยทหารบก.(2551). *ระเบียบกรมแพทยทหารบกด้วยการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กองทัพบก*.
- กองสุศึกษา. (2559). *การเสริมสร้างและประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มวัยเรียน, กลุ่มวัยงาน*. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
- จักรพันธ์ เพ็ชรภูมิ.(2561). *พฤติกรรมสุขภาพ แนวคิด ทฤษฎี และการประยุกต์ใช้*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). พิษณุโลก: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- จินตนา ต้นสุวรรณนนท์. (2561). ปัจจัยการสื่อสารและจิตสังคมที่มีผลต่อพฤติกรรมการบริโภคเพื่อสุขภาพของผู้บริโภควัยทำงานในเขตกรุงเทพและปริมณฑล. *วารสารการวิจัยเพื่อพัฒนาชุมชน (มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร*, 11(4), 106-117
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2538). *พฤติกรรมศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา*. วิทยานิพนธ์คณะสาธารณสุขศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พิทยา ไพบูลย์ศิริ. (2561). ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ. 2 ส. ของผู้บริหารภาครัฐ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. *วารสารสมาคมเวชศาสตร์ป้องกันแห่งประเทศไทย*, 8(1), 97-107

- Edwards, M., Wood, F., Davies, M., & Edwards, A. (2012). The development of health literacy in patients with a long-term health condition. the health literacy pathway model. *BMC Public Health*, 12(1), 130.
- Friedman, M. M. Bowden, V. R., & Jones E. (2003). *Family Nursing: research, theory & practice*. (5th ed.). Upper Saddle. N.J.: Prentice Hall.
- Herzberg, F. Mausner, B. & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work*. New York: McGraw-Hill Book.
- Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970.). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Maslow, Abraham H. (1970). *Motivation and Personality*. New York: Harpers and Row
- Nutbeam, D. (2008). The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine*, 67(12), 2072-2078.
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice*. (6th ed.). St. Louis: Mosby.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. (2nd ed.). USA: Appleton & Lange.
- \_\_\_\_\_. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. Connection: Appleton & Lange, 106-112.
- Pender, N.J., Murdaugh, C.L. & Parsons, M.A. (2002). *Health Promotion in Nursing Practice*. (4th ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc.

**Data Availability Statement:** The raw data supporting the conclusions of this article will be made available by the authors, without undue reservation.

**Conflicts of Interest:** The authors declare that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.

**Publisher's Note:** All claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers. Any product that may be evaluated in this article, or claim that may be made by its manufacturer, is not guaranteed or endorsed by the publisher.



**Copyright:** © 2023 by the authors. This is a fully open-access article distributed under the terms of the Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).