

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

สุชาติ ลั่นสิน, สุรเดช สำราญจิตต์

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และระดับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังและเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง กลุ่มตัวอย่างจำนวน 108 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.947 วิเคราะห์ข้อมูลหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์โดยใช้ค่าสถิติ Pearson's product moment correlation coefficient กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 45-60 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ไม่มีโรคประจำตัว สถานภาพสมรส ระยะเวลาในการปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี มีรายได้ 40,001 บาทขึ้นไป ความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ($M=4.22$, $SD=0.48$) และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. อยู่ในระดับสูง ($M=3.76$, $SD=0.59$) ความสัมพันธ์ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05, $r=0.236$ และความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวม ($r=0.437$) กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส.; ความรอบรู้ด้านสุขภาพ; บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

วันรับ: 5 ก.ค. 2567

วันแก้ไข: 9 ส.ค. 2567

วันตอบรับ: 12 ส.ค. 2567

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ และเป็นสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังถึง 41 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 74 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก และมากกว่าร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในประเทศ ปัจจัยหลักมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม

ชอบรับประทานอาหารที่มีรสจัด หวาน มัน และเค็มเป็นประจำ มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ การมีภาวะเครียด การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และพบการเสียชีวิตสูงสุดในโรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 7.3, 4.0, 1.3 และ 0.6 ตามลำดับ⁽¹⁾ จากปัญหาโรคไม่ติดต่อที่มีความรุนแรงขึ้น กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อที่สอดคล้อง

กับเป้าหมายยุทธศาสตร์ระยะ 20 ปี (พ.ศ.2561-2580) มุ่งเน้นพัฒนาคนและสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ เรื่องโรคไม่ติดต่อเพื่อให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและดูแลตนเองได้ รวมถึงพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขและภาคีเครือข่าย เพื่อให้ประชาชนมีภาวะสุขภาพที่ดีในทุกกลุ่มวัย⁽²⁾

ความรู้ด้านสุขภาพเป็นเสมือนกุญแจสู่ผลลัพธ์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี⁽³⁾ การพัฒนาและเสริมสร้างให้บุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นการสร้างและพัฒนาขีดความสามารถระดับบุคคลในการรักษาสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืน มีการชี้นำระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการ โดยเพิ่มความสามารถที่จะเข้าถึงข้อมูลสุขภาพให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีทักษะในการจัดการตนเองจนสามารถสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจและสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่สื่อเข้ามาเสนอ เพื่อใช้เป็นเหตุผลในการประกอบในการตัดสินใจเพื่อการดูแลสุขภาพที่ดีขึ้นและในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพของตนเองร่วมกับผู้ให้บริการและสามารถคาดการณ์ความเสี่ยงด้านสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้รวมทั้งกำหนดเป้าประสงค์ ในการดูแลสุขภาพตนเอง การพัฒนาทักษะและศักยภาพที่ส่งผลให้บุคคลมีการควบคุมสุขภาพและปรับเปลี่ยนปัจจัยที่ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นด้วยโมเดลความรู้ด้านสุขภาพ ทั้งนี้การมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพ เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ มีการสื่อสาร เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญทางสุขภาพ เพิ่มการจัดการตนเอง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพสามารถรู้เท่าทันสื่อและสารสนเทศ เพื่อเสริมสร้างสุขภาพจนสามารถเกิดการตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องได้⁽⁴⁾ จากการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนไทยวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในภาพรวมของประเทศ พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. (3 อ. คือ อาหาร อารมณ์ดี ออกกำลังกาย และ 2 ส. คือ งดสูบบุหรี่ ดื่มสุรา) ของกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีความรอบรู้ ด้านสุขภาพ ระดับดีมาก ร้อยละ 65.60 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 19.88 ระดับพอใช้ ร้อยละ 7.33 และระดับไม่ดี ร้อยละ 7.19 ส่วนระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของ

กลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ภาพรวมประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพระดับดีมาก ร้อยละ 51.10 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 30.02 ระดับพอใช้ ร้อยละ 14.75 และระดับไม่ดีร้อยละ 4.13 ส่วนในภาพรวมของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 12 พบว่า ระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับดีมาก ร้อยละ 56.75 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 20.50 ระดับพอใช้ ร้อยละ 10.50 และระดับไม่ดี ร้อยละ 12.25 ส่วนระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. ของกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ภาพรวมส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมสุขภาพระดับดีมาก ร้อยละ 47.50 รองลงมา ระดับดี ร้อยละ 31.25 ระดับพอใช้ ร้อยละ 17.75 และระดับไม่ดี ร้อยละ 3.50⁽⁵⁾ ซึ่งการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับ ขึ้นพื้นฐานต่ำ จะมีผลต่อการเพิ่มอัตราการเข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลบ่อยขึ้นและมีอัตราการตายที่สูงขึ้น แต่ถ้ามีความรอบรู้ระดับพื้นฐานสูงเพียงพอจะทำให้เกิดผลลัพธ์ ทางด้านสุขภาพที่ดี เช่น มีภาวะสุขภาพดี ลดอัตราการป่วย การเข้ารับรักษาตัวที่โรงพยาบาล และค่าใช้จ่าย⁽⁶⁾

บุคลากรในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังถือว่าเป็นกลุ่มวัยทำงานและเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการขับเคลื่อนงานด้านความรู้ด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสำหรับ เป็นแบบอย่างที่ดีต่อระบบสุขภาพขององค์กร ทั้งนี้ หากส่งเสริมให้บุคลากรเหล่านี้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี ก็จะทำให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ดีตามมา โรคไม่ติดต่อ-เรื้อรังลดลง ลดการขาดงาน ลดการเจ็บป่วยและลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลและยังมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีผลผลิตในการทำงานมากขึ้น จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัย จึงทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงาน-สาธารณสุขจังหวัดตรัง เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานในการ วางแผน กำหนดนโยบายด้านการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ บุคลากรส่งผลให้บุคลากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถปฏิบัติ หน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพ ที่ดียิ่งต่อตัวบุคคลและองค์กรต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคลและความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินโครงการสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ. 2 ส. ต่อไป

วิธีการศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำนวน 150 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำนวน 150 คน คำนวณขนาดตัวอย่างโดยการเปิดตารางของตาราง Krejcie & Morgan⁽⁷⁾ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 108 คนและใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ (stratified sampling) กำหนดสัดส่วนแบบเท่ากัน

เครื่องมือในการเก็บข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของการศึกษานี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากการศึกษาค้นคว้า เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ศึกษาและสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎี โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน โรคประจำตัว ดัชนีมวลกาย และรายได้ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบตรวจสอบรายการ (check list) จำนวน 9 ข้อ และแบบสอบถามแบบเติมตัวเลขจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 6 ด้าน 18 ข้อ ดังนี้ (1) การเข้าถึง

ข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพด้านสุขภาพของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง (2) การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ (3) การโต้ตอบซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ (4) การตัดสินใจด้านสุขภาพ (5) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง และ (6) การบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ลักษณะแบบสอบถามทุกด้านเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating Scale) สร้างตามมาตราวัดของ Likert 5 ระดับ การแปลผลคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็น 3 ระดับ โดยคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง ประกอบด้วยแบบสอบถามทั้งหมด 5 ด้าน 22 ข้อ ดังนี้ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์ ด้านการควบคุมการสูบบุหรี่ ด้านการควบคุมการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า สร้างตามมาตราวัดของ Likert 5 ระดับ การแปลผลคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. เป็น 3 ระดับ โดยคะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. อยู่ในระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 และนำมาตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (reliability) โดยนำไปทดลองใช้ (tryout) กับบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จำนวน 30 ราย ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.947

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับการอนุมัติจริยธรรมการวิจัยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง เลขที่ P 030/2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยมีรายละเอียดของการวิเคราะห์ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ หาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด
2. สถิติเชิงอนุมาน คือ สถิติทดสอบหาค่า Pearson's product moment correlation coefficient (r) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง สรุปผลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำนวน 108 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 65.70) อายุ 45-60 ปี (ร้อยละ 56.50) ระดับการศึกษาปริญญาตรี

(ร้อยละ 62.00) ดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ (ร้อยละ 63.00) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 69.40) สถานภาพสมรส (ร้อยละ 70.37) ระยะเวลาปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 50.92) รายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 40,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 42.59) ดังตารางที่ 1

2. ผลการวิเคราะห์ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า บุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมในระดับสูง (M=4.12, SD=0.48) เมื่อจำแนกตามความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้าน พบในแต่ละด้านมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับสูง ดังนี้ ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (M=4.23, SD=0.64) ด้านความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ (M=4.38, SD=0.57) ด้านการตอบโต้ชักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ (M=4.49, SD=0.57) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ (M=4.31, SD=0.60) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง (M=4.06, SD=0.70) และด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ (M=3.86, SD=0.61) ดังตารางที่ 2

3. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. พบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในภาพรวมอยู่ใน

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำแนกตามปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล (n=108)

ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	37	34.30
หญิง	71	65.70
2. อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 35	27	25.00
36 - 44	20	18.50
45 - 60	61	56.50
3. ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	10	9.30
ปริญญาตรี	67	62.00
สูงกว่าปริญญาตรี	31	28.70

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำแนกตามปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล (n=108) (ต่อ)

ปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
4. ดัชนีมวลกาย		
ต่ำกว่าปกติ	8	7.40
ปกติ	32	29.60
สูงกว่าปกติ	68	63.00
5. โรคประจำตัว		
มี	33	30.60
ไม่มี	75	69.40
6. สถานภาพ		
โสด	29	26.85
สมรส	76	70.37
หม้าย/หย่า/แยก	3	2.78
7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
น้อยกว่า 10	55	50.92
11 - 19	25	23.15
20 ขึ้นไป	28	25.93
8. รายได้ (บาท)		
น้อยกว่า 20,000	28	25.93
20,001 - 40,000	34	31.48
40,001 ขึ้นไป	46	42.59

อายุ Max = 60 ปี, Min = 25 ปี, Mean = 44.64 ปี

รายได้ Max = 70,000 บาท, Min = 8,000 บาท, Mean = 33,500 บาท

ตารางที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง รายด้านและภาพรวม (n=108)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ	4.23	0.64	สูง
ด้านความเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	4.38	0.57	สูง
ด้านการตอบโต้ซักถามเพื่อเพิ่มความรู้ความเข้าใจ	4.49	0.57	สูง
ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	4.31	0.60	สูง
ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	4.06	0.70	สูง
ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ	3.86	0.61	สูง
ภาพรวม	4.12	0.48	สูง

ระดับสูง (M=3.76, SD=0.58) เมื่อจำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. พบว่าส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูง จำนวน 4 ด้าน คือ ด้านการออกกำลังกาย (M=3.49, SD=0.95) ด้านการจัดการด้านอารมณ์ (M=3.90, SD=0.77) ด้านการสูบบุหรี่ (M=4.23, SD=1.18) ด้านการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (M=3.91, SD=1.20) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพในระดับปานกลาง คือ ด้านการบริโภคอาหาร (M=3.38, SD=0.58) ดังตารางที่ 3

4. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน รายได้ กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส.

พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.236, p<0.05$) สำหรับอายุและระยะเวลาปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในระดับต่ำมาก ดังตารางที่ 4

5. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส.

พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ ($r=0.367$) ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ ($r=0.435$) ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ ($r=0.304$) ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ ($r=0.371$) และในภาพรวมของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ตารางที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง รายด้านและภาพรวม (n=108)

พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส.	ค่าเฉลี่ย	SD	การแปลผล
ด้านการบริโภคอาหาร	3.38	0.58	ปานกลาง
ด้านการออกกำลังกาย	3.49	0.95	สูง
ด้านการจัดการด้านอารมณ์	3.90	0.77	สูง
ด้านการสูบบุหรี่	4.23	1.18	สูง
ด้านการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	3.91	1.20	สูง
ภาพรวม	3.76	0.58	สูง

($r=0.437$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ส่วนด้านการตอบโต้ซักถามเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ ($r=0.293$) ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ($r=0.225$) มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.05$) ดังตารางที่ 5

วิจารณ์

ผลการศึกษานี้พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง อยู่ในระดับดีถึงดีมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของนาฎยา คลีเกสร⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล-

ตารางที่ 4 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน รายได้ กับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำแนกรายข้อ (n=108)

ข้อมูลส่วนบุคคล	พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. อายุ	0.110	0.255	ต่ำมาก
2. ระยะเวลาปฏิบัติงาน	0.086	0.378	ต่ำมาก
3. รายได้	0.236*	0.014	ต่ำ

* นัยสำคัญทางสถิติ $p<0.05$

ตารางที่ 5 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง จำแนกรายข้อ (n=108)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง		
	r	p-value	ระดับความสัมพันธ์
1. ด้านการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ	0.367*	<0.001	ปานกลาง
2. ด้านการเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพที่เพียงพอต่อการปฏิบัติ	0.435*	<0.001	ปานกลาง
3. ด้านการตอบโต้ซักถามเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจ	0.293*	0.002	ต่ำ
4. ด้านการตัดสินใจด้านสุขภาพ	0.304*	<0.001	ปานกลาง
5. ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง	0.225*	0.008	ต่ำ
6. ด้านการบอกต่อข้อมูลด้านสุขภาพ	0.371*	<0.001	ปานกลาง
ภาพรวม	0.437*	<0.001	ปานกลาง

*นัยสำคัญทางสถิติ $p<0.05$

ระนอง และการศึกษาของวิชุดา นพเสริฐ และคณะ⁽⁹⁾ ที่ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานอายุ 45-59 ปี ในอำเภอพยุพสุหะคีรี จังหวัดนครสวรรค์ โดยบุคลากรสำนักงานสาธารณสุข-จังหวัดตรังมีความรอบรู้ด้านสุขภาพทั้ง 6 ด้านในระดับสูง และมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในระดับสูง ทั้งด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการด้านอารมณ์ ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

สำหรับด้านการบริโภคอาหารมีพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติถึงร้อยละ 63 ซึ่งมีแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูง ทั้งนี้บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังเป็นผู้นำด้านสุขภาพมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในระดับสูง โดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารประเภทหวาน มัน เค็ม ได้แก่ การรับประทานอาหารประเภททอด ต้มยำ หมูย่าง ปาท่องโก๋ การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำชา กาแฟ และพบว่าบุคลากรบางคน เมื่อเริ่มเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันสูง จึงเริ่มตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารอย่างเข้มงวดและต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีบุคลากรเพียงส่วนน้อยที่ได้ดูแลสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารอย่างจริงจัง เช่น นำอาหารที่ปรุงเองมารับประทาน เน้นการรับประทานผักและผลไม้ ดังนั้นสำนักงานสาธารณสุข-จังหวัดตรังควรจัดให้มีโครงการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารเพื่อมุ่งเน้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และส่งเสริมให้เป็นต้นแบบระดับบุคคลด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในด้านการบริโภคอาหาร

นอกจากนี้ค้นพบว่า พฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. มีความสัมพันธ์กับรายได้ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญ โดยพบว่าผู้มีรายได้ 40,001 บาทขึ้นไป (ร้อยละ 42.59) จะมีพฤติกรรมการบริโภคที่มีคุณภาพ เพื่อสร้างความปลอดภัยให้แก่ตนเองและครอบครัว ถึงแม้ว่าสินค้านั้นจะมีราคาสูงกว่าปกติ ในทางตรงข้าม บุคลากรที่มีรายได้สูงแต่มีค่าใช้จ่ายด้านอื่น ๆ มากกว่ารายจ่ายในการดูแลเรื่องสุขภาพ ก็จะมีพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. สัมพันธ์กับรายได้

ในระดับต่ำ ดังนั้นควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรตระหนักในการเลือกสินค้าอุปโภคบริโภคที่มีคุณภาพ การออมเงินเพื่อเป็นค่าใช้จ่าย สำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อันส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี

ส่วนปัจจัยด้านอายุและระยะเวลาปฏิบัติงานของบุคลากรไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในบุคลากรที่มีอายุ 45-60 ปี หรือบุคลากรมีระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่า 10 ปี

ข้อดีของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ได้ดีกว่ากลุ่มอื่นๆ

ข้อจำกัดของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเฉพาะที่มีองค์ความรู้และต้นทุนทางสุขภาพ ส่งผลให้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ระดับสูง และกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างน้อย จากข้อมูลการวิจัยดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง มีระดับความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ยกเว้นพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส. มีความสัมพันธ์กับรายได้ในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญ ดังนั้น ควรมีจัดทำโครงการส่งเสริมการจัดกิจกรรมการสร้างความรู้ด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารให้กับบุคลากร เพื่อเป็นต้นแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีกิจกรรมดำเนินการส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่ของบุคลากรในสำนักงาน-สาธารณสุขจังหวัดตรัง เช่น กิจกรรมการบริโภคเครื่องดื่มที่มีไม่รสหวาน เช่น กาแฟ ชาเย็น การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ไขมันสูง ได้แก่ อาหารประเภทของทอด หวาน มัน เค็ม โดยเน้นการรับประทานผักและผลไม้ เป็นต้น
2. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรังควรสร้างนโยบายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรเพื่อเป็นบุคลากรสาธารณสุขต้นแบบในการ

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร
ที่ถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิผลของโปรแกรมการให้ความ
ความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 อ. 2 ส.
ของบุคลากรสาธารณสุข เพื่อให้ปฏิบัติหน้าที่การเป็นผู้นำ
การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุข
ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข คณะ
สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง ที่ให้ความรู้
คำปรึกษา ชี้แนะแนวทางที่ถูกต้อง และขอบคุณผู้ทรง-
คุณวุฒิ ผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน เครือข่ายงานสุขศึกษา
ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ตลอดจนบุคลากร กลุ่มตัวอย่างทุกท่าน
ที่กรุณาและสละเวลาในการให้ข้อมูลสำคัญ จนทำให้งานวิจัย
ครั้งนี้วิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. แผนยุทธศาสตร์ การป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560-2564). นนทบุรี: อีโมชั่นอาร์ต; 2565.
2. กรมควบคุมโรค. แผนงานวิจัยด้านการป้องกัน ควบคุมโรคและภัยสุขภาพ. นนทบุรี: กองนวัตกรรมและวิจัย กรมควบคุมโรค; 2562.
3. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การประเมินและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ปี 2561 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 30 ก.พ. 2567]. แหล่งข้อมูล: <http://www.hed.go.th>
4. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International 2009;15(3):259-67.
5. กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การประเมินและการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพ ปี 2566 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้น 30 ก.พ. 2567]. แหล่งข้อมูล: <http://www.hed.go.th>
6. ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เข้าถึง เข้าใจ และนำไปใช้. กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง; 2561.
7. Krejcie RV, Morgan DW. Determination sample size for research activities. Education and Psychology Measurement 1970;30(3):607-10.
8. นาฎยา คลีเกสร. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลระนอง. วารสารสาธารณสุขมูลฐาน (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) 2566;38(1):56-65.
9. วิชุดา นพเสริฐ, นิตาชล นุบผา, อรุณณี ใจเที่ยง. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงานอายุ 45-59 ปี ในอำเภอพยุหะคีรีจังหวัดนครสวรรค์. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2566;50(1):257-70.

Relationship Study between Health Literacy and Health Behavior 3 E 2 S Personal at Trang Provincial Public Health Office

Suchat Lunsin, Suradej Samranjit

Faculty of Public Health, Ramkhamhaeng University, Bangkok, Thailand

Abstract

This research is a descriptive research with the objective to study personal factors and identify the level of health literacy and health behavior 3 E 2 S (3 E = Eating, Exercise, Emotion; 2 S = Stop Smoking, Stop Drinking) among personnel at Trang Provincial Public Health Office, and study the relationship between the personal factors and the health literacy with the health behaviors. Data were collected from a sample of 108 peoples. The tool use was questionnaire with a reliability of 0.947; and were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation. The correlation was determined by Pearson's correlation coefficient. The significance level was set at 0.05. The results showed that most of them were male in the age range of 45-60 years, bachelor's degree level, body mass index higher than normal, mostly with underlying disease, married, duration of work was less than 10 years, and income was more than 40,000 baht. The health literacy from the sample group answered most at a high level (M=4.22, SD=0.48); and health behavior was also at high level (M=3.76, SD=0.59). The relationship between income and health behaviors 3E 2S personal at Trang Provincial Public Health Office was at a low level of correlation with $r=0.236$, $p<0.05$. The relationship between overall health literacy ($r=0.437$), and health behaviors 3E 2S personal at Trang Provincial Public Health Office was at a moderate level ($p<0.05$).

Keywords: health behavior 3E-2S; health literacy; personnel at provincial public health office