

ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

Health Literacy and desirable health behavior of Personnel in Health Promotion

Center Region 7 Khonkean

นางสาวสุนันท์ณี ศรีประจันต์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทคัดย่อ

ประชากรวัยทำงานเป็นกลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เนื่องจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตไม่เหมาะสมสะสมมาจากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น และหาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นจำนวน 200 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากตามสัดส่วน (Proportional) วิธีการศึกษาเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของกองสุขภาพซึ่งมีความเที่ยงตรงของเนื้อหา เท่ากับ 0.67 และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.68 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนารายงานด้วย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ สเปียร์แมน (Spearman's Correlation) ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย 27 คน เพศหญิง 173 คน คิดเป็นร้อยละ 13.5 และร้อยละ 86.5 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 44.44 ± 10.19 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 47.5 ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับพอใช้ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.169$; $p \text{ value} = 0.017$)

จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยเน้นการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากขึ้น

คำสำคัญ : ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

1. บทนำ

วัยทำงานคือ กลุ่มประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 15-59 ปี ปีพ.ศ.2559 ประเทศไทยมีจำนวนของประชากรวัยทำงาน 43 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 55.1⁽¹⁾ และจากสถิติปี พ.ศ.2558-2560 พบว่าประชาชนวัยทำงานของประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable diseases: NCDs) ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 6.8, 7.4 และ 7.4 โรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 9.3, 10 และ 9.8 โรคเบาหวาน ร้อยละ 2.9, 3.1 และ 2.7 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 2.0, 2.1 และ 2.0 ตามลำดับ มีภาวะอ้วนค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index :BMI) เกินเกณฑ์ ≥ 25 กก./ม² ร้อยละ 30.7, 32.5 และ 32.8 ตามลำดับ⁽²⁾ ซึ่งการที่จะสามารถป้องกันหรือลดโรค NCDs เหล่านี้จำเป็นที่จะต้องจัดการแก้ไขที่สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงหลักคือ พฤติกรรมเสี่ยงของบุคคล ด้วยการมุ่งเน้นกลยุทธ์การสร้างเสริมให้คนไทยทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

ปัจจุบันการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) สภาปฏิรูปได้กำหนดให้มีการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนอยู่ในยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีอยู่ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติและแผนพัฒนาด้านสาธารณสุข โดยมอบหมายให้กรมอนามัยเป็นแกนนำหลักในการดำเนินการเพื่อสร้างความเข้าใจในประเด็นสุขภาพที่เกี่ยวข้องในชีวิตและพัฒนาขีดความสามารถในระดับบุคคล โดยเฉพาะประชาชนกลุ่มวัยทำงานที่เป็นกำลังหลักสำคัญของประเทศในการสร้างงาน สร้างรายได้ให้กับรัฐ ยุทธศาสตร์กรมอนามัยปี 2560 ตั้งเป้าประสงค์ประชากรวัยทำงาน “วัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี” และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน คือ 1) มีพฤติกรรมบริโภคผักผลไม้สด ลดหวาน มัน เค็ม 2) มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ 3) พฤติกรรมการนอนหลับสนิทวันละ 7-9 ชั่วโมง 4) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตามหลัก 2:2:2⁽³⁾ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมีตัวชี้วัดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ทั้งหมด 8 ด้าน ในการศึกษานี้ผู้วิจัยทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 6 ด้าน คือ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย 3) พฤติกรรมการนอนหลับ 4) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก 5) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และ 6) พฤติกรรมการดื่มสุรา

ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เป็นหน่วยสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพประชาชน 5 กลุ่มวัยร่วมกับภาคีเครือข่ายในเขตสุขภาพที่ 7 จากข้อมูลสภาวะสุขภาพบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ปีพ.ศ.2558-2560 พบว่าบุคลากรมีภาวะดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ≥ 23 กก./ม² ร้อยละ 20.8, 21.3, 21.8 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีและเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งปัญหาดังกล่าวสามารถป้องกันและแก้ไขได้ด้วยการปรับพฤติกรรมให้ถูกต้องจึงได้นำแนวคิดของความรู้ด้านสุขภาพมาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และพัฒนาเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy Organization) ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญในการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ จึงทำการศึกษารอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เพื่อนำไปพัฒนาต่อยอดให้เป็นองค์กรต้นแบบในเขตสุขภาพที่ 7 และเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

สมมติฐานการวิจัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)** หมายถึง ความรอบรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคล ในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตทัศนคติสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งในการวิจัยนี้ หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ได้แก่

1.1. **ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill)** หมายถึง ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.2. **การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill)** หมายถึง การใช้ความสามารถในการเลือกแหล่งข้อมูล รู้วิธีการในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และตรวจสอบข้อมูลจากหลายแหล่งจนข้อมูลมีความน่าเชื่อถือ

1.3. **การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Interrogation skill)** หมายถึง ความสามารถในการสื่อสารโดยการพูด อ่าน เขียน รวมทั้งสื่อสารและโน้มน้าวให้บุคคลอื่นเข้าใจยอมรับข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.4. **ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill)** หมายถึง ความสามารถในการกำหนดทางเลือกและปฏิเสธหลีกเลี่ยงหรือเลือกวิธีการปฏิบัติ โดยมีการใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์ผลดี ผลเสียเพื่อการปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยง พร้อมแสดงทางเลือกปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

1.5. **การเปลี่ยนพฤติกรรม (Change the behavior skill)** หมายถึง ความสามารถในการกำหนดเป้าหมายวางแผน และปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ พร้อมทั้งมีการทบทวนวิธีการปฏิบัติตามเป้าหมายเพื่อนำมาปรับเปลี่ยนวิธีปฏิบัติตนให้ถูกต้อง

1.6. **การบอกต่อ (Telling skill)** หมายถึง ความสามารถในการชี้แนะแนวทางให้กับชุมชนและสังคมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการการปฏิบัติตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และตรวจสอบความถูกต้องความน่าเชื่อถือของข้อมูลสุขภาพที่นำเสนอ

2. **พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์** ในการวิจัยนี้ หมายถึง การปฏิบัติตนได้ถูกต้องตามเกณฑ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6 ด้านได้แก่การบริโภคอาหาร พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการนอนหลับ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มสุรา

กรอบแนวคิดในการวิจัย

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดความเชื่อมโยงระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับผลลัพธ์ทางสุขภาพของ ชะนวนทอง ชนสุกาญจน์ และวชิระเพ็งจันทร์ ซึ่งแนวคิดนี้ได้อธิบายว่า

ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ระดับของบุคคล ประชาชน ที่ได้รับหรือเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารสุขภาพ สามารถเข้าใจข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพ และบริการสุขภาพที่จำเป็นเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ และตัดสินใจด้านสุขภาพที่เหมาะสม⁽⁵⁾ ความรู้ด้านสุขภาพ คือ ความรู้และความสามารถด้านสุขภาพของบุคคลในการที่จะกลั่นกรอง ประเมินและตัดสินใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตผลลัพธ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสมมี 6 องค์ประกอบหลักที่เชื่อมโยงระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ซึ่งเป็นปัจจัยตัวกลางได้แก่ 1) การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill) 2) ความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill) 3) การโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยน (Interrogation skill) 4) ทักษะการตัดสินใจ (Decision skill) 5) การเปลี่ยนพฤติกรรม (Change the behavior skill) และ 6) การบอกต่อ (Telling skill) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพและตัวแปรกลางซึ่งเป็นปัจจัยระดับบุคคลและชุมชนได้แก่ การศึกษา ความเชื่อ วัฒนธรรม บริบทและโครงสร้างทางสังคมและเทคโนโลยีรายได้ ฐานะทางสังคม ลักษณะส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น⁽⁴⁾ และผู้วิจัยได้ทำการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. การประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงานของกองสุขศึกษา⁽⁶⁾ พบว่าระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานก่อนถ่ายทอดความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 52.0 รองลงมาคือระดับไม่ดี ร้อยละ 40.2 น้อยที่สุดคือระดับดีมาก ร้อยละ 7.8 ส่วนหลังการถ่ายทอดมีความรู้ด้านสุขภาพไม่แตกต่างกันคือส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 47.1 รองลงมาคือระดับไม่ดี ร้อยละ 39.7 และน้อยที่สุดคือระดับดีมาก ร้อยละ 13.2 สำหรับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. พบว่าพฤติกรรมก่อนถ่ายทอดและหลังถ่ายทอดไม่แตกต่างกันคือส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 47.9 รองลงมาระดับพอใช้ ร้อยละ 27.5 และน้อยที่สุดคือระดับดีมาก ร้อยละ 24.6

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค⁽⁷⁾ พบว่ากลุ่มตัวอย่างความฉลาดทางสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 68.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ⁽⁸⁾ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคคล ผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพสามารถใช้ทักษะที่จำเป็นในการแสวงหาทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสาร และใช้สารสนเทศทางด้านสุขภาพ สามารถนำเสนอข้อมูลและสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตนตามข้อมูลที่ได้รับดีขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยนำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพ 1

ความรู้ด้านสุขภาพ
1. การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (Access skill)
2. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ (Cognitive skill)
3. การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยน (Interrogation skill)
4. การตัดสินใจ (Decision skill)

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
2. พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย
3. พฤติกรรมการนอนหลับ
4. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพจิต

ภาพ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 6 ด้าน ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นของบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ในช่วงระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2560 ถึง กันยายน 2561

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ในปี 2561 จำนวน 303 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ปี 2561 ซึ่งได้มาโดยการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรการประมาณค่าสัดส่วนแบบประชากรจำกัดของ Wayne W.,D (1995) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 200 คน ทำการสุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายโดยการจับฉลากตามสัดส่วน (Proportional) ของ 3 กลุ่มงาน คือ วิชาการ อำนวยการ/ยุทธศาสตร์ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

จำนวนบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่เป็นประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกลุ่มงาน

กลุ่มงาน	จำนวน (คน)
----------	------------

	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
วิชาการ	44	29
อำนวยการและยุทธศาสตร์	85	56
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ	174	115
รวม	303	200

โดยมีวิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. รวบรวมรายชื่อบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ทั้งหมดแยก 3 กลุ่มงาน และใช้หมายเลขของบุคลากรในแต่ละกลุ่ม
2. ทำการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับฉลากหมายเลขในแต่ละกลุ่มตามจำนวนบุคลากรตามสัดส่วน ได้กลุ่มตัวอย่าง 200 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานที่สร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารตำราและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบประเมินข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบเติมข้อความและแบบเลือกตอบ (Check list)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน 6 องค์ประกอบ พัฒนาจากแบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ.2ส.⁽⁶⁾ มีจำนวน 28 ข้อ องค์ประกอบที่ 1 ข้อละ 1 คะแนน องค์ประกอบที่ 2-6 ข้อละ 4 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 76 คะแนน ในส่วนองค์ประกอบที่ 1 ใช้วิธีเลือกตอบ ใช่, ไม่ใช่ โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้ ใช่ = 1 ไม่ใช่ = 0 องค์ประกอบที่ 2-6 โดยใช้มาตรวัดแบบลิเกิตสเกล (Likert scal) ประเมินความถี่ในการปฏิบัติ 5 ระดับ คือไม่ได้ปฏิบัติ = 0 นานๆ ครั้ง = 1 บางครั้ง = 2 บ่อยครั้ง = 3 ทุกครั้ง = 4 ใช้การแปลผลดังนี้

เกณฑ์การจำแนกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ (คะแนนรวมเต็ม 76 คะแนน)

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
-----------	-------	-------

0-45.60 คะแนนหรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
45.61-53.20 คะแนนหรือ $\geq 60\%$ - < 70% ของคะแนนเต็ม	พอใช้	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพที่เพียงพอ และอาจจะมีการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้ถูกต้องบ้าง
53.21-60.80 คะแนนหรือ $\geq 70\%$ - < 80% ของคะแนนเต็ม	ดี	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพดีเพียงพอ และมีการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้ถูกต้อง
60.81-76.00 คะแนนหรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	เป็นผู้มีระดับความรู้ด้านสุขภาพดีมากเพียงพอ และมีการปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้ถูกต้องและสม่ำเสมอเป็นสุขนิสัย

ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน 6 ด้านโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย จำนวน 11 ข้อๆละ 4 คะแนนทั้งหมดรวมเท่ากับ 44 คะแนน ใช้การแปลผลดังนี้

เกณฑ์การจำแนกระดับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (คะแนนรวมเต็ม 44 คะแนน)

ช่วงคะแนน	ระดับ	แปลผล
ถ้าได้ 0-26.39 คะแนน หรือ < 60% ของคะแนนเต็ม	ไม่ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ไม่ถูกต้อง
ถ้าได้ 26.40-30.79 คะแนน หรือ ≥ 60 -< 70 % ของคะแนนเต็ม	พอใช้	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนน้อย
ถ้าได้ 30.80-35.19 คะแนน หรือ ≥ 70 -< 80 % ของคะแนนเต็ม	ดี	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่
ถ้าได้ 35.20-44 คะแนน หรือ $\geq 80\%$ ของคะแนนเต็ม	ดีมาก	มีพฤติกรรมปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

การทดสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ 0.67

2. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานเท่ากับ 0.89 และแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานเท่ากับ 0.68

3. ปรับปรุงแก้ไขข้อความอื่นๆ ที่ได้รับจากข้อมูลและจัดทำแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วนำแบบสอบถามไปใช้ในการเก็บข้อมูลวิจัยต่อไป

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นก่อนดำเนินการ

ติดต่อประสานงานผู้เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

2. ขั้นดำเนินการ

2.1 ให้กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาวินิจฉัยลงลายมือชื่อในใบยินยอมสมัครใจที่ให้ข้อมูลและตอบแบบสอบถาม

2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและอธิบายข้อคำถามในแต่ละข้อเพื่อสร้างความเข้าใจแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม

2.3 ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบด้วยตนเอง

2.4 นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ของการตอบแบบสอบถาม เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์ทางสถิติ ดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) รายงานด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อหาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์วิเคราะห์ด้วยสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman's Correlation) เนื่องจากข้อมูลไม่ได้แจกแจงปกติ โดยทุกการทดสอบถือค่า p-value น้อยกว่า 0.05 เป็นนัยสำคัญทางสถิติ

จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ผู้วิจัยได้มีการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างตามกระบวนการวิจัยโดยดำเนินการขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ใบรับรองรหัสโครงการ 235 รับรองตั้งแต่วันที่ 4 กันยายน 2561 ถึง วันที่ 3 กันยายน 2562 จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการศึกษาโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนของกลุ่มตัวอย่างมีขั้นตอนดังนี้ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนต่างๆในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอข้อมูลในลักษณะสรุปผลการวิจัยเป็นภาพรวม เมื่อก่อนผู้วิจัยยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยผู้วิจัยจึงดำเนินการเก็บข้อมูล

4. ผลการศึกษา

จากการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ณ ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 200 คน ได้ผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

การศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.5 เพศชาย ร้อยละ 13.5 อายุเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 44.44 ± 10.19 ปี มีค่าเฉลี่ยของดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 52.0 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 65.5 รองลงมาไม่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 24.0 ระดับการศึกษาปริญญาตรีมากที่สุด ร้อยละ 47.5 รองลงมาการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 25.0 ดังตาราง 1

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n = 200 คน)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	173	86.5
ชาย	27	13.5
2. อายุ(ปี)		
15 - 29	14	7.0
30 - 44	85	42.5
44 - 60	101	50.5
$\bar{X} = 44.44$, SD. 10.19		
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/เมตร²)		
<18.50 (รูปร่างผอม)	11	5.5
18.50-22.99 (รูปร่างสมส่วน)	104	52.0
23.00-24.99 (รูปร่างท้วม)	38	19.0
25.00-29.99 (รูปร่างอ้วนระดับ 1)	40	20.0
ตั้งแต่ 30.00 ขึ้นไป (รูปร่างอ้วนระดับ 2)	7	3.5
$\bar{X} = 22.97$, SD. 3.15		
4. สถานะภาพสมรส		
โสด	48	24.0
สมรส	131	65.5
หม้าย/หย่า	18	9.0

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
แยกกันอยู่	3	1.5
5.ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	2	1.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	6	3.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	23	11.5

ตาราง 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n = 200 คน)

คุณลักษณะ	จำนวน	ร้อยละ
อนุปริญญา/ปวส.	23	11.5
ปริญญาตรี	95	47.5
สูงกว่าปริญญาตรี	51	25.5

2. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

การประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 38 รองลงมาคือระดับพอใช้ และระดับดีมาก ร้อยละ 25.5 และ 20.0 ตามลำดับ ส่วนที่ที่ความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับไม่ดีพบร้อยละ 16.5 เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง 6 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่าบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่าส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ใน 2 องค์ประกอบคือ การบอกต่อ และการโต้ตอบ ชักถามแลกเปลี่ยนเพื่อความรอบรู้ทางสุขภาพ ร้อยละ 72.0 และ 40.5 ตามลำดับ อยู่ในระดับดีมากมี 2 องค์ประกอบ คือการเข้าถึงข้อมูลบริการสุขภาพ และความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ร้อยละ 84.5 และ 45.0 ตามลำดับ ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n = 200 คน)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	3	1.5
ระดับพอใช้	11	5.5
ระดับดี	17	8.5
ระดับดีมาก	169	84.5
2. ความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	30	15.0
ระดับพอใช้	22	11.0

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับดี	58	29.0
ระดับดีมาก	90	45.0
3. การโต้ตอบ ซักถามแลกเปลี่ยนเพื่อความรอบรู้ทางสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	81	40.5
ระดับพอใช้	46	23.0
ระดับดี	38	19.0
ระดับดีมาก	35	17.5
4. การตัดสินใจเลือกปฏิบัติที่ถูกต้อง		
ระดับไม่ดี	43	21.5
ระดับพอใช้	39	19.5
ระดับดี	60	30.0
ระดับดีมาก	58	29.0

ตาราง 2 จำนวน ร้อยละความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากร
ศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n = 200 คน)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพของตนเอง		
ระดับไม่ดี	47	23.5
ระดับพอใช้	48	24.0
ระดับดี	39	19.5
ระดับดีมาก	66	33.0
6. การบอกต่อ		
ระดับไม่ดี	144	72.0
ระดับพอใช้	26	13.0
ระดับดี	30	15.0
ระดับดีมาก	0	0.0
ภาพรวม: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	33	16.5
ระดับพอใช้	51	25.5
ระดับดี	76	38.0
ระดับดีมาก	40	20.0

การประเมินพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ภาพรวมพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 37.5 รองลงมาระดับดี ร้อยละ 32.5 และระดับไม่ดี ร้อยละ 19.5 ส่วนที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีมากที่สุด พบเพียงร้อยละ 10.5 เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 6 ด้านพบมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมมากที่สุด คือการไม่สูบบุหรี่ พบร้อยละ 95.5 รองลงมาคือไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 82.5 และการดูแลช่องปากพบมีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันและนานอย่างน้อย 2 นาทีพบร้อยละ 56.5 ส่วนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมพบว่าการรับประทานผักอย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวันทุกวันเพียงร้อยละ 22 ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มและไม่เติมเครื่องดื่มรสหวานเลยร้อยละ 19.5 เท่ากัน และการไม่รับประทานอาหารทอด/ผัด/แกงกะทิ พบเพียงร้อยละ 2.0 พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย พบว่าไม่มีนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงร้อยละ 40.0 ส่วนการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วันและมากกว่าหรือเท่ากับ 5 วันต่อสัปดาห์ พบเพียงร้อยละ 17.0 ส่วนพฤติกรรมการนอนหลับนอนหลับครบ 7-9 ชั่วโมงทุกวันพบ ร้อยละ 17.5 ดังตาราง 3

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n =200 คน)

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. รับประทานผักอย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวัน		
ไม่กินเลย	3	1.5
กิน 1-3 วันต่อสัปดาห์	92	46.0
กิน 4-6 วันต่อสัปดาห์	61	30.5
กินทุกวัน	44	22.0
2. เติมเครื่องปรุงรสเค็ม		
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย	39	19.5
เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง	89	44.5
เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง	72	36.0
3. รับประทานอาหารทอด/ผัด/แกงกะทิ		
ไม่กินเลย	4	2.0
กิน 1-3 วันต่อสัปดาห์	163	81.5
กิน 4-6 วันต่อสัปดาห์	18	9.0

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
กินทุกวัน	12	6.0
4. ต้มเครื่องต้มรสหวาน		
ไม่ต้มเลย	39	19.5
ต้ม 1-3 วันต่อสัปดาห์	123	61.5
ต้ม 4-6 วันต่อสัปดาห์	18	9.0
ต้มทุกวัน	20	10.0
5. มีกิจกรรมทางกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ ทั้งในการทำงาน การเดินทางหรือนันทนาการ(ออกกำลังกาย)		
ไม่มีกิจกรรมทางกาย	10	5.0
กิจกรรมทางกายน้อยกว่า 30 นาที/วัน และน้อยกว่า 5 วัน/สัปดาห์	80	40.0
กิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วันและน้อยกว่า 5 วัน/ สัปดาห์	76	38.0
กิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/วันและมากกว่าหรือ เท่ากับ 5 วันต่อสัปดาห์	34	17.0
6. นั่ง หรือเอนกายเฉยๆ ติดต่อกันนานเกิน 2 ชั่วโมง		
นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวัน	38	19.0
นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงบางวัน	82	41.0
ไม่นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง	80	40.0
7. ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมานอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมง		
นอนหลับไม่ครบ 7-9 ชั่วโมงทุกวัน	49	24.5
นอนหลับ 7-9 ชั่วโมง 1-3 วันต่อสัปดาห์	55	27.5
นอนหลับ 7-9 ชั่วโมง 4-6 วันต่อสัปดาห์	61	30.5
นอนหลับครบ 7-9 ชั่วโมงทุกวัน	35	17.5

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น (n =200 คน)

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
8. แปรงพื่นก่อนนอนอย่างน้อย 2 นาที		
ไม่แปรงพื่นก่อนนอนเลย	2	1.0
แปรงพื่นก่อนนอนบางวัน	16	8.0
แปรงพื่นก่อนนอนทุกวันแต่ไม่ถึง 2 นาที	69	34.5
แปรงพื่นก่อนนอนทุกวันและนานอย่างน้อย 2 นาที	113	56.5
9. ในปีที่ผ่านมาไปรับบริการทันตกรรม		
ไม่ได้ไปรับบริการทันตกรรม	38	19.0

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ได้ไปรับบริการทันตกรรม	162	81.0
10. การสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	191	95.5
สูบมวนแรกในช่วง 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมงหลังตื่นนอน	2	1.0
สูบมวนแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน	7	3.5
11. ดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋องหรือ 2 ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ½ แบนขึ้นไป		
ไม่เคยดื่ม	165	82.5
ดื่มเดือนละครั้ง	20	10.0
ดื่มสัปดาห์ละครั้ง	11	5.5
ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน	4	2.0
ภาพรวม : พฤติกรรมสุขภาพ		
ระดับไม่ดี	39	19.5
ระดับพอใช้	75	37.5
ระดับดี	65	32.5
ระดับดีมาก	21	10.5

3. การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนพบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.169$; $p \text{ value}=0.017$) ดังตาราง 4

ตาราง 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	
	r_s	p value
ความรู้ด้านสุขภาพ	0.169	0.017*

* มีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.05$, $r_s =$ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาความรู้ด้านสุขภาพของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่าส่วนใหญ่มีระดับความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับดี ร้อยละ 38 รองลงมาคือระดับพอใช้ และระดับดีมาก ร้อยละ 25.5 และ 20.0 ตามลำดับ ส่วนที่มีความรู้ด้านสุขภาพระดับไม่ดีพบร้อยละ 16.5 ซึ่งจากการประเมินความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงานของกองสุขภาพศึกษา⁽⁶⁾ พบว่าระดับความรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มประชาชนวัยทำงานก่อนถ่ายทอดความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 52.0 รองลงมาคือระดับไม่ดี ร้อยละ 40.2 น้อยที่สุดคือ ระดับดีมาก ร้อยละ 7.8 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น มีความรู้ด้านสุขภาพในภาพรวมดีกว่า ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุข เมื่อพิจารณารายองค์ประกอบทั้ง 6 องค์ประกอบของความรู้ด้านสุขภาพพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีใน 2 องค์ประกอบคือ การโต้ตอบ ชักถาม แลกเปลี่ยนเพื่อความรู้ทางสุขภาพ และการบอกต่อ ร้อยละ 40.5 และ 72.0 ตามลำดับ อยู่ในระดับดีมากมี 2 องค์ประกอบคือ การเข้าถึงข้อมูล บริการสุขภาพ และความรู้ความเข้าใจทางสุขภาพ ร้อยละ 84.5 และ 45.0 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อภิญา อินทรรัตน์⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพพบว่า ผู้ที่มีความฉลาดทางสุขภาพสามารถใช้ทักษะที่จำเป็นในการแสวงหาทำความเข้าใจ ประเมิน สื่อสารและใช้สารสนเทศทางด้านสุขภาพ สามารถนำเสนอข้อมูลและสื่อสารในแนวทางที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามข้อมูลที่ได้รับดีขึ้น ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้ด้านสุขภาพและสามารถบอกต่อแก่ผู้อื่นหรือผู้รับบริการได้ เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจทางสุขภาพจนสามารถปฏิบัติตามหลักพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ได้อย่างถูกต้อง

2. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น พบว่าพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือระดับดี ร้อยละ 32.5 และระดับไม่ดี ร้อยละ 19.5 ส่วนที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีมาก พบร้อยละ 10.5 ซึ่งจากการประเมินพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของประชาชนวัย

ทำงานของกองสุขศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 47.9 รองลงมาในระดับพอใช้ ร้อยละ 27.5 และน้อยที่สุดคือระดับดีมาก ร้อยละ 24.6 จะเห็นได้ว่าบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ซึ่งเป็นบุคลากรสาธารณสุขมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับดีและดีมาก รวมร้อยละ 43 เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขต้องปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ ตามนโยบายขับเคลื่อนสู่องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

3. การศึกษาความสัมพันธ์ของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของสเปียร์แมนพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r=0.169$; $p \text{ value}=0.017$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแสงเดือน กิ่งแก้ว และนุสรา ประเสริฐศรี⁽⁷⁾ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรคพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความฉลาดทางสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.2 เมื่อทดสอบความสัมพันธ์พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับความฉลาดทางสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ อภิญญา อินทรรัตน์⁽⁸⁾ ที่ศึกษาความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ พบว่าความฉลาดทางสุขภาพส่งผลต่อผลลัพธ์ด้านสุขภาพของบุคคล

5. การนำไปใช้ประโยชน์

1. นำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดทิศทางและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ขององค์กรให้เป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization)
2. ใช้เป็นข้อมูลในการสร้างนวัตกรรม พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

6. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค

1. การได้รับแบบสอบถามทางออนไลน์กลับคืนไม่ครบตามจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนดและมีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่สามารถตอบแบบออนไลน์ได้ ผู้วิจัยต้องปรับวิธีการเก็บโดยใช้เอกสารแบบสอบถามเพิ่มเติม ทำให้เกิดความล่าช้าในการนำข้อมูลมาสรุปผลและวิเคราะห์
2. การศึกษาวิจัยในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเทศไทยยังเป็นเรื่องใหม่และมีการทำวิจัยน้อยทำให้การสืบค้นหาข้อมูลวิจัยอ้างอิงได้จำนวนน้อยและยุ่งยาก

7. ข้อเสนอแนะ

จากข้อมูลการผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น บ่งชี้ได้ว่าบุคลากรยังมีพฤติกรรมการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองได้ถูกต้องเป็นส่วนน้อย ซึ่งสอดคล้องกับอัตราการเกิดกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือความเจ็บป่วยที่สามารถป้องกันได้ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นเพื่อให้สามารถป้องกันและลดภาวะความเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ การพัฒนาระบบ

สุขภาพขององค์กรจึงควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง ซึ่งจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพที่ดี

7.1 ข้อเสนอแนะทางการจัดการ

1. องค์กรควรมีการกำหนดนโยบาย ทิศทางการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ขององค์กรให้เป็นเป็นองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization) และขับเคลื่อนการดำเนินงานไปสู่หน่วยงาน/องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน

2. ควรมีการจัดทำแผนระยะยาวในด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ การเสริมสร้างสุขภาพให้กับบุคลากรในองค์กร เพื่อให้เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ

3. ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขทุกระดับให้มีความเชี่ยวชาญในด้านการทำงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ตลอดจนสามารถปฏิบัติกรได้ อย่างเกิดผลเป็นรูปธรรม

7.2 ข้อเสนอแนะทางการวิจัย

1. การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ วิทยาลัยเชิงปริมาณ จึงควรศึกษาในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีประสิทธิผลต่อการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร เพื่อที่จะได้มาซึ่งข้อมูลในการกำหนดกลยุทธ์และออกแบบกระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อยกระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้สูงขึ้น

2. ควรศึกษาวิจัยและพัฒนานวัตกรรมการเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

8. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณบุคลากรศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่นทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี ขอขอบคุณคณะที่ปรึกษางานวิจัยที่เป็นที่ปรึกษางานวิจัยแก่ผู้วิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณนายแพทย์ ประสิทธิ์ สัจจพงษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น ที่ให้การสนับสนุนในการดำเนินงานวิจัยให้ประสบผลสำเร็จ

9. เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ.2553-2583. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เดือนตุลา; 2556.
2. กระทรวงสาธารณสุข. การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ.[อินเทอร์เน็ต].2560. [เข้าถึงเมื่อ 30 ก.ย.

- 2560].เข้าถึงได้จาก<https://hdcservice.moph.go.th>
3. กรมอนามัย. แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 25 ม.ค. 2560].เข้าถึงได้จาก <http://planning.anamai.moph.go.th>
 4. วชิระ เพ็งจันทร์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ.[อินเทอร์เน็ต].2560. [เข้าถึงเมื่อ 4 ธ.ค.2560]. เข้าถึงได้จาก<http://hpc5.anamai.moph.go.th>
 5. ชนวนทอง ชนสุกาญจน์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 4 ม.ค.2561]. เข้าถึงได้จาก<http://hpc5.anamai.moph.go.th>
 6. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. การประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ตามหลัก 3 อ.2ส. ของประชาชนวัยทำงาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 ม.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก<http://www.hed.go.th>
 7. แสงเดือน กิ่งแก้ว, นุสรุา ประเสริฐศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเรื้อรังหลายโรค.[อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 10 ม.ค. 2561]. เข้าถึงได้จาก<https://www.tci-thaijo.org>
 8. อภิญญา อินทรรัตน์. ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ. วารสารพยาบาลทหารบก. ปีที่ 15 ฉบับที่ 3; 2557.