

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจาก ความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก

Factors Affected to Behaviors of Thai Army Trainers in Monitoring and Preventing
Heat Related Illness among Privates Trained in the Royal Thai Army

บทความวิจัย

อริสรา อยู่รุ่ง* อมราภรณ์ หมีปาน**

พัชรภรณ์ อุ้นเต๊ะ*** แอน ไทยอุดม*

อุษณีย์ อังคะนาวัน**** สุวีณา เบาะเปลี่ยน****

Arisara Yooroong, R.N., M.S.N.,* Amaraporn Meeparn, R.N., M.S.N., Ed.D.**

Patcharaporn Untaja, R.N., M.S.N.,*** Ann Thaiudom, R.N., M.S.N.*

Usanee Ankanawin, R.N., M.S.N.,**** Suweena Bohplian, R.N., M.S.N.****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ และปัจจัยที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบกระหว่างตัวแปร ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล (ระดับการศึกษา อายุ ระดับชั้นยศ ประสบการณ์ของผู้ทำการฝึก) การสนับสนุนของหน่วยงาน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกในกองทัพบก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดในการวิจัยแบ่งเป็น 6 ส่วน มีความเชื่อมั่น .809 กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก 4 กองทัพภาค (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) ในผลัด 2 ประจำปี 2555 ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นเป็นสัดส่วนตามภาค หน่วย และชั้นยศ ตามตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane ได้กลุ่มตัวอย่าง 391 คน เก็บข้อมูลระหว่างธันวาคม 2555 - กุมภาพันธ์ 2556 ผลการวิจัยพบว่า

1. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ชั้นยศ ประสบการณ์ของผู้ทำการฝึกไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. การสนับสนุนจากหน่วยงาน ความรู้ และทักษะของผู้ทำการฝึก ในการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ ($r = 0.352, 0.377, 0.312$)

3. ความรู้ ทักษะ การสนับสนุนจากหน่วยงาน เป็นตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนได้ร้อยละ 20.3 ($R^2 = 0.203$)

คำสำคัญ : การเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน, พฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน, ผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก

Corresponding Author: *พันธุ์หญิง อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**พันธุ์หญิง ดร.อาจารย์หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

***พันธุ์หญิง อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

****ร้อยเอกหญิง อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

Abstract

The purpose of this research was to study correlation and affect between personal factors, organizational reinforcement, knowledge and attitude and HRI preventing behaviors of Thai Army private trainers. The correlative descriptive study was conducted, the questionnaires were developed by the researchers, consisting of 6 parts; Demographic data, Organizational reinforcement, Knowledge about HRI, Attitude, Behaviors of private trainers and open-ended questions to explore problems and obstacles in compliance to the HRI prevention guidelines. The reliability of the questionnaire was equal .809. By using stratified random sampling, 391 Army private trainers were selected from all over the country except for Bangkok, participated in the study during December, 2012 - February, 2013. Results: The levels of organizational reinforcement, knowledge of HRI, attitude, behaviors of Thai Army trainers in monitoring and preventing HRI were high. For factor correlation study,

1. There was a significantly statistical difference between education level and HRI preventing behaviors ($p < .001$). There was not significantly relationship between age, rank, and experience of private trainer and HRI preventing behaviors

2. There were significant relationships between organizational reinforcement, knowledge and attitude and HRI preventing behaviors ($r = 0.352, 0.377, 0.312$ respectively).

3. The three factors above could predict behaviors of Thai army trainers in monitoring and preventing HRI ($R^2 = 0.203$).

Keywords: Heat Related Illness, HRI Preventing Behaviors, Royal Thai Army Private Trainers

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะโลกร้อนเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเนื่องจากโลกไม่สามารถระบายความร้อนที่ได้รับจากรังสีดวงอาทิตย์ออกไปได้อย่างปกติจึงทำให้อุณหภูมิเฉลี่ยของโลกสูงขึ้น และทำให้สภาพอากาศของโลกเปลี่ยนแปลงไปซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสิ่งมีชีวิตบนโลก ประเทศไทยได้รับผลกระทบนี้เช่นกัน จากสถิติของกรมอุตุนิยมวิทยา พบว่า พ.ศ. 2553 เป็นปีที่ร้อนที่สุดในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ทุกภาคของประเทศไทยมีอุณหภูมิเฉลี่ยสูงกว่าค่าปกติ 0.94 องศาเซลเซียส (กรมอุตุนิยมวิทยา, 2554) โดยเฉพาะในช่วงฤดูร้อน ผลที่เกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อสภาวะสุขภาพของประชาชนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ การเจ็บป่วยจากความร้อนจะมีความรุนแรงตั้งแต่น้อยไปถึงมาก ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่ความร้อนสะสมในร่างกาย อาการที่เกิดขึ้นจะพบได้ตั้งแต่ผดผื่นจากความร้อน การบวมแดง การเพลียแดด ตะคริวแดด การเกร็งแดด ลมแดด และที่อันตรายที่สุดคือ โรคลมร้อน ซึ่งร่างกายไม่สามารถลดอุณหภูมิกายลงได้ ทำให้สมองได้รับอันตรายจากความร้อน ระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ล้มเหลวและเสียชีวิตในที่สุด (ถนอม สุภาพร, 2548;

กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก, 2552)

ทหารเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยจากความร้อนมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกพลทหารต้องฝึกกลางแจ้งเป็นเวลานาน ขณะฝึกหากไม่ได้รับการเตรียมร่างกายหรือการเฝ้าระวังที่เหมาะสม อาจเกิดการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนได้ แต่อย่างไรก็ตาม การเจ็บป่วยจากความร้อนเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันได้ นอกจากนี้กรมแพทย์ทหารบกได้มีการจัดทำแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2544 เพื่อลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนในทหาร แต่จากสถิติของกองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก ก็ยังพบว่าการเจ็บป่วยและเสียชีวิตเนื่องจากความร้อนในช่วงปีงบประมาณ 2550 - 2552 มีพลทหารกองประจำการเกิดการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนทั้งสิ้น 31 นาย (กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก, 2552) ซึ่งในจำนวนนี้ป่วยเป็นโรคลมร้อน 17 นาย และเสียชีวิตจากโรคลมร้อนถึง 5 นาย ดังนั้นกรมแพทย์ทหารบกจึงปรับปรุง

แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และประกาศใช้เมื่อ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2552 หน่วยฝึกทหารเริ่มนำไปใช้ในการฝึกทหารใหม่ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2553 และพบทหารใหม่ผลัด 1/2553 เจ็บป่วยจากความร้อน 80 นาย คิดเป็นอัตราการเกิดการเจ็บป่วย 18.64/ประชากรทหาร 10,000 คน ในจำนวนนี้ป่วยเป็นโรคลมร้อน 20 นาย และเสียชีวิต 3 นาย แต่ผลัด 2/2553 ไม่มีผู้เจ็บป่วยจากความร้อนเลย โดยพื้นที่การฝึกของกองทัพบกที่ 1 (ภาคกลาง) มีอัตราการเกิดการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนสูงสุด 30.55 ต่อประชากรทหาร 10,000 คน รองลงมาคือ พื้นที่การฝึกในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลเท่ากับ 29.95 ต่อประชากรทหาร 10,000 คน (กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก, 2554) เมื่อเปรียบเทียบแล้วพบว่าทั้ง 2 พื้นที่ มีอัตราการเจ็บป่วยจากความร้อนใกล้เคียงกันทั้งที่หน่วยฝึกในพื้นที่กองทัพบกที่ 1 มีมากกว่าในพื้นที่กรุงเทพมหานคร อาจแสดงว่าแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนยังไม่ได้นำมาปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและครอบคลุมทุกหน่วยฝึกทหารใหม่

ผู้ที่เข้ามาเป็นพลทหารกองประจำการต้องผ่านกระบวนการฝึกเพื่อปรับสภาพร่างกายเป็นเวลา 10 สัปดาห์ก่อนที่จะจำหน่ายไปตามหน่วยต่าง ๆ โดยจะมีผู้ทำการฝึกเป็นผู้ควบคุมดูแลการฝึกของพลทหารกองประจำการให้เป็นไปตามระเบียบการฝึกของกรมยุทธศึกษาทหารบก และใช้แนวทางการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของกรมแพทย์ทหารบก ปี พ.ศ. 2552 ควบคู่กันไปด้วย จึงถือได้ว่าผู้ทำการฝึกเป็นบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกันการเกิดการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของพลทหารกองประจำการ เพราะเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับพลทหารกองประจำการที่เข้ารับการฝึกมากที่สุด และยังทำหน้าที่ควบคุมดูแลการฝึกของพลทหารกองประจำการตลอด 10 สัปดาห์ หากผู้ทำการฝึกมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมปฏิบัติในการเฝ้าระวังและป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนที่ถูกต้อง น่าจะช่วยให้อัตราการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนในพลทหารลดลง (นฤมล ดีฉ่ำ และคณะ, 2554) แต่บางการศึกษาพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคลมร้อนของผู้ทำการฝึกไม่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการเกิดโรคลมร้อน มีเพียงทัศนคติที่ดีที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมที่ดีในการป้องกันการเกิดโรคลมร้อน (อรุณ รัตนกันทา และคณะ,

2545) และปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ฝึกที่แตกต่างกัน จะมีผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกต่างกัน (รังสรรค์ โฉมยา, 2553) แต่จากการศึกษาของนฤมล ดีฉ่ำ และคณะ (2554) พบว่าผู้ฝึกทหารที่มีอายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์เป็นผู้ฝึกต่างกัน จะมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนไม่แตกต่างกัน และการสนับสนุนจากหน่วยงานของผู้ทำการฝึกและจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เกิดจากความร้อนของผู้ฝึกทหารในเขตกรุงเทพมหานคร

คณะผู้ทำวิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่องของปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ทำการฝึก การสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ความรู้และทัศนคติของผู้ทำการฝึกที่มีผลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนหรือไม่ หลังจากคำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ 1006/54 เรื่องการเฝ้าระวังและป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนในการฝึกทหารใหม่ ลง 10 สิงหาคม พ.ศ. 2554 ประกาศใช้ ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาเป็นแนวทางให้กับหน่วยที่รับผิดชอบการฝึกสำหรับวางแผนให้ความรู้ หรือหาแนวทางปฏิบัติของหน่วยที่จะช่วยส่งเสริมการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนในขณะทำการฝึกพลทหารกองประจำการให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ยศ ประสบการณ์ในการทำการฝึก ระดับการศึกษาสูงสุด การสนับสนุนจากหน่วยงาน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนของหน่วยงาน ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกในกองทัพบก
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก

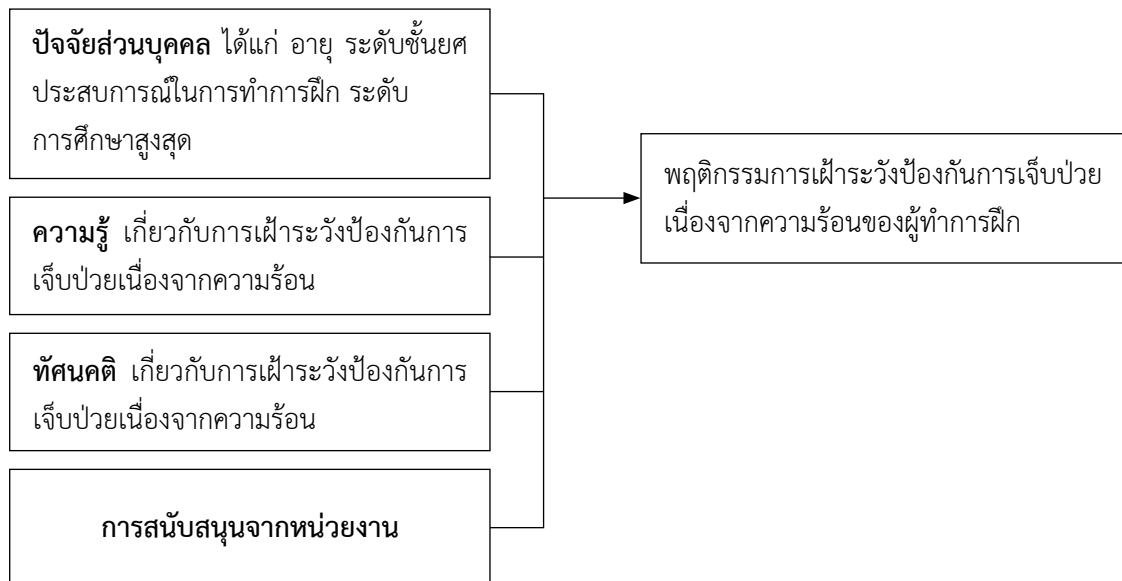
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

เพื่อให้กรมแพทย์ทหารบกและกองทัพบกนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนให้เกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก เก็บข้อมูลหลังสัปดาห์ที่ 7 ของการฝึกพลทหารกองประจำการในผลัด 2 ประจำปี 2555 (ธันวาคม 2555 - กุมภาพันธ์ 2556)

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (Cross sectional Correlative Descriptive Research) และเพื่อหาปัจจัยที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการอธิบายรายละเอียด วัตถุประสงค์ รวมทั้งขั้นตอนการเก็บข้อมูล ซึ่งข้อมูลจะเป็นความลับและแบบสอบถามจะไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม หากยินดีจะให้ลงนามในหนังสือแสดงเจตนาเข้าร่วมการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในกองทัพบก 4 กองทัพภาค (ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

ภาคใต้ และภาคกลาง ยกเว้นกรุงเทพมหานคร ทั้งนี้ เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่ใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม) ในผลัด 2 ประจำปี 2555 มีจำนวนรวมทั้งสิ้น 6,908 คน ประกอบด้วยนายทหารชั้นสัญญาบัตร 285 คน นายทหารชั้นประทวน 3,098 คน และพลทหารกองประจำการ 3,525 คน

กลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified random sampling) ตามตารางสำเร็จรูปของ Taro Yamane (Yamane, 1967 อ้างใน งามอาจ นัยวัฒน์, 2551) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้กลุ่มตัวอย่าง 416 คน แบ่งเป็น กองทัพภาค 1 (ภาคกลาง) 174 คน กองทัพภาค 2 (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) 114 คน กองทัพภาค 3 (ภาคเหนือ) 79 คน และกองทัพภาค 4 (ภาคใต้) 49 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)

หน่วย	ประชากรของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการ แบ่งตามชั้นยศ (คน)				ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
	นายทหารสัญญาบัตร	นายทหารประทวน	พลทหาร	รวม	
กองทัพนาคที่ 1	121	1,289	1,481	2,891	174
กองทัพนาคที่ 2	64	905	929	1,898	114
กองทัพนาคที่ 3	56	591	661	1,308	79
กองทัพนาคที่ 4	44	313	454	811	49
รวม	285	3,098	3,525	6,908	416

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดในการวิจัยแบ่งเป็น 6 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นลักษณะข้อคำถามให้เลือกตอบ ส่วนที่ 2 การสนับสนุนจากหน่วยงาน จำนวน 8 ข้อ มีลักษณะของแบบสอบถามเป็นลักษณะการเลือกตอบ คือ ตอบ “ใช่” ให้ 1 คะแนน ตอบ “ไม่ใช่” และ “ไม่ทราบ” ให้ 0 คะแนน ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องการเจ็บป่วยจากความร้อน จำนวน 20 ข้อ โดยตอบคำถามถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบได้ 0 คะแนน ส่วนที่ 4 ทักษะการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน จำนวน 16 ข้อ ข้อลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อย ไม่เห็นด้วย ส่วนที่ 5 พฤติกรรมของผู้ทำการฝึกที่มีการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน จำนวน 20 ข้อ เป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Likert scale) 3 ระดับ โดยข้อความที่พิจารณา คือ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบางครั้ง ไม่เคยปฏิบัติ และส่วนที่ 6 ปัญหาและอุปสรรคอื่น ๆ ของผู้ทำการฝึก ลักษณะแบบสอบถามเป็นการเลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” จำนวน 7 ข้อ และคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ให้ผู้ตอบแบบสอบถามระบุปัญหาและอุปสรรคที่มีต่อการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน ตามความคิดเห็น

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากความร้อน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกันทางทหาร 2 ท่าน และหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ทำการฝึกพลทหารใหม่ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้วิธีของครอนบาค โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .809 โดย

แต่ละส่วนได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ 1) แบบสอบถามด้านการสนับสนุนจากหน่วยงาน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .631 2) แบบทดสอบด้านความรู้ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .661 3) แบบสอบถามด้านทัศนคติ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .881 4) แบบสอบถามด้านพฤติกรรม ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .830

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย 2) การสนับสนุนจากหน่วยงาน ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรม การเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์โดยการหาร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ทำการฝึกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนโดยใช้การทดสอบทางสถิติ Chi-square 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการสนับสนุนจากหน่วยงานกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน 5) วิเคราะห์ปัจจัยที่ใช้ในการทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (Stepwise Method)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 461 ราย ได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 391 ราย คิดเป็นร้อยละ 94 อายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 18 - 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.1 รองลงมาอายุมากกว่า 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.9 ชั้นยศส่วนใหญ่เป็นนายทหารประทวน ยศสิบตรี-จ่าสิบเอก คิดเป็นร้อยละ 55.0 รองลงมา

เป็นพลทหารกองประจำการ คิดเป็นร้อยละ 39.9 ประสบการณ์
ในการทำการฝึกส่วนใหญ่ไม่น้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.1
รองลงมามากกว่า 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.3 และเคย
ผ่านการอบรมความรู้เกี่ยวกับการเฝ้าระวังป้องกันและการ
ปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยจากความร้อน ร้อยละ 76.2

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วน
บุคคลของผู้ทำการฝึกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บ
ป่วยเนื่องจากความร้อนพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนอย่าง
มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ชั้นยศ ประสบการณ์
ของผู้ทำการฝึกไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไคสแควร์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับชั้นยศ ประสบการณ์ในการเป็นผู้ฝึก
และระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการ
ในกองทัพบก

ความสัมพันธ์	χ^2	Exact.sig
อายุ/พฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกัน	11.812	.091
ชั้นยศ/พฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกัน	4.047	.340
ประสบการณ์ของการเป็นผู้ทำการฝึก/พฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกัน	5.581	.584
ระดับการศึกษา/พฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกัน	19.749	.016.*

* P < .05

ผลการศึกษาพบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวก
กับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจาก
ความร้อนของผู้ทำการฝึกมากที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
(r = 0.377) รองลงมาคือ การสนับสนุนจากหน่วยงาน และ

ทัศนคติ ในการเฝ้าระวังการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการ
เจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติตามลำดับ
(r = 0.352, 0.312) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากหน่วยงาน ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการเฝ้าระวังการเจ็บป่วย
เนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึก

ตัวแปร	การสนับสนุนจากหน่วยงาน	ความรู้	ทัศนคติ	พฤติกรรม
การสนับสนุนจากหน่วยงาน	1			
ความรู้	.393**	1		
ทัศนคติ	.321**	.509**	1	
พฤติกรรม	.352**	.377**	.312**	1

** P < .01

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
การเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึก
พลทหารกองประจำการ พบว่า ความรู้ ทัศนคติ การสนับสนุน
จากหน่วยงาน เป็นตัวแปรที่รวมกันพยากรณ์พฤติกรรม
การเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนได้ร้อยละ 20.3

(R² = 0.203) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P < .001) โดยตัวแปร
ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วย
เนื่องจากความร้อน คือ ความรู้ของผู้ทำการฝึก การสนับสนุน
จากหน่วยงาน และทัศนคติของผู้ทำการฝึก (β = .226, .223
และ .125) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเชิงเส้นตรงของปัจจัยทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึก (N=391)

ปัจจัย	b	SE	β	t	p-value
(Constant)	29.696	2.877		10.323	.000
ความรู้	.524	.128	.226	4.104	.000
การสนับสนุน	1.724	.386	.223	4.468	.000
ทัศนคติ	.065	.028	.125	2.346	.019

$R = .450, R^2 = .203,$

b = unstandard beta coefficients, β = standardized beta coefficients

สรุปและอภิปรายผล

จากการวิจัยพบว่า ผู้ทำการฝึกที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนแตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาที่ต่างกัน จะทำให้มีความสามารถในการเรียนรู้และทำความเข้าใจในเรื่องการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนได้ต่างกัน (นฤมล ดีฉ่ำ และคณะ, 2554) เมื่อมาทำหน้าที่ผู้ทำการฝึกร่วมกันจะได้รับการฝึกอบรมในเรื่องนี้เท่ากัน จึงทำให้ส่งผลต่อพฤติกรรมที่แตกต่างกัน

อายุ ระดับชั้นยศ และประสบการณ์ในการทำการฝึกต่างกัน มีพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความรู้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเป็นผลจากผู้บังคับบัญชาให้ความสำคัญในการเฝ้าระวังป้องกัน และ ทบ.มีคำสั่งให้หน่วยทหารต่าง ๆ ปฏิบัติตามประกาศกรมแพทย์เกี่ยวกับการป้องกัน การปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยจากความร้อนอย่างเคร่งครัด (คำสั่ง ทบ. (เฉพาะ) ที่ 1006/54 ลงวันที่ 10 ส.ค. 54) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของนฤมล ดีฉ่ำ และคณะ (2554) ตัวแปรทางด้านความรู้ ทัศนคติของผู้ทำการฝึก และการสนับสนุนจากหน่วยงาน เป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนได้ร้อยละ 20.3 ($R^2 = 0.203$) โดยเรียงลำดับจากตัวแปรที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์สูงสุดดังนี้ ความรู้ของผู้ทำการฝึก การสนับสนุนจากหน่วยงาน และ ทัศนคติของผู้ทำการฝึก ($\beta = .226, .223$ และ $.164$ ตามลำดับ) สอดคล้องกับทฤษฎีปัญญาสังคม (Social cognitive theory) ของแบนดูรา (Bandura อ้างถึงใน สุปรียา ต้นสกุล, 2550) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมของบุคคลเกิดขึ้นโดยถูกกำหนดจากปัจจัย

ทางสภาพแวดล้อม (Environment factors) และปัจจัยภายในตัวบุคคล (Personal factors) เมื่อผู้ทำการฝึกได้รับความรู้ซึ่งเป็นการปรับเปลี่ยนปัจจัยในตัวบุคคล และได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ ก็จะส่งผลให้เกิดการปรับพฤติกรรมเฝ้าระวังป้องกันให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยที่ผ่านมา (กัญธิภา รอดกลาง, 2541; นฤมล ดีฉ่ำ และคณะ, 2554)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาของผู้ทำการฝึกทหารใหม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน ตลอดจนความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากความร้อนของผู้ทำการฝึก และการสนับสนุนจากหน่วยงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนได้ร้อยละ 20.3 ดังนั้น ผู้บังคับบัญชาควรให้ความสำคัญในการที่จะพัฒนาความรู้และทักษะการปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับผู้ทำการฝึกทหารใหม่อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ทำการฝึกมีการสลับเปลี่ยนอยู่เป็นระยะ และจากงานวิจัยพบว่า ผู้ทำการฝึกส่วนใหญ่มีประสบการณ์การฝึกทหารใหม่น้อยกว่า 1 ปี แม้ว่าผลจากการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการฝึกของผู้ทำการฝึกกับพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยจากความร้อนไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ตาม ควรมีการให้ความรู้หรือการอบรมเรื่องการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยจากความร้อนให้กับผู้ทำการฝึก ร้อยละ 100 โดย

เป็นการจัดอบรมก่อนทำการฝึก นอกจากนี้ควรมีการเตรียมความพร้อมทางด้านความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยจากความร้อนให้กับพลทหารใหม่เช่นเดียวกันเพื่อการเฝ้าระวังป้องกันตนเอง

การสนับสนุนจากหน่วยงานของผู้ทำการฝึกและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในเรื่องการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนแม้ว่าจะอยู่ในระดับมาก แต่อย่างไรก็ตามผู้ทำการฝึกเสนอว่าควรมีการสนับสนุนเครื่องมือในการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนยังไม่เพียงพอ และไม่มีคำแนะนำการใช้สิ่งอุปกรณ์การเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนที่เข้าใจง่าย ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการอบรมทางด้านความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เครื่องมือต่าง ๆ หรือจัดทำคู่มือที่เข้าใจง่ายให้กับผู้ทำการฝึกพลทหารกองประจำการ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนในกลุ่มพลทหารกองประจำการ โดยเฉพาะปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุ ระดับชั้นยศ และประสบการณ์ของผู้ทำการฝึก

เอกสารอ้างอิง

- กุนนที พุ่มสงวน, อายุพร ประสิทธิ์เวชชากร และองค์อรรถพร จันทะ. (2555). ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดของพลทหารใหม่. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 3(2) : 72-81.
- กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกันกรมแพทย์ทหารบก. (2554). *สถิติพลทหารที่เจ็บป่วยจากความร้อน*. รายงานประจำปีการเจ็บป่วยจากความร้อนของ รพ.ทบ. และ นคร.
- กองส่งเสริมสุขภาพและเวชกรรมป้องกันกรมแพทย์ทหารบก. (2552). *คู่มือการเฝ้าระวังป้องกันและการปฐมพยาบาลการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อน*. ม.ป.ป.

กัญธิภา รอดกลาง. (2541). *การจัดการความรู้เพื่อพัฒนาผู้ฝึกทหารใหม่ของหน่วยฝึกทหารใหม่ในพื้นที่จังหวัดพิษณุโลกเกี่ยวกับการปฐมพยาบาลและการป้องกันโรคลมร้อน*. วิทยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.

ถนอม สุภาพร. (2548). *ความเจ็บป่วยจากความร้อนจากตำราเวชศาสตร์ทหารบก*. กรุงเทพฯ : โครงการตำราวิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า.

นฤมล ดีฉ่ำ และคณะ. (2554). *ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเฝ้าระวังป้องกันการเจ็บป่วยเนื่องจากความร้อนของผู้ทำการฝึกพลทหารกองในเขตกรุงเทพมหานคร*. ปริญญานิพนธ์วิทยาศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.

แพนนี่ ตรีวิเชียร และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. (2553). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ. *วารสารพยาบาลทหารบก*. 11 (ฉบับพิเศษ) : 94-100.

สุปรียา ต้นสกุล. (2549). *จิตวิทยากับการปรับพฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : วิทยุการปก.

องอาจ นัยพัฒน์. (2551). *วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรุณ รัตนกันทา และคณะ. (2545). *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการฝึกพลทหารกองประจำการของผู้ทำการฝึกที่มีต่อการป้องกันโรคลมร้อนในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.