

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนายทหารนอกราชการ

FACTORS PREDICTING HEALTH PROMOTING BEHAVIORS AMONG THE THAI MILITARY RETIREES

แพนนี่ ตรีวิเชียร* จิราพร เกศพิชญวัฒนา**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนาย (Predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ของนายทหารนอกราชการ และความสามารถในการพยากรณ์ของอายุ สถานภาพสมรส รายได้ การเป็นสมาชิกสมาคม ชั้นยศเกียติอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้ความสามารถของตน และอิทธิพลระหว่างบุคคลโดยใช้หลักแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 2006) กลุ่มตัวอย่างคือ นายทหารนอกราชการที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับเบี้ยหวัดบำนาญ ณ กรมการเงินทหารบก จำนวน 286 คน เลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้ความสามารถของตน และอิทธิพลระหว่างบุคคล ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงแล้วมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80, .76, .72, .81 และ .82 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, $SD = .30$) โดยด้านการจัดการความเครียดมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .42$)
2. อายุ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ อิทธิพลระหว่างบุคคล การรับรู้ความสามารถของตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ($r = .126, .219, .318, .323, .405$ ตามลำดับ)
3. การรับรู้ความสามารถของตน การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ ได้ร้อยละ 18.2 ($R^2 = 18.2$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สร้างสมการพยากรณ์ในรูปแบบของคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$Z_{\text{พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ}} = .328 Z_{\text{การรับรู้ความสามารถของตน}} + .155 Z_{\text{การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ}}$$

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นายทหารนอกราชการ

Abstract

The purposes of this research were to study six dimensions of health promoting behaviors among Thai military retirees and predicting factors of health promoting behaviors based on Health Promoting theory of Pender (2006). The research samples consisted of 286 military retirees aged 60 years and older receiving a pension from The Army Finance Department. The samples were selected by Multi-Stage Sampling method. The research instruments were Individual Characteristics and Experiences, Health Promoting Behaviors, Perceived Benefits and Barriers of Action, Perceived Self-Efficacy, and Interpersonal Influences Questionnaires. These questionnaires were tested for content validity and reliability and the Cronbach's alpha coefficients were .80, .76, .72, .81, and .82 respectively. Statistical methods of frequency, mean, standard deviation, and stepwise multiple regression were used to analyze data.

* ร้อยเอกหญิง, อาจารย์พยาบาล กองการปกครอง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Major findings were as follow:

1. The average of health promoting behaviors among military retirees were at middle level ($\bar{X} = 3.40$, $SD = .30$).
2. Age, perceived barriers to action, interpersonal influences, self-efficacy were positively associated with health promoting behaviors ($p < .05$).
3. Factors significantly predicted health promoting behaviors among military retirees were perceived self-efficacy and perceived benefits of action. The percentage of predictive factors was 18.2 ($R^2 = 18.2$)

The study equation was as follow:

$$Z_{\text{Health Promoting Behaviors}} = .328 Z_{\text{Perceived Self-Efficacy}} + .155 Z_{\text{Perceived Benefits of Action}}$$

Keywords: Health promoting behaviors, Thai military retirees

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) ซึ่งนายทหารนอกราชการก็เป็นผู้สูงอายุกลุ่มหนึ่ง ที่ปัจจุบันมีจำนวน มากกว่า 55,000 คนทั่วประเทศ^{1,2,3} โดยนายทหารกลุ่มนี้ยังคงได้รับสิทธิและสวัสดิการต่างๆ รวมถึงการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล จากสถิติรายจ่ายของสวัสดิการรักษายาพยาบาล ข้าราชการไทย พบว่าในปี พ.ศ. 2548 เพิ่มขึ้น 1.7 เท่า จากปี พ.ศ. 2538¹¹ และจากยอดสถิติค่าใช้จ่ายในการรักษาของนายทหารนอกราชการโดยเฉพาะในท้องตรวผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพิ่มขึ้นจาก 1.8 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2547 เป็น 24.7 และ 73 ล้านบาท ในปี พ.ศ. 2548 และปี พ.ศ. 2549 ตามลำดับ ด้วยโรคเรื้อรังที่สามารถป้องกันได้¹² ดังนั้นนายทหารนอกราชการจึงควรได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เพื่อลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในโรคที่ป้องกันได้หากมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม โดยจะทำให้นายทหารนอกราชการเหล่านี้เป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะพดพลั่ง (Active aging) อันประกอบไปด้วย การมีสุขภาพ (Health) การมีส่วนร่วม (Participation) และการมีหลักประกัน (Security)²² แต่การจะก่อให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในนายทหารนอกราชการได้นั้น จะต้องมียปัจจัยหลายด้านมาเป็นองค์ประกอบ ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล หรือการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม อันจะก่อให้เกิดทัศนคติ การรับรู้ การรู้คิดและก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรม หรือการปฏิบัติที่ก่อติดเป็นนิสัยและทำอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะให้นายทหารนอกราชการเหล่านี้มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้านที่เหมาะสมซึ่งประกอบไปด้วย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการความเครียด¹⁵ ซึ่งจากการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารขณะยังที่ประจำการ⁴ พบว่าอายุ กลุ่มวิชาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ดัชนีมวลกาย ระดับการศึกษา ค่านิยม ทัศนคติ การรับรู้อำนาจตน การรับรู้ความสามารถตน การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและยังพบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้ ทัศนคติการรับรู้ นโยบายของหน่วย

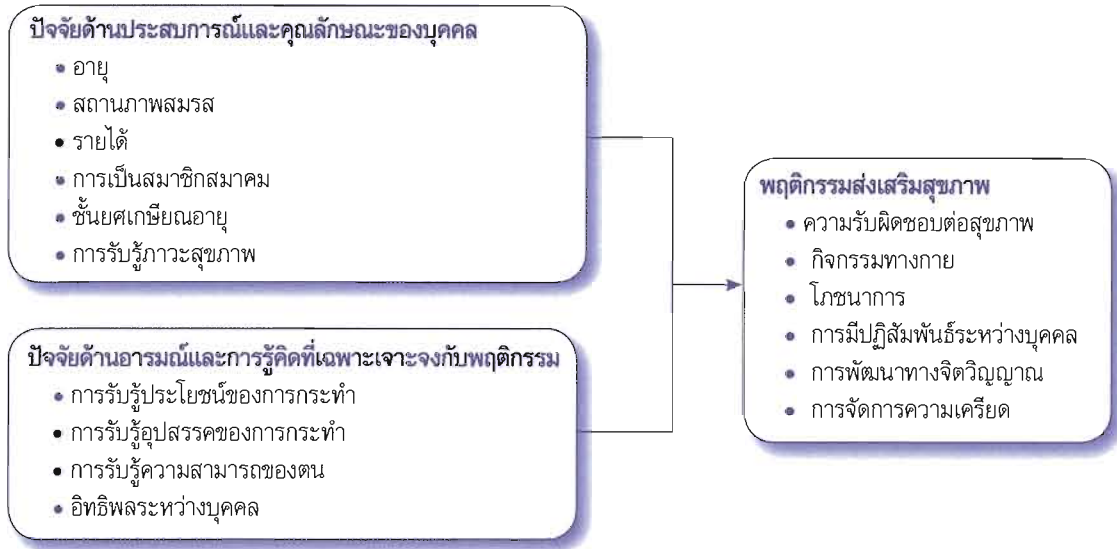
งานและการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิด ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนบ้าน¹³จึงเป็นที่น่าสนใจว่าเมื่อทหารหาญเหล่านั้นเกษียณอายุราชการแล้วจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างไร

จากการทบทวนวรรณกรรมทำให้ทราบถึงตัวแปรที่น่าจะมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการได้ ดังนั้นในฐานะที่ผู้วิจัยสังกัดอยู่ในหน่วยงานที่สามารถให้การช่วยเหลือนายทหารนอกราชการเหล่านี้ด้านสุขภาพได้ จึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ เพื่อให้ให้นายทหารนอกราชการ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ลดภาระค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลของรัฐและเป็นผู้สูงวัยที่มีภาวะพดพลั่ง อย่างสมบูรณ์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณและการจัดการความเครียดของนายทหารนอกราชการ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย โภชนาการ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณและการจัดการความเครียดกับปัจจัยด้านประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ การเป็นสมาชิกสมาคม ชัยยศเกษียณอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน กับ การรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้ความสามารถของตนและอิทธิพลระหว่างบุคคลของนายทหารนอกราชการ
4. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนายทหารนอกราชการกับปัจจัย ด้านประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส รายได้ การเป็นสมาชิกสมาคม ชัยยศเกษียณอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และปัจจัยด้านการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้ความสามารถของตนและอิทธิพลระหว่างบุคคล

กรอบแนวคิดในการวิจัย



รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) แบบทำนาย (Predictive)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นายทหารชั้นสัญญาบัตรนอกราชการ อายุ 60 ปีขึ้นไป รับเบี้ยหวัดบำเหน็จบำนาญ จากกรมการเงินทหารบก จำนวน 3,906 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ นายทหารนอกราชการชั้นสัญญาบัตร มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ชั้นยศตั้งแต่ร้อยตรีถึงพลเอก จำนวน 286 คน โดยมีวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- 1.1 มีอายุเท่ากับหรือมากกว่า 60 ปีบริบูรณ์
- 1.2 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

2. กำหนดกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (Power Analysis) ของ Polit and Beck, 2004 ซึ่งกำหนดให้มีค่าอิทธิพลขนาดเล็ก (Effect size) เท่ากับ .02 Power เท่ากับ .80 และค่า Alpha เท่ากับ .05 ได้กลุ่มตัวอย่าง 238 คน เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 286 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi – Stage Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. เลือกประเภทของสถานที่ที่จะสืบค้นข้อมูลที่อยู่ของนายทหารนอกราชการ โดยใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive) ได้แก่ กรมการเงินทหารบก กองเบี้ยหวัดบำนาญ รวมจำนวนกลุ่ม

ประชากรทั้งสิ้น 3,906 คน

2. เลือกแบ่งนายทหารนอกราชการออกเป็นระดับของชั้นยศ 3 ชั้นยศ ได้แก่ ระดับชั้นนายร้อย (ร้อยตรี-ร้อยเอก) มีจำนวน 1,385 คน ระดับชั้นนายพัน (พันตรี-พันเอก) มีจำนวน 1,604 คน ระดับชั้นนายพล (พลตรี-พลเอก) จำนวนทั้งสิ้น 917 คน ซึ่งคิดเป็นสัดส่วนได้แก่ 1.5 : 1.7 : 1 ตามลำดับ

3. สุ่มนายทหารนอกราชการในแต่ละชั้นยศ โดยใช้การสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากเลขที่ขึ้นทะเบียนตามทะเบียนรายชื่อที่รับเงินเบี้ยหวัดบำนาญจากแผนกเบี้ยหวัดบำนาญ กรมการเงินทหารบกทั้งสิ้น 3,906 คน ในอัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างตามชั้นยศ คือ 1.5: 1.7: 1 รวมได้จำนวนทั้งสิ้น 286 คน

2. เครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล ประกอบไปด้วย อายุ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน การเป็นสมาชิกชมรม ชั้นยศเกษียณอายุ การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของชลธิชา จันทศิริ¹¹ ตามแนวคิดของ Pender จำนวน 48 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .80 แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินานๆ ครั้งและไม่เคยปฏิบัติ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ ดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของสดีโส ศรีสะอาด¹² ตามแนวคิดของ Pender จำนวน 14 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .76 แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ผลกระทบของการกระทำ

ดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของสไตล คริสเตอาด¹² ตามแนวคิดของ Pender จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .72 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 3

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตน ดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของสไตล คริสเตอาด¹² ตามแนวคิดของ Pender จำนวน 18 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 3

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามอิทธิพลระหว่างบุคคล ดัดแปลงจากเครื่องมือวิจัยของจุฑามาศ คำแพร่ดี⁴ ตามแนวคิดของ Pender จำนวน 14 ข้อ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าเช่นเดียวกับแบบสอบถามส่วนที่ 3

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือขออนุญาตจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงเจ้ากรรมการเงินทหารบก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความอนุเคราะห์ข้อมูลของนายทหารนอกราชการ ทั้งจำนวนรายชื่อ ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ ทำการเข้าพบหน่วยงานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รวมถึงขอข้อมูลของนายทหารนอกราชการ

2. จัดส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างไปที่พักอาศัย พร้อมแนบแสตมป์ไปรษณีย์และหนังสือขอความร่วมมือในการส่ง

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ จำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการจัดการความเครียด	3.76	.42	สูง
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.70	.33	สูง
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.45	.48	ปานกลาง
ด้านโภชนาการ	3.27	.44	ปานกลาง
ด้านกิจกรรมกาย	3.16	.59	ปานกลาง
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.05	.62	ปานกลาง
รวม	3.40	.30	ปานกลาง

3. ระดับของการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ อยู่ในระดับสูงมาก ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการกระทำอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้ความสามารถของตน อยู่ในระดับสูงและอิทธิพลระหว่างบุคคล อยู่ในระดับสูง แสดงดังตาราง 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยของคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมของนายทหารนอกราชการ

การรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรม	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ	4.61	.38	สูงมาก
การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ	3.42	.67	ปานกลาง
การรับรู้ความสามารถของตน	4.46	.44	สูง
อิทธิพลระหว่างบุคคล	4.42	.50	สูง

4. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของนายทหารนอกราชการกับปัจจัยด้านประสบการณ์และคุณลักษณะของบุคคล พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .126$, $p < .05$) ส่วนปัจจัยด้านสถานภาพสมรส รายได้ การเป็นสมาชิกสมาคม ชี้นยศเมื่อเกษียณอายุ และการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ

5. ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้านของนายทหารนอกราชการกับปัจจัยด้านอารมณ์และการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจง พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอ

แบบสอบถามกลับมายังที่อยู่ที่เหมาะสมในกรณีที่ถูกกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. หลังจากส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ประมาณ 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้ส่งไปรษณียบัตรขอบคุณไปให้กับกลุ่มตัวอย่างทุกคน ซึ่งรวมถึงผู้ที่ยังไม่ส่งกลับและอีก 1 สัปดาห์ก็ส่งแบบสอบถามชุดใหม่ไปให้ ผู้ที่ยังไม่ส่งกลับ ร่วมกับการติดต่อสอบถามถึงการได้รับแบบสอบถามทางโทรศัพท์ ตามรายชื่อที่ได้รับจากกรมการเงินทหารบก รวมระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 11 สัปดาห์

พลการศึกษ

1. นายทหารนอกราชการมีอายุระหว่าง 60-93 ปี สถานภาพสมรสอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 85.7 รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 28,312 บาท ไม่เข้าเป็นสมาชิกสมาคมใดๆ ร้อยละ 53.8 ส่วนใหญ่เกษียณอายุราชการที่ชั้นยศชั้นนายพันคือ พันตรี - พันเอก ร้อยละ 56.3 การรับรู้ภาวะสุขภาพว่าสุขภาพดี ร้อยละ 42.3

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดมีค่าเฉลี่ยสูงสุดและด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แสดงตามตาราง 1

ราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อิทธิพลระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้อุปสรรคของการกระทำมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงดังตาราง 3

ตารางที่ 3 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านอารมณ์และการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ

ตัวแปร ปัจจัยด้านอารมณ์และการรู้คิดที่เฉพาะเจาะจง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ระดับ
การรับรู้ความสามารถของตน	.405**	.000	ปานกลาง
อิทธิพลระหว่างบุคคล	.323**	.000	ปานกลาง
การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ	.318**	.000	ปานกลาง
การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ	.219**	.000	ต่ำ

**P<.01

6. ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ ได้สูงสุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การรับรู้ความสามารถของตน (Beta =.328) รองลงมาคือการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (Beta =.155) ดังแสดงในตาราง 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ในการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ

ตัวพยากรณ์	b	S.E. _b	Beta	T	p-value
การรับรู้ความสามารถของตน	.228	.043	.328	5.292	.000
การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ	.124	.050	.155	2.511	.007
R = .427	R = .182	F = 31.489	p-value = .000	Constant = 1.810	

**P<.01

แสดงว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ รองลงมาคือ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำโดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_{\text{พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ}} = .328 Z_{\text{การรับรู้ความสามารถของตน}} + .155 Z_{\text{การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ}}$$

การอภิปรายผล

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.40$, $SD = .30$) ด้านการจัดการความเครียด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.76$, $SD = .42$) เนื่องจากนายทหารนอกราชการล้วนแล้วแต่มีความพร้อมในด้านเศรษฐกิจและสังคม เมื่อเกษียณอายุยังคงมีรายได้จากเงินบำนาญ มีกลุ่มเพื่อนฝูงร่วมรุ่นที่จะได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกกังวลใจ การได้อยู่ในครอบครัวที่อบอุ่นพร้อมหน้าพร้อมตาที่เป็นอีกปัจจัยสำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะช่วยจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นได้¹⁰

ส่วนด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยรองลงมา ($\bar{X} = 3.70$, $SD = .33$) เนื่องจากนายทหารนอกราชการล้วนแล้วแต่ยอมรับกติกาที่ตั้งไว้ตั้งแต่แรกแล้วว่าราชการทุกนายต้องปลดเกษียณเมื่ออายุ 60 ปี เมื่อเข้าวัยเกษียณก็สามารถทำใจยอมรับได้ และมองในแง่ดีว่าจะได้มีโอกาสพักผ่อน ไม่ต้องรับภาระ ได้ทำงานอดิเรกที่ชอบและยังมีรายได้จากเงินบำนาญ ไม่ต้องห่วงลูกหลานที่

โตแล้ว¹⁴ จึงทำให้สามารถยอมรับกับกฎของวิถีธรรมชาติได้ง่ายขึ้น ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องของความชรา การตายหรือการสูญเสีย^{14,20,21}

อายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่ออายุมากขึ้นจะทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการดีขึ้นไปด้วย เพราะข้าราชการทหารที่เกษียณอายุยังคงได้รับเบี้ยหวัดบำนาญ และสวัสดิการรักษาพยาบาลอย่างเต็มที่ ทำให้สามารถช่วยให้นายทหารเหล่านี้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มากขึ้น สนใจดูแลตนเองและสุขภาพที่เสื่อมลงเพื่อให้มีชีวิตยืนยาว^{15,17} แต่การศึกษาในจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุมากขึ้นกลับมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ลดลง¹²

การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า นายทหารนอกราชการล้วนแล้วแต่เป็นผู้มีการศึกษาจึงสามารถรับรู้และเข้าใจได้ง่าย เกี่ยวกับประโยชน์ของพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ที่จะช่วยให้ตนเองปลอดภัยจากโรคหรือไม่เป็นอันตรายต่อโรคประจำตัว ซึ่งจะยิ่งช่วยเสริมแรง ในการเกิดความสนใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆหากทำแล้วเกิดประโยชน์ต่อตน^{7,18}

การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่านายทหารนอก

ราชการมีความตั้งใจจริงในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพราะรับรู้ว่สิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นอุปสรรค ในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี แต่ก็ยังคงจะปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไปเพื่อให้มีความสุขภาพที่ดีของตน^{6,18}

การรับรู้ความสามารถของตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า นายทหารนอกราชการล้วนแล้วแต่เคยเป็นผู้บังคับบัญชาและดำรงตำแหน่งในระดับสูง จึงทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความมั่นใจในการดำเนินชีวิตในปัจจุบัน มั่นใจในความสามารถของตนที่จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้ถ้ามีความตั้งใจที่จะดูแลตนเองให้มีชีวิตที่ยืนยาวอย่างมีความสุขภาพที่ดี ซึ่งความสามารถแห่งตนนั้นต้องเกิดจากแหล่งข้อมูลพื้นฐาน คือการประสบความสำเร็จในการลงมือกระทำด้วยตนเองหรือการสังเกตจากแบบอย่าง^{18,19}

อิทธิพลระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อธิบายได้ว่า นายทหารนอกราชการจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีได้นั้นต้องอาศัยบุคคลที่อยู่รอบตัวไม่ว่าจะเป็นครอบครัว เพื่อนฝูง หรือบุคคลากรทางการแพทย์ล้วนแล้วแต่เป็นผู้ให้คำแนะนำ โน้มน้าว ชักจูงไม่ว่าจะเป็นทางตรงหรือทางอ้อม ด้วยเหตุที่ว่านายทหารนอกราชการหลังเกษียณอายุส่วนใหญ่จะยังมีการเข้าสมาคม หรือการพบปะสังสรรค์กับเพื่อนร่วมรุ่น การไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งจากความพร้อมด้านค่ารักษาพยาบาลและส่วนใหญ่ยังอาศัยอยู่กับครอบครัวจึงสามารถเป็นแรงผลักดันทางสังคม(social pressure) ที่ดีได้อีกทางหนึ่ง^{7,19}

ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตน การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ ได้ร้อยละ 18.2 ($R^2 = .182$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสมมติฐานการวิจัยได้รับการสนับสนุนเพียงบางส่วน อธิบายได้ว่าการรับรู้ความสามารถของตน เป็นตัวแปรตัวแรกที่ถูกเลือกเข้าไปในการพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการสามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการได้ ร้อยละ 16.4 ($R^2 = .164$) เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .328$) แสดงว่านายทหารนอกราชการมีการรับรู้ความสามารถของตนมากก็จะส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น เมื่อเพิ่มตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ ซึ่งมีความสัมพันธ์ทางบวกเช่นกัน

($Beta = .155$) สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 1.8 ($R \text{ change} = .018$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ณัฐฤกษ์ ฉายแสง⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ พบว่ากลุ่มวิชาชีพ รายได้ ค่านิยม การรับรู้ความสามารถตน การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับคำแนะนำ/สนับสนุนจากบุคคล มีความสามารถในการร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ประมาณร้อยละ 52.9 และการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายได้ดีที่สุด

ข้อเสนอแนะ:

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลวิจัยไปใช้

1. สนับสนุนให้โรงพยาบาลในสังกัดกองทัพบกกระตุ้นเตือนให้นายทหารนอกราชการทราบถึงวิธีการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อตึงศักยภาพและความสามารถของนายทหารนอกราชการด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้ออกมาใช้อย่างเต็มที่
2. นำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อใช้ในการวางแผนงานให้กับหน่วยงานในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ซึ่งมีนายทหารนอกราชการไปใช้บริการตรวจรักษาสุขภาพ และเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการบริการสุขภาพให้ขยายผลไปถึงกลุ่มนายทหารนอกราชการและครอบครัว โดยจัดตั้งเป็นโครงการ เช่น หมออ่วมร่วมใจห่วงใยทหารเกษียณ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

1. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับกลุ่มข้าราชการที่มีลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น ข้าราชการสังกัดกระทรวงกลาโหม เหล่าทัพอื่นๆ เช่น ทหารเรือ ทหารอากาศ และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ เป็นต้น
2. การศึกษาในเชิงทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการ หรือการศึกษาเชิงคุณภาพ เพื่อหารูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารนอกราชการในเชิงลึกต่อไป
3. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในปัจจัยอื่นๆ ตามทฤษฎีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender เช่น ปัจจัยส่วนบุคคลด้านชีววิทยาและจิตวิทยา อิทธิพลด้านสัมพันธภาพและสถานการณ์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีตและอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. กรมพล สอนสมจิตร. โครงการวิจัยเชิงปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพกำลังพล กรมยุทธบริการทหารและครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: กองบัญชาการทหารสูงสุด สำนักงานแพทย์ทหาร. 2543. (อัดสำเนา)
2. กรมการเงินทหารบก. รายงานยอดกำลังพลตามชั้นยศผู้รับเบี้ยหวัด บำเหน็จบำนาญ กรมการเงินทหารบก. กรุงเทพมหานคร: กรมการเงินทหารบก. 2552. (อัดสำเนา)
3. กรมสารบรรณทหารบก. คู่มือสำหรับข้าราชการออกจากราชการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์กรมสารบรรณทหารบก. 2551.
4. จุฑามาศ คำแพร่ดี. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคต่อมลูกหมากโต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541.
5. ชลธิชา จันทศิริ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มาร่วมกิจกรรม ณ สวนลุมพินี กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2549.
6. ณัฐกฤต ฉายแสง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2543.
7. ตรีพร ชุมศรี. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบุคคล การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นภาคใต้. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2548.
8. ธราทิศา อารีเปี่ยม. Program Datawarehouse[Software].รพ.พระมงกุฎเกล้า: ศูนย์คอมพิวเตอร์และสารสนเทศ [2551].
9. วันดี แยมจันทร์ฉาย. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2538.
10. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย (วัยรุ่นถึงวัยผู้สูงอายุ) เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2540.
11. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สุขภาพคนไทย 2552.กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์ พรินตติ้งพับลิชชิ่ง จำกัด. 2552.
12. สดใส ศรีสะอาด. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.
13. สุภาณี สรรพชัย. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารในกองพลทหารราบที่ 11 จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทสาขาสถาปัตยกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2540.
14. สุมาลย์ ไหมส. พัฒนาการของการศึกษาเรื่องผู้สูงอายุในประเทศไทย. สถาบันไทยคดีศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2534.
15. Ahijevevych, K. Bernard. Health Promoting Behavior of African American Women. Nursing Research.1994; 43: 93-104.
16. Atchley, R.C. Social Forces and Aging. 9th ed. Belmont, CA: Wadsworth, 2000
17. Duffy Mary E. et al. Correlates of Health-Promotion Activities in Employed Mexican American Women. Nursing Research.1996; 45: 654-668.
18. Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parson, M.A. Health Promotion in Nursing Practice. 5th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2006.
19. Pender, N.J., Murdaugh, C.L. and Parson, M.A. Health Promotion in Nursing Practice. 4th ed. New Jersey: Pearson Prentice Hall, 2002.
20. Polit, D.F. and Beck, C.T. Nursing Research Principle and methods 7th ed. WY: R.R Donnelly/willward, 2004.
21. Walker, S.N., Sechrist, K.R., & Pender, N.J. Health-promoting lifestyle of older adult: comparisons with young and middle-aged adults, correlates and patterns. Advance Nursing Science 11, 1988.
22. Wilson M. D. and Palha P. A systematic Review of Published research Articles on Health Promotion at Retirement. Journal of Nursing Scholarship. 2007; 39: 25-36.
23. World Health Organization. Active aging: A Policy Framework[Online]. 2002. Available from: <http://www.who.int/hpr/aging> [2002]