

ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส.

ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

รัตนพร จิตรบาล¹, เบนญาภา กาลเข้²

(วันที่รับบทความ: 5 สิงหาคม 2563; วันที่แก้ไข 5 ตุลาคม 2563; วันที่ตอบรับ 14 ธันวาคม 2563)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างจากการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 217 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แล้ววิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด-สูงสุด ค่ามัธยฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi Square test และสถิติ Fisher's Exact Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.40 อายุน้อยกว่า 21 ปี (\bar{X} =20.65 ปี (S.D.= 2.22) สถานภาพโสด ร้อยละ 98.62 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.62 กำลังศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขชุมชน ร้อยละ 41.01 ชั้นปีที่ 2 ร้อยละ 33.18 รายได้ต่อเดือน เดือนละ 5,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 41.94 มีประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขร้อยละ 1.38 และมีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (\bar{X} =21.48) (S.D.=4.00) ร้อยละ 65.44 มีความรู้ทางด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.52 เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.84 และการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 85.71 เมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า อายุและเจตคติมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.045 , p-value=0.025)

จากข้อค้นพบ นักศึกษายังมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงวิทยาลัยฯ หรือหลักสูตร ควรสนับสนุนการจัดกิจกรรมหรือสอดแทรกเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวกับหลัก 3อ.2ส ในรายวิชาเรียนที่เกี่ยวข้อง

คำสำคัญ : ความรู้, เจตคติ, พฤติกรรม, 3อ.2ส.

¹นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น,

E-mail: 600852052@scphkk.ac.th

²อาจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก,

E-mail: ben_yak@hotmail.com

Corresponding author: เบนญาภา กาลเข้, E-mail: ben_yak@hotmail.com

Knowledge, Attitude, and Practice According to 3A2S among Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen Students

Rattanaporn jitban¹, Benyapa Kankhwao²

(Receive 5th August 2020; Revised: 5th October 2020; Accepted 14th December 2020)

Abstract

A cross-sectional descriptive research aimed to study knowledge, attitude and practice according to 3A2S and investigate factors related to 3A2S in Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen students. Participants were 217 students selected by simple random sampling. Data were collected via self-administered questionnaires and analyze by descriptive statistics in terms of percentage, average, standard deviation, minimum, maximum and median, and also Chi Square test and Fisher's Exact Test.

The results showed that most of participants were female (89.40%), aged lower than 21 years (\bar{x} =20.65, S.D.=2.22), single (98.62%), Buddhist (98.62%), studying in community public health program (41.01%), year 2 students (33.18%), having monthly income 5,000 Baht and higher (41.94%), having experiences in public health works (1.38%) and illustrating a normal level of body mass index (\bar{x} =21.48, S.D.=4.00) (65.44 %). Regarding knowledge, attitude and practice according to 3A2S of the participants, they were presented as at moderate levels (64.52%, 54.84% and 85.71% respectively). Moreover, there were statistically significant correlation between age and attitude towards 3A2S behavior (p-value=0.045, p-value=0.025).

Students still have fair levels of their knowledge, attitude and practice in accordance with 3A2S. Therefore, the college should provide relevant activities or learning contents in the subjects related to 3A2S for students.

Keywords: Knowledge, Attitude, Behavior, 3A2S

¹Bachelor of Public Health (Community of Public Health), Sirindhorn College of Public Health, Khon Kaen, E-mail: 600852052@scphkk.ac.th

²Lecturer, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: ben_yak@hotmail.com

Corresponding author: Benyapa Kankhwao, E-mail:ben_yak@hotmail.com

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า 36 ล้านคนทั่วโลก หรือร้อยละ 63 ของสาเหตุการตายทั้งหมด คาดประมาณ 15 ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะมีผู้เสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ร้อยละ 75 หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี เฉลี่ยชั่วโมงละ 37 คน อันดับหนึ่ง คือโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นร้อยละ 4.59 หรือประมาณ 28,000 คน รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็น ร้อยละ 31.78 หรือประมาณ 20,786 คน โรคเบาหวาน ร้อยละ 21.87 หรือประมาณ 14,305 คน และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.13 หรือประมาณ 8,590 คน ตามลำดับ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม ในปริมาณที่มากเกินไป ความต้องการของร่างกาย การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น ทั้งนี้ยังพบว่าความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคเรื้อรัง¹ จากการสำรวจในปี พ.ศ. 2556 และ 2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าสูบบุหรี่และดื่มสุรา 8 ล้านคน (ร้อยละ 14.6) และวัยรุ่นมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารนิยมบริโภคกลุ่มอาหารที่มีไขมันสูง 1-2 สัปดาห์ ถึงร้อยละ 48.10 อาหารสำเร็จรูป ร้อยละ 52.20 ซึ่งเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับโรคอ้วนและส่งผลเสียต่อสุขภาพ² การเป็น โรค NCDs ในวัยรุ่น เกิดจากการรับประทานอาหารที่หวาน มัน และเค็มจัด และขนมกรุบกรอบทั้งหลาย บวกกับขาดการออกกำลังกาย นักศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็นกลุ่มเยาวชนที่มีการปรับตัวผ่านจากช่วงวัยรุ่นเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น และที่สำคัญในปัจจุบันพบว่าปัญหาด้านสุขภาพมีมากขึ้นโดยเฉพาะ

ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Diseases: NCD) ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค ประกอบไปด้วยการสูบบุหรี่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย และมีความเครียด³

วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เป็นสถาบันการศึกษาทางด้านสุขภาพ การเป็นตัวอย่างที่ดีโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพในทางบวกจะเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้ประชาชนให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันตนเองจากโรคต่าง ๆ ดังนั้น การศึกษาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร อารมณ์และความเครียด การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา (3อ. 2ส.) ของนักศึกษาจะนำไปสู่การวางแผนการจัดการเรียนการสอนและกิจกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อให้ศึกษามีสุขภาพที่ดี ไม่เป็นโรคเรื้อรังและเป็นแบบอย่างที่ดีให้ประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ. 2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ. 2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Descriptive Study) ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1-4 ในภาคการศึกษาที่ 1/2562 รวมจำนวนนักศึกษาทั้งสิ้น 568 คนกลุ่มตัวอย่าง

คำนวณโดยใช้สูตรคำนวณตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนกรณีทราบขนาดของประชากรของอรุณ จิรวัดน์กุลและคณะ⁴ และแทนค่า $P = 0.652$ ได้ขนาดตัวอย่าง 217 คน

ใช้การสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ที่ดัดแปลงมาจากกองสุศึกษา ซึ่งได้ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้วิธีการตรวจสอบด้วยการหาค่า Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.71 ตรวจสอบความความยากง่าย (Difficulty) ของข้อสอบรายข้ออยู่ระหว่าง 0.23 - 0.87 และตรวจสอบอำนาจจำแนกของข้อสอบรายข้อ (Discriminate) อยู่ระหว่าง 0.20 - 0.60 แบบสอบถามประกอบไปด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ชั้นปีที่กำลังศึกษา หลักสูตร รายได้ต่อเดือน น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ดัชนีมวลกายปัจจุบัน (Body Mass Index, BMI) ซึ่งแบบสอบถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด เลือ ก ต อ บ เ พิ ย ง ขั อ เ ตี ย ว และคำถามปลายเปิด ข้อมูลที่ได้มานั้นจะประมวลผลในลักษณะการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าร้อยละ

ส่วนที่ 2 ความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติ เกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ใช้เกณฑ์ร้อยละของคะแนนเต็ม (คะแนนรวม) จัดคะแนนในภาพรวมได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ Bloom, B.S. (1996)⁵ คะแนนเฉลี่ย $\geq 80\%$ (8-10 คะแนน) ความรู้ระดับสูง

คะแนนเฉลี่ย 60 - 79% (6-7 คะแนน) ความรู้ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย $< 60\%$ (0-5 คะแนน) ความรู้ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 เจตคติต่อหลัก 3อ.2ส. สำหรับเกณฑ์บ่งชี้ ระดับเจตคติสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ในภาพรวมได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้⁵

คะแนนเฉลี่ย $\geq 80\%$ (32-40 คะแนน) เจตคติระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 60 - 79 % (21-31 คะแนน) เจตคติระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย $< 60\%$ (< 23 คะแนน) เจตคติระดับไม่ดี

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องตามหลัก 3อ.2ส. สำหรับเกณฑ์บ่งชี้ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ในภาพรวมได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้⁶

คะแนน 49-65 หมายถึง การปฏิบัติตัวระดับดี

คะแนน 32-48 หมายถึง การปฏิบัติตัวระดับปานกลาง

คะแนน 13-31 หมายถึง การปฏิบัติตัวระดับไม่ดี

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ความถี่ (frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) ค่ามัธยฐาน (Median) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ใช้สถิติทดสอบ Chi Square Test ในการหาความสัมพันธ์ของตัวแปร โดยหากข้อมูลไม่เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ Chi Square Test จะใช้สถิติ Fisher's Exact Test แทน

การพิกซ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น เลขที่ HE 6210037 ลงวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2563

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง ส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.40 อายุเฉลี่ย 20.65 ปี (S.D.= 2.22) อายุต่ำสุด 18 ปีและสูงสุด 39 ปี สถานภาพโสด ร้อยละ 98.62 ศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.62

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ (n=217)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	194	89.40
ชาย	23	10.60
อายุ (ปี)		
18-20	120	55.30
21-23	91	41.94
23 ปีขึ้นไป	6	2.76
Mean (S.D.) : 20.65 (2.22) , Median (Min : Max) 20.00 (18 : 39)		
สถานภาพ		
โสด	214	98.62
สมรส	3	1.38
ศาสนา		
พุทธ	214	98.62
คริสต์	3	1.38
ระดับชั้นปี		
ชั้นปีที่ 1	55	25.35
ชั้นปีที่ 2	72	33.18
ชั้นปีที่ 3	51	23.50
ชั้นปีที่ 4	39	17.97
หลักสูตรที่ศึกษา		
สบ.สาธารณสุขชุมชน	89	41.01
สบ.ทันตสาธารณสุข	63	29.03
ปวส.ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	36	16.59
ปวส.สศ.เทคนิคเภสัชกรรม	29	13.37

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
รายได้ต่อเดือน		
น้อยกว่า 3,000 บาท	25	11.52
3,001 - 4,000 บาท	48	22.12
4,001 - 5,000 บาท	53	24.42
5,000 บาท ขึ้นไป	91	41.94
ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข		
ไม่เคย	214	98.62
เคย (เป็น อสม.)	3	1.38
ดัชนีมวลกายปัจจุบัน (กก./ม²)		
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	43	19.82
สมส่วน	142	65.43
น้ำหนักเกิน	22	10.14
โรคอ้วน	10	4.61
Mean (S.D.) : 21.48 (4.00) , Median (Min : Max) 20.44 (15.81 : 39.52)		
รอบเอว		
ชาย <90 ซม.		
อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน	20	86.96
เกินเกณฑ์มาตรฐาน	3	13.04
หญิง <80 ซม.		
อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน	156	80.41
เกินเกณฑ์มาตรฐาน	38	19.59
Mean (S.D.) : 73.11 (9.15) , Median (Min : Max) 71.56 (50.00 : 110.00)		

ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส.

ระดับความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 64.52 รองลงมา มีความรู้ในระดับสูงและต่ำ คิดเป็นร้อยละ 20.74

และร้อยละ 14.75 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ทางสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 6.51 คะแนน (S.D. = 1.24) (ดังตารางที่ 2)

เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับ

หลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 54.84 รองลงมา มีด้านเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพระดับสูง และต่ำ คิดเป็นร้อยละ 43.32 และ ร้อยละ 1.84 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลางค่าเฉลี่ย 30.68 คะแนน (S.D. = 4.20) ดังตารางที่ 2

การปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 85.71 รองลงมา มีการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 14.29 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่าง มีการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ย 44.11 คะแนน (S.D.=4.12) (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (n=217)

ระดับความรู้	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ (0-5 คะแนน)	32	14.74
ปานกลาง (6-7 คะแนน)	140	64.52
สูง (8-10 คะแนน)	45	20.74
Mean (S.D.) : 6.51(1.24) , Median (Min : Max) 6 (3 : 10)		
ระดับเจตคติ		
ต่ำ (<23 คะแนน)	4	1.84
ปานกลาง (24-31 คะแนน)	119	54.84
สูง (32-40 คะแนน)	94	43.32
Mean(S.D.) : 30.68 (4.02), Median (Min : Max) 31 (19 : 40)		
ระดับปฏิบัติตัว		
ปานกลาง (32-48 คะแนน)	186	85.71
สูง (49-65คะแนนสูง)	31	14.29
Mean(S.D.) : 44.11(4.12), Median (Min : Max) 44 (35: 57)		

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่อายุ (p-value = 0.045) และเจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ (p-value = 0.025) (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (n=217)

ข้อมูลทั่วไป	การปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ 2ส.		χ^2	p-value
	ระดับสูง n (%)	คะแนนต่ำถึง ปานกลาง n (%)		
เพศ			4.027	0.857
หญิง	28 (14.43)	166 (85.57)		
ชาย	3 (13.04)	20 (86.96)		
อายุ (ปี)			0.032	0.045
≤ 20	12 (10.00)	108 (90.00)		
21	19 (19.59)	78 (80.41)		
สถานภาพ				0.372* ^F
โสด	30 (14.02)	184 (85.98)		
สมรส	1 (33.33)	2 (66.67)		
ศาสนา				0.372* ^F
พุทธ	30 (14.02)	184 (85.98)		
คริสต์	1 (33.33)	2 (66.67)		
ชั้นปีที่กำลังศึกษา			1.010	0.799
ชั้นปีที่ 1	6 (10.91)	49 (89.09)		
ชั้นปีที่ 2	11 (15.28)	61 (84.72)		
ชั้นปีที่ 3	7 (13.73)	44 (86.27)		
ชั้นปีที่ 4	7 (17.95)	32 (82.05)		
หลักสูตร			4.716	0.194
สบ.สาธารณสุขชุมชน	10 (15.87)	53 (84.13)		
สบ.ทันตสาธารณสุข	12 (13.48)	77 (86.52)		
ปวส.ปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์	7 (24.14)	22 (75.86)		
ปวส.สศ.เทคนิคเภสัชกรรม	2 (5.56)	34 (94.44)		
รายได้ต่อเดือน (บาท)			5.434	0.143
น้อยกว่า 3,000 บาท	6 (24.00)	19 (76.00)		
3,001 - 4,000 บาท	10 (20.83)	38 (79.17)		
4,001 - 5,000 บาท	5 (9.43)	48 (90.57)		
5,000 บาท ขึ้นไป	10 (10.99)	81 (89.01)		
ประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุข				0.372* ^F
ไม่เคย	30 (14.02)	184 (85.98)		
เคย	1 (33.33)	2 (66.67)		

ข้อมูลทั่วไป	การปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส.		χ^2	p-value
	ระดับสูง n (%)	คะแนนต่ำถึง ปานกลาง n (%)		
ดัชนีมวลกาย (18.5-22.9 กก./$(\text{ม})^2$)			1.300	0.729
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	5 (11.36)	39 (88.64)		
สมส่วน	23 (16.20)	119 (83.80)		
น้ำหนักเกิน	2 (9.09)	20 (90.91)		
โรคอ้วน	1 (12.50)	7 (87.50)		
ระดับความรู้ทางสุขภาพ				0.459* ^F
ระดับต่ำถึงปานกลาง	0 (0.00)	5 (100.00)		
สูง	31 (14.62)	181 (85.38)		
ระดับเจตคติ				0.025* ^F
ระดับต่ำถึงปานกลาง	12 (59.24)	109 (140.76)		
ระดับสูง	19 (20.21)	75 (79.79)		

*F หมายถึง วิเคราะห์ด้วยสถิติ Fisher's Exact

การอภิปรายผล

จากการศึกษาในระดับความรู้ทางสุขภาพ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความรู้ทางสุขภาพ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง ร้อยละ 64.52 ระดับความรู้นี้ แตกต่าง รายงานการศึกษาของ⁷ ที่ศึกษา ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัย พยาบาลกองทัพบก พบว่า ความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ด้านความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean= 19.68, S.D. = 2.02) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก แม้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์ สุขภาพซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนใน เนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับหลัก 3อ.2ส. เหมือนกัน แต่จำนวนรายวิชาและการฝึกปฏิบัติ แตกต่างกันจึงทำให้ระดับความรู้ในด้านนี้ แตกต่างกัน

เมื่อพิจารณาด้านเจตคติต่อพฤติกรรม สุขภาพถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเจตคติ ต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลัก ปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.84 ซึ่งหากพิจารณาสาขาวิชา ที่นักศึกษา เรียนอาจถือได้ว่าต้องมีการพัฒนา เจตคติให้มีมากขึ้นเพราะต้องนำแนวคิดด้านนี้ ไปนำสู่การปฏิบัติจริงเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว นอกจากการจัดการเรียนการสอนแล้ว สิ่งเร้า จากสภาพแวดล้อมต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ สิ่งของหรือสถานการณ์ต่าง ๆ มีอิทธิพลต่อเจต คติของบุคคล⁸ ดังนั้นได้เสนอให้หน่วยงาน พัฒนานักศึกษาควรทำงานเชิงรุกด้วยการเปิด พื้นที่ทางกายภาพและพื้นที่กิจกรรมของการ สร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้นทั้ง โดยกระตุ้นให้ นักศึกษามีบทบาทการเป็นผู้นำและผู้ส่งเสริม พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยองค์กรต้องจัด สภาพแวดล้อมให้เหมาะสมเพื่อสนับสนุน พฤติกรรมสุขภาพเหล่านั้น เช่น การเพิ่มพื้นที่

ส่วนห่อม การเพิ่มวัสดุอุปกรณ์ออกกำลังกาย การออกแบบกิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง และเพิ่มพฤติกรรมป้องกันปัญหาสุขภาพ อาจมีการจัดกิจกรรมการสะสมแต้มการออกกำลังกาย การจัดอบรม ธรรมะ การจัดคอนเสิร์ต การประกวดร้องเพลง การจัดกิจกรรมค่ายอาสา เป็นต้น

ด้านการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. การศึกษาครั้งนี้พบว่าส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ในระดับปานกลางแตกต่างจากการศึกษาของวิริยาและคณะ (2558) ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับโภชนาการ และ ข้อมูลโภชนาการบนฉลากโภชนาการของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี พบว่านักศึกษามีการปฏิบัติด้านโภชนาการ และการอ่านฉลากโภชนาการอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้ยังพบความแตกต่างกับการศึกษาของ⁶ ซึ่งรายงานระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้รับการปลูกฝัง และรับความรู้ในเรื่องของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและมีการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางทฤษฎี และการปฏิบัติรวมถึงได้รับการอบรมจากอาจารย์พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พบว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ⁷ พบว่าค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สูงสุด รองลงมาคือชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า ชั้นปีที่ 4

มีระดับคะแนนสูงกว่า ชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากแม้ว่านักศึกษาจะมีอายุที่ใกล้เคียงกันแต่ประสบการณ์การทำงาน การฝึกประสบการณ์ของแต่ละชั้นปีซึ่งชั้นปีที่สูงขึ้นอายุก็เพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน ดังนั้นประสบการณ์จึงทำให้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ด้วยความเข้าใจมากขึ้น

เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. สอดคล้องกับการศึกษาของ⁹ ซึ่งพบว่าพฤติกรรม การดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และความรู้ มีความสัมพันธ์กับเจตคติ และพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ อย่างมีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=0.479$ และ $r=0.244$ ตามลำดับ) อาจเนื่องมาจากเจตคติของแต่ละบุคคลมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งในทางบวก และลบซึ่งเกิดจากประสบการณ์ของแต่ละบุคคล⁸

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ระดับความรู้ทางสุขภาพ ที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. เจตคติต่อพฤติกรรมสุขภาพถูกต้องเกี่ยวกับหลักปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. และการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. ของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น พบว่า นักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าอายุและเจตคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

ระดับคะแนนความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ.2ส. อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นควรปรับปรุงรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยเพิ่มเติมเนื้อหา

เกี่ยวกับ 3อ. 3ส. มีกิจกรรมเสริมและมีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะของนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ควรมีการศึกษาในสถานศึกษาอื่น ๆ เพื่อเปรียบเทียบผลการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างไรจะได้นำผลการวิจัยที่ได้ไปประกอบการในการจัดทำกิจกรรมหรือจัดโครงการเกี่ยวกับหลัก 3อ.2ส.สถานศึกษาต่อไป

2. ควรมีการสอบถามประวัติโรคประจำตัวของผู้ตอบแบบสอบถามและครอบครัวเพิ่มเติม เช่นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เพื่อที่สามารถนำมาประเมินกลุ่มเสี่ยงที่ต้องการนำหลัก 3อ.2ส. มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษารายงานฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจากบุคลากรหลาย ๆ ท่าน ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ท่านได้เสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้คำปรึกษา ชี้แนะ ด้วยความเอาใจใส่อย่างยิ่ง ทำให้ผู้วิจัยได้ทราบแนวทางการแก้ไขและพัฒนาการจัดทำรายงานการวิจัยจนเกิดความสำเร็จ และขอขอบพระคุณนักศึกษาวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ที่ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Diabetes. [อินเทอร์เน็ต]. 2019 [เข้าถึง เมื่อ 27 พฤษภาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก <https://www.who.int/health-topics/diabetes>.
2. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์, วรางคณา อุดมทรัพย์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารของวัยรุ่นไทย ผลกระทบและแนวทางแก้ไข. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า. 2560; (27)1: 122-128.
3. กรณ์ย์ ปัญโญ. พฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพของนักศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยฟาร์อีสเทอร์น. 2560; 11(2): 256-257.
4. อรุณ จิรวัดน์กุล. สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์ ; 2556.
5. Bloom, B.S. Taxonomy of Educational objectives handbook i: cognitive domain, New York David Mckay. 1596.
6. Best J.W. Research in education. New York: Prentice-Hall, Englewood cliffs. 1977.
7. ปราณี อ่อนศรี. ความรู้ ทศนคติ และ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียนพยาบาลกองทัพบก. วารสารพยาบาลกองทัพบก. 2559; 17(3): 158-167.
8. นุสบา เงาะเศษและคณะ. ความหมายของ เจตคติ – เทคนิคการครองใจคน 2015 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 22 ตุลาคม 2562]. เข้าถึงได้จาก <https://sites.google.com/site/thekhnikharkhrngcikhn2015>.

9. ลีเนินารถ ศรีสรสิทธิ์และรัตนา ปานเรียนแสน. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทัศนคติและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร. [สารนิพนธ์หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาการจัดการบริการสุขภาพ]. มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2558.
10. Pander, R and Verma, M.R. Samples allocation in different strata for impact evaluation of developmental programme. Rev. Bras. Biom., Sao Paulo. 2008; 26(4):103-112.