

บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา*

Predicting Factors of Health Behavior among Primary Teacher

จิรนุช งามยิ่งยศ** พัชรพร เกิดมงคล*** ขวัญใจ อำนาจสัจย์เชื้อ***
 Jiranuch Ngamyinyod Patcharaporn Kerdmongkol Kwanjai Amnatsatsue
 ทศนีย์ รวิวรกุล*** เพลินพิศ บุญยามาลิก***
 Tassanee Rawiworrakul Plernpit Boonyamalik

*ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*A part of Thesis of Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Public Health, Mahidol University

**คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช กรุงเทพฯ 10300

**Kuakarun Faculty of Nursing, Navamindradhiraj University, Bangkok, 10300 Thailand

***คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพฯ 10400

***Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, 10400 Thailand

Corresponding author, E-mail: jiranuch@nmu.ac.th

Received: April 11, 2019; Revised: January 14, 2021; Accepted: May 6, 2021

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาแบบการศึกษาเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา โดยใช้ พรชี - โพรซิด เป็นกรอบแนวคิดกลุ่มตัวอย่าง คือ ครูประถมศึกษา คัดเลือกโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม จำนวน 300 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามด้วยตนเอง เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง โดยมีแบบสอบถาม 4 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล 2) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ 3) การสนับสนุนจากครอบครัวเพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา 4) พฤติกรรมสุขภาพ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง .93 - 1.00 ค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง .84 - .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติไคสแควร์ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 104.66, S.D = 13.29) ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 85.26, S.D = 13.45) และการศึกษาปัจจัยทำนาย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (β = .47) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา (β = .35) และปัจจัยเอื้อ

ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้าน ($\beta = .14$) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูได้ร้อยละ 50.00 ($R^2_{adj} = .50$) การศึกษาครั้งนี้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนควรนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนจัดโปรแกรมส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ การส่งเสริมให้ครูมีการออกกำลังกายที่บ้าน และส่งเสริมให้ครูได้รับการสนับสนุนด้านสุขภาพจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน รวมทั้งผู้บังคับบัญชา เพื่อให้ครูมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักเรียนและสังคมต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ พรีซีด-โพรซีด ครู

Abstract

This descriptive predictive research aimed to study the health behaviors and predictive factors of primary school teachers' health behavior by PRECEDE - PROCEED conceptual framework. 300 participants were selected as samples on a random basis from schools under the Office of the Basic Education Commission, Amphoe Mueang, Nakhon Pathom province. Data were collected using self-completion questionnaires distributed to the sample group. The research instruments consisted of 4 sets of questionnaires: 1) Demographic data form, 2) Health literacy questionnaires, 3) Social support questionnaires (from their family, colleagues and supervisors) and 4) Health behavior questionnaires, with a content validity index between .93 - 1.00, and the reliability value of between .84 - .96. Data were analyzed with the use descriptive statistics, Chi-square, Pearson's product-moment correlation coefficient and Spearman's correlation.

The findings indicated that the overall and aspect-specific health behaviors were at moderate level ($\bar{X} = 104.66$, S.D = 13.29). The overall and aspect-specific health literacy were at moderate level ($\bar{X} = 85.26$, S.D = 13.45). Furthermore, from the predictive factors study, the predisposing factor was health literacy ($\beta = .47$). Reinforcing factor was social support from family, colleagues and supervisors ($\beta = .35$). The enabling factor was the place to exercise at home ($\beta = .14$). These three factors can together predict 50% of teachers' health behaviors ($R^2_{adj} = .50$). This study suggested that community health nurse practitioners should utilize the information obtained from this research to plan and organize a health literacy promotion program to encourage teachers to exercise at home and to receive health support from their family, colleagues and supervisors at school. This would help ensure teachers' healthy behaviors so that they could be good role models for the students and the society.

Keywords: Health literacy, Health behaviors, PRECEDE-PROCEED, Teachers

บทนำ

โรคเรื้อรังเป็นสาเหตุหลักของการตายเพิ่มขึ้นทุก ๆ ปี ซึ่งปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกิน หรือโรคอ้วน พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การขาดการออกกำลังกาย ความเครียด รวมทั้งปัจจัยเสี่ยงด้านการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา¹ วัยผู้ใหญ่ในประเทศไทยมีความชุกของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินมากเป็นอันดับ 2 ของประเทศอาเซียน² มีความชุกของภาวะอ้วนในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป โดยเป็นเพศชาย ร้อยละ 32.90 และเพศหญิง ร้อยละ 41.80 โดยมีช่วงอายุระหว่าง 30 - 59 ปีมากที่สุด และพบว่ามีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย พฤติกรรมการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่มีแนวโน้มสูงขึ้น³

ดอน นัทธิม กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะทางด้านปัญญาและสังคมของแต่ละบุคคลที่ทำให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลเพื่อตัดสินใจส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืน⁴ จากการสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพตามหลัก 3 อ. 2 ส. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ไม่สูบบุหรี่ และไม่ดื่มสุรา) ในประเทศไทย ในปี 2559 ในวัยผู้ใหญ่ พบว่า มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับที่ไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 49.00⁵ ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่ถูกต้องนั้น เกิดจากความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอ⁶ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพต่ำ ทำให้ประชาชนขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพโดยรวมของประเทศด้วย⁷

พฤติกรรมสุขภาพที่ดี จึงควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมเพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มเกิดความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ครูเป็นกลุ่มให้ความคาดหวัง เป็นผู้ให้ความรู้ และเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการปฏิบัติตัวทางด้าน

สุขภาพให้แก่นักเรียน และประชาชนทั่วไปได้ โดยเฉพาะครูประถมศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่ดูแลเด็กที่อยู่ในช่วงวัยเรียน ซึ่งเป็นช่วงวัยที่สำคัญ⁸ ดังนั้น ครูจึงควรเป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพที่ดีให้กับเด็ก อย่างไรก็ตามจากการศึกษา พบว่า ครูมีสถิติการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่มาจากพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร การจัดการความเครียด และด้านที่ควรได้รับการปรับปรุงแก้ไขคือด้านการออกกำลังกาย⁹⁻¹⁰ ครูที่เข้ารับการรักษามีภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 44.70 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 15.70 โรคอ้วน ร้อยละ 6.40 โรคเบาหวาน ร้อยละ 2.60¹¹

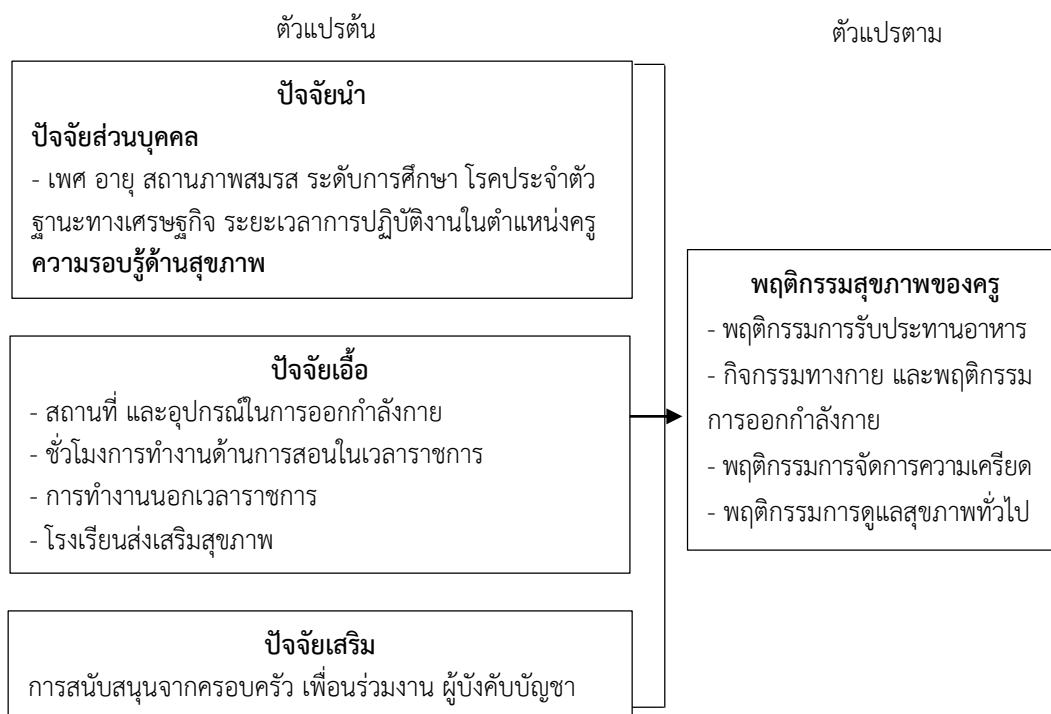
ด้วยเหตุผลดังกล่าวพฤติกรรมสุขภาพของครู และปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา จึงควรถูกศึกษาโดยนำแนวคิดของ PRECEDE-PROCEED ที่เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม¹² โดยปัจจัยนำ คือ ปัจจัยพื้นฐานที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ คือ แหล่งทรัพยากรและความสามารถในการใช้แหล่งทรัพยากร ลักษณะต่าง ๆ ที่ช่วยในการแสดงพฤติกรรม ได้แก่ สถานที่ อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ชั่วโมงการทำงานด้านการสอนในและนอกเวลาราชการ การเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม คือ สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตนเอง ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา รวมทั้งศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของครู และนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน และเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรม กำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ และวางแผน หรือจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรวัยทำงานกลุ่มครู ซึ่งเป็นบุคลากรด้านการศึกษาที่สำคัญของประเทศให้กับทางโรงเรียน หน่วยงาน หรือองค์กรที่เกี่ยวข้องต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของครู
 2. ศึกษาปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม
- เพื่อทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครู

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมสามารถ
ร่วมกันทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครู

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบพรรณนาเชิงทำนาย (predictive descriptive research)

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดนครปฐม

ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาค้นคว้านี้ ได้จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*power กำหนดค่า alpha เท่ากับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 จากการศึกษา งานวิจัยที่ใกล้เคียงของ อรุณี หล้าเขียว และ ทวีวรรณ

ชาลีเครือ¹³ ได้ค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ทำการศึกษาเท่ากับ .17 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 270 คน และเพื่อป้องกันความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 300 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling) โดย

1. สุ่มแบบง่ายมา 1 อำเภอในจังหวัดนครปฐม จากทั้งหมด 7 อำเภอ ซึ่งได้เป็นอำเภอเมือง

2. คัดเลือกรายชื่อครูในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจากบัญชีรายชื่อครู โดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 300 คน

เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2. แบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่ การเข้าถึง ความเข้าใจด้านสุขภาพ ทักษะการสื่อสาร การจัดการ ทักษะการตัดสินใจ และการรู้เท่าทันสื่อ จำนวน 30 ข้อ ข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีค่าเท่ากับ .93, Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .96

3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การดูแลสุขภาพทั่วไป จำนวน 40 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าเท่ากับ .98 Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .84

4. แบบสอบถามการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 9 ข้อ เป็นคำถามแบบมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าเท่ากับ 1.00 Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .88

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงร่างวิจัยได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับอนุมัติ เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ 2561 เลขที่ MUPH 2018-037

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเสนอผู้อำนวยการโรงเรียน
2. ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดให้กับผู้ช่วยวิจัย ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 2 คน ในการวัดความดัน

โลหิต ชั่งน้ำหนัก และวัดเส้นรอบเอว เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย

3. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง ทำการแนะนำตนเอง และอธิบายวัตถุประสงค์งานวิจัย การเคารพสิทธิมนุษยชน และขอความร่วมมือในการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งให้ลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมด้วยความสมัครใจและทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในช่วงเวลาว่าง โดยใช้เวลาคนละ 30 - 45 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติ Chi-square, Pearson's product-moment correlation coefficient และ Spearman's correlation วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่ทำการศึกษา และวิเคราะห์หาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้วย multiple linear regression

ผลการวิจัย

ปัจจัยนำ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า ครูโรงเรียนประถมศึกษา จังหวัดนครปฐมเป็นเพศหญิง ร้อยละ 86.70 อยู่ในช่วงอายุ 48 - 59 ปี มากที่สุด ร้อยละ 45.30 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 62.00 พบว่า สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าปริญญาตรี ร้อยละ 74.00 การมีโรคประจำตัว พบว่า ร้อยละ 38.30 เป็นผู้ที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 17.33 รองลงมาคือ ภาวะไขมันในเลือดสูง คิดเป็นร้อยละ 13.30 มีฐานะทางเศรษฐกิจเพียงพอ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งครูมากกว่า 13 ปี ร้อยละ 50.70 และ ร้อยละ 56.00 ตามลำดับ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรอบรู้สุขภาพเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อสุขภาพที่ดีโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 85.26, S.D = 13.45$) และจำแนกตามองค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า การเข้าถึงข้อมูล

และบริการสุขภาพ ($\bar{X}$ = 13.63, S.D = 3.04) ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี ($\bar{X}$ = 15.05, S.D = 2.62) ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ ($\bar{X}$ = 14.93, S.D = 2.72) การจัดการตนเอง ($\bar{X}$ = 14.02, S.D = 2.81) ทักษะการตัดสินใจ ($\bar{X}$ = 13.82, S.D = 2.47) และ การรู้เท่าทันสื่อ ($\bar{X}$ = 13.82, S.D = 3.49) อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ

ปัจจัยเอื้อ คือ สถานที่ และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย พบว่า ภายในโรงเรียนมีสถานที่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 74.30 แต่ยังขาดอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ร้อยละ 54.30 และบริเวณบ้านมีสถานที่ออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 68.70 มีอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ร้อยละ 54.70 และจากการทำงาน พบว่า ครูมีชั่วโมงการทำงานด้านการสอนในเวลาราชการมากที่สุดอยู่ในช่วง 11 - 20 ชั่วโมง

ต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 48.30 นอกจากนี้ยังมีการทำงานนอกเวลาราชการมากกว่า 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ร้อยละ 38.30 และทุกโรงเรียนมีการเข้าร่วมประเมินการรับรองโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ในระดับทอง (ผ่านเกณฑ์การประเมินขั้นดีมาก ไม่น้อยกว่า 8 องค์ประกอบ) ร้อยละ 75.30

ปัจจัยเสริม คือ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา พบว่า ส่วนใหญ่ครูได้รับการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$ = 19.95, S.D = 5.09) โดยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 7.22, S.D = 2.18) การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 7.04, S.D = 1.95) และการได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}$ = 5.69, S.D = 2.06) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาของตัวอย่าง (n = 300)

ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ	85.26	13.45	ปานกลาง
การเข้าถึงข้อมูล และบริการสุขภาพ	13.63	3.04	ปานกลาง
ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี	15.05	2.62	ปานกลาง
ทักษะการสื่อสารทางสุขภาพ	14.93	2.72	ปานกลาง
การจัดการตนเอง	14.02	2.81	ปานกลาง
ทักษะการตัดสินใจ	13.82	2.47	ปานกลาง
การรู้เท่าทันสื่อ	13.82	3.49	ปานกลาง
การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา	19.95	5.09	ต่ำ
การสนับสนุนจากครอบครัว	7.22	2.18	ปานกลาง
การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	7.04	1.95	ปานกลาง
การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา	5.69	2.06	ต่ำ

พฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 104.66, S.D = 13.29) และแยกรายด้าน พบว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ($\bar{X}$ = 27.66, S.D = 3.52) กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย

($\bar{X}$ = 25.37, S.D = 4.90) การจัดการความเครียด ($\bar{X}$ = 28.83, S.D = 4.96) และการดูแลสุขภาพทั่วไป ($\bar{X}$ = 22.80, S.D = 4.36) โดยพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมสุขภาพของตัวอย่าง (n = 300)

ระดับพฤติกรรมสุขภาพ	$\bar{X}$	S.D	ระดับ
พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม	104.66	13.29	ปานกลาง
การรับประทานอาหาร	27.66	3.52	ปานกลาง
การมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย	25.37	4.90	ปานกลาง
การจัดการความเครียด	28.83	4.96	ปานกลาง
การดูแลสุขภาพทั่วไป	22.80	4.36	ปานกลาง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Chi-square พบว่า เพศ สถานภาพสมรส โรคประจำตัว ฐานะทางเศรษฐกิจ สถานที่ออกกำลังกายภายในโรงเรียน อุปกรณ์ออกกำลังกายภายในโรงเรียน อุปกรณ์ออกกำลังกายบริเวณบ้าน และระดับของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ มีเพียงสถานที่ในการออกกำลังกายบริเวณบ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 11.57$, p-value < .01)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Pearson's product-moment correlation coefficient พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .61$, $r = .52$ ตามลำดับ)

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติ Spearman's correlation พบว่า อายุ ระดับการศึกษา โรคประจำตัว ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งครู ชั่วโมงการทำงานด้านการสอนในเวลาราชการ และการทำงานนอกเวลาราชการไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครู

จากการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และ

สถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้านสามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา จังหวัดนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยความรอบรู้ด้านสุขภาพ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และสถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้านสามารถอธิบายพฤติกรรมสุขภาพของครูได้ร้อยละ 50.00 ($R^2_{adj} = .50$) มีค่าน้ำหนักในการพยากรณ์ ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (.47) การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา (.35) และสถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้าน (.14) โดยมีสมการพยากรณ์ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ Z พฤติกรรมสุขภาพของครู = .47 (Z ความรอบรู้ด้านสุขภาพ) + .35 (Z การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา) + .14 (Z สถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้าน)

ถ้าคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น .47 คะแนน จะส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพของครูเพิ่มขึ้น 1 คะแนน

ถ้าคะแนนการสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาเพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพของครูเพิ่มขึ้น 1 คะแนน

ถ้าคะแนนสถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้านเพิ่มขึ้น .14 คะแนน จะส่งผลให้พฤติกรรมสุขภาพของครูเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูด้วย multiple linear regression

ตัวแปร	B	Beta	Std. Error	t	p-value
ความรู้ด้านสุขภาพ	.47	.47	.43	10.78***	< .01
การสนับสนุนจากครอบครัว	.90	.35	.11	7.96***	< .01
เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา					
สถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้าน	4.04	.14	1.19	3.39***	< .01
$R^2_{adj} = .50, R^2 = .51, F = 100.78, \text{Constant} = 40.05$					

***p-value < .01

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของครูในครั้งนี้ พบว่า ครูส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวม ($\bar{X} = 104.66, S.D = 13.29$) อยู่ในระดับปานกลาง และแยกรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมในด้านการรับประทานอาหาร ($\bar{X} = 27.66, S.D = 3.52$) กิจกรรมทางกายและการออกกำลังกาย ($\bar{X} = 25.37, S.D = 4.90$) การจัดการความเครียด ($\bar{X} = 28.83, S.D = 4.96$) การดูแลสุขภาพทั่วไป ($\bar{X} = 22.80, S.D = 4.36$) อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรครูจังหวัดปัตตานีที่พบว่า พฤติกรรมที่ควรได้รับการส่งเสริมมากที่สุด ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย⁹ เนื่องจากครูเป็นผู้ที่ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการจัดเตรียมการเรียนการสอน ทำให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ ตามมาได้

ปัจจัยที่ดีที่สุดที่สามารถทำนายความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูคือ ด้านปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ ด้านปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และด้านปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้านตามลำดับ

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพของครู และเป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครู โดยความรู้ด้านสุขภาพ

เป็นสาเหตุหลักของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจัดอยู่ในปัจจัยนำ เป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล มีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล¹² ความรู้ด้านสุขภาพนั้นคือความรู้และทักษะเฉพาะตัวบุคคล จึงเป็นปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล จากการศึกษาพบว่า ครูที่มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับสูงจะมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับสูงด้วย ซึ่งครูที่มีทักษะทางปัญญาและสังคมที่ดี จะมีความสามารถในการเข้าถึงแหล่งข้อมูลสุขภาพ เข้าใจข้อมูลสุขภาพที่ได้รับ สามารถคิดวิเคราะห์ เปรียบเทียบผลดีผลเสีย รู้เท่าทันข้อมูลสุขภาพ และนำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนได้ โดยความรู้ด้านสุขภาพจัดอยู่ในปัจจัยนำ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล โดยสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในตัวบุคคล ความรู้ด้านสุขภาพนั้นคือความรู้และทักษะเฉพาะตัวบุคคล จึงเป็นปัจจัยนำเข้าที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของแต่ละบุคคล จากการศึกษาพบว่า ครูที่มีความรู้ด้านสุขภาพที่ดีก็จะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับลักษณะพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ และมีความสัมพันธ์กับความชุกของการเกิดภาวะเมตาบอลิกซินโดรม¹⁴ โดยครูมีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อการมีสุขภาพที่ดี เนื่องจากครู

เป็นผู้รู้หนังสือ มีความรู้ ทำให้ครูสามารถทำความเข้าใจ แปลความข้อมูลสุขภาพที่ตนเองได้รับ เพื่อการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง เป็นผู้ที่มีทักษะในด้านการสอน การสื่อสาร ส่งต่อข้อความหรือความรู้ต่าง ๆ รวมทั้ง ด้านสุขภาพให้กับเด็กนักเรียน จึงมีผลต่อทักษะ การสื่อสารข้อมูลด้านสุขภาพด้วย และสามารถ บอกต่อ โน้มน้าว ให้เด็กนักเรียน คนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และสังคมปฏิบัติตามเพื่อการมีสุขภาพ ที่ดีได้

ปัจจัยรองลงมาที่สามารถทำนายพฤติกรรม สุขภาพของครูได้คือ การได้รับการสนับสนุนจาก ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา ซึ่งเป็น ส่วนหนึ่งของปัจจัยเสริม รวมทั้งมีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของครู โดยการสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากคนอื่น ได้แก่ ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ซึ่ง เป็นผลมาจากการกระทำของตน อาจเป็นรางวัลที่ เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ หรือ อาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้ปฏิบัติตาม¹² ซึ่งสามารถส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ครูแสดง ออกมาได้ การที่ครูได้รับการสนับสนุนโดยการชมเชย เมื่อครูมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และการชักชวน ให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชามาก ทำให้ครู มีแรงเสริม แรงกระตุ้นให้ครูอยากทำพฤติกรรมสุขภาพ ที่ดีต่อไป และการว่ากล่าวตักเตือนเมื่อครูปฏิบัติตน ทางสุขภาพไม่เหมาะสม ครูก็จะรับรู้ และพยายาม หลีกเลี่ยงจากพฤติกรรมนั้น ๆ กล่าวได้ว่าครูที่ได้รับการ สนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชาในระดับสูง จะทำให้ครูมีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีไปด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ คำรณ มุทะสิน¹⁵ ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำ และการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัว สังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสุขภาพ และ ส่วนใหญ่ครูจะใช้เวลาอยู่ที่โรงเรียน ดังนั้น เพื่อนร่วมงาน

และผู้บังคับบัญชาจึงมีความสำคัญในการร่วมกัน สนับสนุนให้ครูมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม นอกจากนั้น เวลาที่เหลือหลังจากเลิกงานครูจะอยู่กับ คนในครอบครัว ดังนั้น ครอบครัวเองก็มีส่วนสำคัญ ในการเป็นแรงสนับสนุนให้ครูมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และเนื่องจากครูเป็นบุคลากรทางการศึกษาที่ต้องเป็น แบบอย่างที่ดีให้กับเด็กนักเรียน คนรอบข้างจึงมองเห็น ถึงความสำคัญ ของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ช่วยกันชักจูง ตักเตือน ให้ครูมีพฤติกรรมสุขภาพ ที่เหมาะสม⁹

อีกทั้งสถานที่ออกกำลังกายบริเวณบ้าน สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพของครูได้ โดย สถานที่ออกกำลังกายจัดอยู่ในปัจจัยเอื้อ ซึ่งเป็น ทรัพยากรที่เอื้อต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ผู้ที่ได้รับหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อ พฤติกรรมสุขภาพที่ดีย่อมมีโอกาสในการที่จะปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลตัวเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีได้ มากกว่าผู้ที่ไม่มีความเอื้ออำนวย¹² ดังนั้น การมีสถานที่ออกกำลังกายในบริเวณบ้าน จึงเป็นสิ่งที่ ครูสามารถหาได้ง่าย เข้าถึงได้ง่าย สะดวกต่อการ ออกกำลังกายด้วยวิธีต่าง ๆ ตามความต้องการของ ตนเอง ซึ่งประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย และสามารถ ออกกำลังกายได้ทุกเวลาที่ต้องการ ดังนั้น การมี สถานที่ออกกำลังกาย หรือสามารถเข้าถึงสถานที่ ออกกำลังกายบริเวณบ้านได้ง่ายนั้น ทำให้มีพฤติกรรม สุขภาพที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พิมพ์ณัฐ ชื้อสตัย และคณะ¹⁶ ที่พบว่า ปัจจัยแวดล้อมบริเวณบ้าน มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรม สุขภาพ นอกจากนั้นครูเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงาน ทั้งด้านการเรียนการสอน งานบ้าน และงานอื่น ๆ ที่ต้องสละสางในแต่ละวัน จึงทำให้ครูไม่มีเวลาไป ออกกำลังกายไกลบ้าน หรือเข้าฟิตเนส¹¹ ดังนั้นการมี สถานที่ในการออกกำลังกายบริเวณบ้านจึงทำให้ครู มีความสะดวกสบายในการออกกำลังกาย สามารถ ที่จะออกกำลังกายในช่วงเวลาที่ตนเองสะดวก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำไปพัฒนารูปแบบการส่งเสริมที่เหมาะสมกับครู จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพของครู นำมาวางแผนแก้ไขพฤติกรรมสุขภาพด้านต่าง ๆ โดยการให้ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา เข้ามามีส่วนร่วมในการรับรู้ปัญหาสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพของครู และช่วยกระตุ้น ชมเชย หรือตักเตือน เพื่อให้ครูมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

2. โรงเรียนสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนา ด้านนโยบายส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนให้กับครู

จัดกิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพ การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกาย และออกกำลังกายเนื่องจากครูมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อย และจัดทำข้อตกลงด้านสุขภาพร่วมกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง โดยการพัฒนา โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพให้กับครู ที่เน้นการส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพ และสร้างการสนับสนุนทางสังคมด้านสุขภาพทั้งจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา รวมทั้งส่งเสริมด้านสถานที่ในการออกกำลังกาย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. WHO to establish high-level commission on noncommunicable diseases [Internet]. 2017 [cited 2019 May 15]. Available from: <https://www.who.int/news/item/10-10-2017-who-to-establish-high-level-commission-on-noncommunicable-diseases>
2. Institute for Population and Social Research, Mahidol University. Thai health 2014. Bangkok: Amarin Printing and Publishing Public Company Limited; 2014. (in Thai)
3. Health Systems Research Institute. Thai national health examination survey. Bangkok: Aksorn Graphic and Design Publishing House LP; 2016. (in Thai)
4. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. *Social Science & Medicine* 2008;67(12):2072-8.
5. Intarakamhang U. Health literacy: measurement and development. Bangkok: Behavioral Science Research Institute (BSRI); 2017. (in Thai)
6. Ginggeaw S, Prasertsri N. The relationship between health literacy and health behaviors among older adults who have multi-morbidity. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2016;25(3):43-54. (in Thai)
7. Health Systems Research Institute. Review of situations and mechanisms for managing dispersal health [Internet]. 2015 [cited 2019 May 2]. Available from: <https://kb.hsri.or.th/dspace/bitstream/handle/11228/4291/hs2172.pdf?sequence=4&isAllowed>
8. Munsaweangsub C, Taechaboonsermsuk P, Pitikultang S, Nanthamongkolchai S. Family health. Bangkok: Prayoonsanthai Printing Limited Partnership; 2016. (in Thai)
9. Jehtae S, Prateepko T, Lateh A. Factors influencing health promoting behaviors of teachers under the supervision of the primary educational service area, Pattani province. *Journal of Education Prince of Songkla University* 2018;29(2):113-22. (in Thai)

10. Srisodsasuk P. The factors influencing health promoting behaviors of nurse instructors under the central network nursing college of Ministry of Public Health [Dissertation]. Christian Univesity of Thailand; 2014. (in Thai)
11. Klinaruernart K, Auemaneekul N, Rawiworrakul T, Silpasuwan P. The application of protection motivation theory for coronary artery prevention program for teachers. *Siriraj Nursing Journal* 2014;7(2):39-51. (in Thai)
12. Green LW, Kreuter MW. *Health program planning: an educational and ecological approach*. 4th ed. New York: McGraw-Hill; 2005.
13. Lakhiao A, Chaleekrua T. Health literacy and factors related to medication among patients with hypertension Ban Piang Luang subdistrict health promoting hospital, Chiang Mai province. *Thai Journal of Science and Technology* 2015;1(6):635-49. (in Thai)
14. Yokokawa H, Fukuda H, Yuasa M, Sanada H, Hisaoka T, Naito T. Association between health literacy and metabolic syndrome or healthy lifestyle characteristics among community-dwelling Japanese people. *Diabetology & Metabolic Syndrome* 2016;8(30):1-9.
15. Mutasin K. Self -health care behavior of diabetics mellitus patients Bang Nam Priao district, Chachoengsao province. *Journal of Rajanagarindra* 2016;13(29):213-22. (in Thai)
16. Suesat P, Tansakul S, Therawiwat M, Imame N. Health-promoting behaviors of secondary secondary school teachers, Surin province. *Thai Journal of Health Education* 2013;36(125):86-101. (in Thai)