

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

#### ผลการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ คุณภาพชีวิต และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบตามความสะดวก (convenient sampling) จากทหารกองประจำการ สังกัดมณฑลทหารบกที่ 42 ค่ายเสนาณรงค์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา จำนวน 200 นาย ซึ่งผลของการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=200)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ( $\bar{X} = 21.05$ , $SD = 1.85$ , Range 18 – 25 ปี)		
18 – 20 ปี	74	38.0
21 – 25 ปี	126	62.0
ศาสนา		
พุทธ	107	53.5
อิสลาม	93	46.5
การศึกษา		
ประถม	61	30.5
มัธยม/ปวช.	116	58.0
อนุปริญญา/ปวส.	6	3.0
ปริญญาตรี/สูงกว่า	17	8.5
สถานภาพสมรส		
โสด/ไม่มีแฟน	123	61.5
โสด/มีแฟน	71	35.5
คู่	5	2.5
หย่า/หม้าย	1	0.5

ตาราง 1 (ต่อ)

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N=200)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพก่อนเข้าประจำการ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	35	19.5
ธุรกิจส่วนตัว	50	25.0
รับจ้าง/ ช่างต่างๆ	46	23.0
เกษตรกร	40	20.0
รัฐวิสาหกิจ	24	12.0
รับราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล/พนักงาน	5	2.5
รายได้เฉลี่ยก่อนเข้าประจำการ (บาทต่อเดือน)		
ไม่มีรายได้	50	25.0
ต่ำกว่า 2,500	51	25.5
2,500-5,000	60	30.0
5,001-10,000	37	18.5
มากกว่า 10,000	2	1.0

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีอายุ 18 – 25 ปี ( $\bar{X} = 21.05$ ,  $SD = 1.85$ ) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 53.5) การศึกษาระดับมัธยม/ปวช. (ร้อยละ 58) สถานภาพสมรส โสด/ไม่มีแฟน (ร้อยละ 61.5) อาชีพก่อนประจำการ 3 อันดับแรก คือ อาชีพธุรกิจส่วนตัว รับจ้าง/ช่างต่างๆ และเกษตรกร (ร้อยละ 25, 23.9 และ 20 ตามลำดับ) มีรายได้เฉลี่ยก่อนประจำการต่ำกว่า 2,500 บาท/เดือน (ร้อยละ 50.5)

## ส่วนที่ 2 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

### ตาราง 2

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจำแนกตามรายด้าน และ โดยรวม (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.26	0.46	ดี
ด้านปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย	3.18	0.55	ดี
ด้านการจัดการความเครียด	2.93	0.37	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.93	0.41	ปานกลาง
ด้านภาวะโภชนาการ	2.91	0.42	ปานกลาง
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.68	0.51	ปานกลาง
โดยรวม	2.98	0.31	ปานกลาง

จากตาราง 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.31$  จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน) เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านทั้ง 6 ด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดี 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ( $\bar{X} = 3.26$ ,  $SD = 0.46$ ) และด้านปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย ( $\bar{X} = 3.18$ ,  $SD = 0.55$ ) และกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการความเครียด ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.37$ ) ด้านภาวะโภชนาการ ( $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = 0.42$ ) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.41$ ) และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ( $\bar{X} = 2.68$ ,  $SD = 0.51$ )

ตาราง 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำแนกเป็นรายชื่อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่ การใช้สิ่งเสพติด	3.13	0.75	ดี
2. ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลหลังทำกิจกรรม/การฝึก	3.13	0.96	ดี
3. เข้ารับการตรวจสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.12	0.87	ดี
4. สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย	2.69	0.89	ปานกลาง
5. พบแพทย์และตรวจตามนัด	2.66	0.92	ปานกลาง
6. ซักถามเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย	2.54	0.74	ปานกลาง
7. หาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี	2.50	0.76	ปานกลาง
8. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะไปพบแพทย์	2.27	0.93	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพในระดับดีจำนวน 3 ข้อ คือ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่ ใช้สิ่งเสพติด ( $\bar{X} = 3.13$ ,  $SD = 0.75$ ) ดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลหลังทำกิจกรรม/การฝึก ( $\bar{X} = 3.13$ ,  $SD = 0.96$ ) และเข้ารับการตรวจสุขภาพ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.12$ ,  $SD = 0.87$ ) ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย ( $\bar{X} = 2.69$ ,  $SD = 0.89$ ) พบแพทย์และตรวจตามนัด ( $\bar{X} = 2.66$ ,  $SD = 0.92$ ) ซักถามเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ( $\bar{X} = 2.54$ ,  $SD = 0.74$ ) หาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดี ( $\bar{X} = 2.50$ ,  $SD = 0.76$ ) และเมื่อมีอาการเจ็บป่วยจะไปพบแพทย์ ( $\bar{X} = 2.27$ ,  $SD = 0.93$ )

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้าน  
ปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย จำแนกเป็นรายข้อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย			
1. ออกกำลังกายต่อเนื่องครั้งละอย่างน้อย 20-30 นาที	3.32	0.81	ดี
2. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง	3.25	0.72	ดี
3. ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยกำลังที่มีอยู่อย่างเต็มที่	3.24	0.88	ดี
4. มีเวลานอนหลับแต่ละคืน อย่างน้อย คืนละ 6 - 7 ชั่วโมง	3.16	0.74	ดี
5. เมื่อรู้สึกเหนื่อยใช้เวลาพักผ่อน	3.14	0.81	ดี

จากตาราง 4 พบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดีทุกข้อ คือ ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ครั้งละอย่างน้อย 20 – 30 นาที ( $\bar{X} = 3.32$ ,  $SD = 0.81$ ) ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.25$ ,  $SD = 0.72$ ) ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยกำลังที่มีอยู่อย่างเต็มที่ ( $\bar{X} = 3.24$ ,  $SD = 0.88$ ) มีเวลานอนหลับแต่ละคืนอย่างน้อย คืนละ 6 – 7 ชั่วโมง ( $\bar{X} = 3.16$ ,  $SD = 0.74$ ) และเมื่อรู้สึกเหนื่อยใช้เวลาพักผ่อน ( $\bar{X} = 3.14$ ,  $SD = 0.81$ )

ตาราง 5

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้าน  
ภาวะโภชนาการ จำแนกเป็นรายข้อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านภาวะโภชนาการ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มี คุณค่าทางโภชนาการต่ำ เช่น อาหาร ขยะ ของหมักดอง	3.43	0.78	ดี
2. รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน	3.27	0.67	ดี
3. รับประทานอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน	3.01	0.91	ดี
4. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกเสมอ	2.75	0.80	ปานกลาง
5. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 7 - 8 แก้ว	2.58	0.87	ปานกลาง
6. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์	2.16	0.81	ปานกลาง

ตาราง 5 พบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านภาวะโภชนาการอยู่ในระดับ  
ดี 3 ข้อ คือ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ เช่น อาหารขยะ ของหมัก  
ดอง ( $\bar{X} = 3.43$ ,  $SD = 0.78$ ) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน ( $\bar{X} = 3.27$ ,  $SD = 0.67$ ) และรับ  
ประทานอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน ( $\bar{X} = 3.01$ ,  $SD = 0.91$ ) ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ รับ  
ประทานอาหารที่ปรุงสุกเสมอ ( $\bar{X} = 2.75$ ,  $SD = 0.80$ ) ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 7 - 8 แก้ว ( $\bar{X} = 2.58$ ,  
 $SD = 0.87$ ) และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ ( $\bar{X} = 2.16$ ,  $SD = 0.81$ )

ตาราง 6

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จำแนกเป็นรายข้อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ยอมรับคำวิจารณ์ได้มากกว่าแสดง การต่อต้าน	3.01	0.68	ดี
2. ให้ความช่วยเหลือบุคคลรอบข้าง	3.00	0.70	ปานกลาง
3. เมื่อมีความคับข้องใจปรึกษากับคน ใกล้ชิดหรือเพื่อน	2.98	0.77	ปานกลาง
4. ร่วมกิจกรรมส่วนรวมในโอกาสต่างๆ	2.87	0.70	ปานกลาง
5. ถามทุกข์สุขของคนรอบข้าง	2.81	0.67	ปานกลาง
6. พุฒยุดติดต่อกับญาติหรือผู้อื่นตาม โอกาสเหมาะสม	2.81	0.75	ปานกลาง
7. แสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่น	2.74	0.75	ปานกลาง

จากตาราง 6 พบว่า การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในระดับดีเพียง 1 ข้อ คือ ยอมรับคำวิจารณ์ได้มากกว่าแสดงการต่อต้าน ( $\bar{X} = 3.01$ ,  $SD = 0.68$ ) ที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ ให้ความช่วยเหลือบุคคลรอบข้าง ( $\bar{X} = 3.00$ ,  $SD = 0.70$ ) เมื่อมีความคับข้องใจปรึกษาคนใกล้ชิดหรือเพื่อน ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.77$ ) ร่วมกิจกรรมส่วนรวมในโอกาสต่างๆ ( $\bar{X} = 2.87$ ,  $SD = 0.70$ ) พุฒยุดติดต่อกับญาติหรือผู้อื่น ตามโอกาสเหมาะสม ( $\bar{X} = 2.81$ ,  $SD = 0.75$ ) ถามทุกข์สุขของคนรอบข้าง ( $\bar{X} = 2.81$ ,  $SD = 0.67$ ) และแสดงความคิดเห็นร่วมกับบุคคลอื่น ( $\bar{X} = 2.74$ ,  $SD = 0.75$ )



ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ จำแนกเป็นรายชื่อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ดำรงชีวิตโดยใช้คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดมั่น	3.44	0.68	ดี
2. ดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย	3.36	0.70	ดี
3. กระตือรือร้นในการทำสิ่งต่างๆ ในแง่ดี	3.31	0.70	ดี
4. แสดงความยินดีกับผู้ที่ได้รับการยกย่อง	3.28	0.78	ดี
5. ใช้ความสามารถตนเองเต็มที่แล้วก่อนที่จะขอความช่วยเหลือผู้อื่น	3.10	0.66	ดี
6. ฟังพอใจในตนเองและความเป็นอยู่	2.98	0.79	ปานกลาง

จากตาราง 7 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณเกือบทั้งหมดอยู่ในระดับดี ได้แก่ ดำรงชีวิตโดยใช้คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดมั่น ( $\bar{X} = 3.44$ ,  $SD = 0.68$ ) ดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย ( $\bar{X} = 3.36$ ,  $SD = 0.70$ ) กระตือรือร้นในการทำสิ่งต่างๆ ในแง่ดี ( $\bar{X} = 3.31$ ,  $SD = 0.70$ ) และใช้ความสามารถตนเองเต็มที่แล้วก่อนที่จะขอความช่วยเหลือผู้อื่น ( $\bar{X} = 3.10$ ,  $SD = 0.66$ ) มีเพียง 1 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง คือ ฟังพอใจในตนเองและความเป็นอยู่ ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.79$ )

ตาราง 8

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด จำแนกเป็นรายข้อ (N=200)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ไม่คาดหวังกับสิ่งใดๆ เต็มร้อย จะ เพื่อใจไว้เสมอ	3.37	0.77	ดี
2. มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ	3.33	0.69	ดี
3. พักผ่อนคลายเครียดโดยใช้สื่อ ต่างๆ	3.27	0.80	ดี
4. วางแผนการทำงานแต่ละวัน	3.12	0.69	ดี
5. เมื่อมีปัญหาตั้งใจจะแก้ไขให้ผ่าน ไปได้	2.85	0.86	ปานกลาง
6. ใช้แหล่งประโยชน์ตอบสนอง ความต้องการของตนเองได้	2.80	0.84	ปานกลาง
7. ฝึกวิธีการผ่อนคลาย เช่น ทำสมาธิ หรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา	2.78	0.83	ปานกลาง
8. เมื่อไม่สบายใจจะระบายความรู้ สึกกับคนใกล้ชิด	2.76	0.71	ปานกลาง

จากตาราง 8 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับดี 4 ข้อ ได้แก่ ไม่คาดหวังกับสิ่งใดๆ เต็มร้อยจะเพื่อใจไว้เสมอ ( $\bar{X} = 3.37$ ,  $SD = 0.77$ ) มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ ( $\bar{X} = 3.33$ ,  $SD = 0.69$ ) พักผ่อนคลายเครียดโดยใช้สื่อต่างๆ ( $\bar{X} = 3.27$ ,  $SD = 0.80$ ) และอยู่ในระดับปานกลางจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เมื่อมีปัญหาตั้งใจจะแก้ไขและผ่านไปได้ ( $\bar{X} = 2.85$ ,  $SD = 0.86$ ) ใช้แหล่งประโยชน์ตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ( $\bar{X} = 2.80$ ,  $SD = 0.84$ ) และฝึกวิธีการผ่อนคลาย เช่น ทำสมาธิหรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา ( $\bar{X} = 2.78$ ,  $SD = 0.83$ )

### ส่วนที่ 3 คุณภาพชีวิต

#### ตาราง 9

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับคะแนนคุณภาพชีวิตรายด้าน และโดยรวม (N=200)

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านจิตใจ	3.61	0.50	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	3.56	0.79	ปานกลาง
ด้านร่างกาย	3.41	0.47	ปานกลาง
ด้านสิ่งแวดล้อม	3.27	0.38	ปานกลาง
โดยรวม	3.46	0.44	ปานกลาง

จากตาราง 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้คุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ ,  $SD = 0.44$  จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน) เมื่อพิจารณาการรับรู้คุณภาพชีวิตรายด้าน พบว่า ทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านจิตใจ ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = 0.50$ ) ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ( $\bar{X} = 3.56$ ,  $SD = 0.79$ ) ด้านร่างกาย ( $\bar{X} = 3.41$ ,  $SD = 0.47$ ) และด้านสิ่งแวดล้อม ( $\bar{X} = 3.27$ ,  $SD = 0.38$ )

ตาราง 10

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จำแนกเป็นราย  
 ชื้อ (N=200)

คุณภาพชีวิต ด้านร่างกาย	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่ สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละ วัน	3.65	0.87	ปานกลาง
2. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่าน มากน้อยเพียงใด	3.55	0.95	ปานกลาง
3. ท่านพอใจกับความสามารถในการ ทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียง ใด	3.40	0.76	ปานกลาง
4. สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง	3.51	0.81	ปานกลาง
5. ท่านพอใจกับความสามารถในการ ทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียง ใด	3.40	0.76	ปานกลาง
6. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ใน แต่ละวันใหม่ (ทั้งเรื่องงานหรือการ ดำเนินชีวิตประจำวัน)	3.38	0.85	ปานกลาง
7. การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่ สามารถทำในสิ่งที่ต้องการ มากน้อย เพียงใด	3.26	0.87	ปานกลาง
8. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษายาบาล มากน้อยเพียงใดเพื่อที่จะทำงานหรือมี ชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน	3.13	0.91	ปานกลาง

จากตาราง 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพชีวิตด้านร่างกายทั้งหมดทุกข้ออยู่ในระดับ  
 ปานกลาง โดย 3 อันดับแรก คือ สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน ( $\bar{X} = 3.65$ ,  $SD = 0.87$ )

พอใจกับการนอนหลับ ( $\bar{X} = 3.55$ ,  $SD = 0.95$ ) สามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเอง ( $\bar{X} = 3.51$ ,  $SD = 0.81$ ) ตามลำดับ

ตาราง 11

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ จำแนกเป็นรายข้อ ( $N=200$ )

คุณภาพชีวิต ด้านจิตใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อย แค่ไหน	4.15	0.78	ดี
2. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตน เองได้ไหม	3.91	0.90	ดี
3. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความ หวัง) มากน้อยเพียงใด	3.74	.98	ปานกลาง
4. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึก เหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตก กังวล บ่อยแค่ไหน	3.51	.65 0.72	ปานกลาง
2.5. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่างๆ ดีเพียงใด	3.27	0.6578	
3. ท่านรู้สึกพึงพอใจในตนเองมากน้อย แค่ไหน	4.15	.90	ปานกลาง
4. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตน เองได้ไหม	3.91	.72	ปานกลาง
5. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน	3.51	0.96	
6. ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมาย มากน้อยแค่ไหน	3.14		

จากตาราง 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ อยู่ในระดับดี 3 ข้อ คือ กลุ่มตัวอย่างพอใจในตนเอง ( $\bar{X} = 4.15$ ,  $SD = 0.78$ ) ยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเอง ( $\bar{X} = 3.91$ ,  $SD = 0.90$ ) และพึงพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข ความสงบ มีความหวัง) ( $\bar{X} = 3.74$ ,  $SD = 0.93$ ) ที่เหลือ 3 ข้อ อยู่ในระดับปานกลาง คือ มีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้าหดหู่ ลึกลับวิตกกังวล ( $\bar{X} = 3.51$ ,  $SD = 0.72$ ) มีสมาธิในการทำงานต่างๆ ( $\bar{X} = 3.27$ ,  $SD = 0.65$ ) และรู้สึกว่าชีวิตมีความหมาย ( $\bar{X} = 3.14$ ,  $SD = 0.96$ ) ตามลำดับ

ตาราง 12

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม จำแนกเป็นรายข้อ ( $N=200$ )

คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม			
1. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ไหม	3.61	0.74	ปานกลาง
2. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมามีไหม	3.56	0.99	ปานกลาง
3. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศแล้ว ท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมไปถึงการช่วยตนเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)	3.53	1.00	ปานกลาง

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง คือ พึงพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆ ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = 0.74$ ) พึงพอใจต่อการผูกมิตร ( $\bar{X} = 3.56$ ,  $SD = 0.99$ ) และพอใจในชีวิตทางเพศของตน ( $\bar{X} = 3.53$ ,  $SD = 1.00$ )

ตามลำดับ

ตาราง 13

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนการรับรู้คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม จำแนก  
เป็นรายข้อ (N=200)

คุณภาพชีวิต ด้านสิ่งแวดล้อม	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับ
--------------------------------	--------------------------------------

1. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด	3.5819	0.85	ปานกลาง
2. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด	33.2751	0.66	ปานกลาง
3. สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด	32.3795	0.61	ปานกลาง
4. ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน	3.0629	0.80	ปานกลาง
8.5. ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการทางสาธารณสุข (สถานพยาบาล) ตามความจำเป็น เพียงใด	3.237	0.668	ปานกลาง
6. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด	3.219	0.8615	ปานกลาง
7. ท่านมีโอกาสพักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.06	0.68	ปานกลาง
3.8. ท่านได้รู้เรื่องข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด	2.95	0.518	ปานกลาง
ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด		.90	ปานกลาง
4.ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด	3.	.79	
5.สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด			
6.ท่านรู้สึกว่าคุณชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน			
7.ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด			
8.ท่านพอใจกับการไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึง			



จากตาราง 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม ทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง 4 ข้อแรก คือ พอใจกับการเดินทางไหนมาไหน ( $\bar{X} = 3.58, SD = 0.79$ ) พอใจกับสภาพที่อยู่อาศัย ( $\bar{X} = 3.51, SD = 0.90$ ) สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพ ( $\bar{X} = 3.37, SD = 0.61$ ) และรู้สึกว่าการชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัย ( $\bar{X} = 3.29, SD = 0.80$ ) ตามลำดับ

#### ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิต

ตาราง 14

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกับคุณภาพชีวิตโดยรวม และรายด้าน ( $N = 200$ )

	คุณภาพชีวิต โดยรวม
พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	
โดยรวม	0.21**

\*\*  $p < 0.01$

ผลการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.21, p < 0.01$ )

#### การอภิปรายผล

จากการศึกษาผู้วิจัยอภิปรายตามวัตถุประสงค์และคำถามการวิจัยซึ่งมีรายละเอียดตามลำดับดังนี้

#### 1- พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการ

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.98, SD = 0.31$ ) เนื่องจากตลอดเวลาที่ประจำการได้รับความรู้ด้านสุขภาพ วิชาการทางสุขภาพในการป้องกันโรค และการดูแลสุขภาพตามความจำเป็นที่ต้องดูแลตนเองเพื่อไม่ให้เป็นการละเลยของผู้อื่น ทำให้ทหารกองประจำการมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติ

เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง เช่นเดียวกับการศึกษาของ กมลชนก (2548) เรื่อง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยบางประการในผู้ถูกควบคุมชาย ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนภาคใต้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยเหตุผลที่ใกล้เคียงกันคือ กลุ่มตัวอย่างอาจรับรู้ว่าคุณไม่มีผู้คอยดูแลเอาใจใส่ดูแลจึงพยายามรักษาสุขภาพและดูแลตนเองเพื่อมิให้เกิดการเจ็บป่วยจนต้องเป็นภาระของผู้อื่น ทำให้กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพค่อนข้างสม่ำเสมอและส่งผลให้มีแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ แต่ในการศึกษาเรื่องการรับรู้ความสามารถแห่งตนกับแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ต้องโทษในเรือนจำของ จิตตระการ (2543) พบว่า สตรีต้องโทษในเรือนจำมีคะแนนแบบแผนชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี อาจกล่าวได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมากกว่าร้อยละ 64.76 ต้องโทษมาแล้วเป็นระยะเวลามากกว่า 1 ถึง 3 ปี ดังนั้นจึงเหลือเวลาต้องโทษในเรือนจำอีกไม่นาน กลุ่มตัวอย่างเกิดความหวังว่าจะมีโอกาสกลับไปใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัว จึงต้องการปรับปรุงตนเองให้เป็นไปในทางที่ดีขึ้นจึงพยายามปฏิบัติสิ่งที่ดีต่อตนเอง แสดงให้เห็นว่าการดูแลตนเองเพื่อไม่ให้เจ็บป่วยมีร่างกายแข็งแรงมีความเป็นอยู่ที่ดีอาจต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหวังผลเพื่อลดโอกาสของการเกิดโรคในอนาคตสำหรับคนปกติและลดปัญหาทางพยาธิสรีรวิทยาในคนป่วย (John, 1993) สอดคล้องกับแนวความคิดของแบนดูรา (Bandura, 1997) กล่าวว่าการกระทำของบุคคล เป็นผลมาจากแนวคิด 2 ประการ คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตน (perceived self - efficacy) และการคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectation) กลุ่มตัวอย่างต้องการที่จะกระทำและคาดหวังให้ตนมีภาวะสุขภาพดี

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านทั้งจำนวน 6 ด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดีจำนวน 2 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่าทหารกองประจำการมีความภาคภูมิใจและเห็นว่าการเข้ามาเป็นทหารว่าเป็นสิ่งที่ดีและจะได้รับสิ่งที่ดีจากการที่ตนได้มีความตั้งใจปฏิบัติตนภายใต้กฎระเบียบในหน่วยทหาร (สมบูรณ์, 2537) สามารถดูแลตนเองและผู้อื่นรวมถึงการยึดมั่นในสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ และทหารกองประจำการยังมีการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกายในทุกๆ วัน เป็นส่วนหนึ่งของแบบแผนการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติในการฝึกศึกษา การทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์ ในช่วงเวลาไม่เกิน 2 ปี ต้องการที่จะเก็บเกี่ยวประสบการณ์รวมทั้งประโยชน์จากการเข้าเป็นทหารเพื่อเพิ่มสมรรถภาพของร่างกายให้แข็งแรง และมีลักษณะทหารที่แสดงถึงความเข้มแข็งของลูกผู้ชาย สำหรับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพระดับปานกลางมีจำนวน 4 ด้าน คือ ด้านการจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านภาวะโภชนาการ และ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ แสดงให้เห็นว่า ทหารกองประจำการ อาศัยรวมกันเป็นกลุ่มใหญ่ มีปฏิสัมพันธ์ มีสถานการณ์ที่ดีและไม่ดีที่สามารถเผชิญและผ่านไปได้ ได้รับการดูแลจากกองทัพกตาม

สิทธิ สวัสดิการ การดูแลความเป็นอยู่ในหน่วย และการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดจนดำเนินชีวิตได้ตามวิถีของการเป็นทหารกองประจำการ ซึ่งสามารถอภิปรายในรายด้านได้ดังนี้

#### ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.26$ ,  $SD = 0.46$ ) และพบว่ามีค่าเฉลี่ยสูงสุด แสดงให้เห็นว่าทหารกองประจำการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ตนมีกำลังใจ มีความหวังในชีวิต ความสำเร็จจากการเป็นทหารและการทำความดี ความตั้งใจให้ไปถึงเป้าหมายของตนเอง โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดจำนวน 3 อันดับแรก คือ ดำรงชีวิตโดยใช้คำสอนของศาสนาเป็นที่ยึดมั่น เชื่อว่าการทำความดีช่วยให้ได้รับสิ่งดีๆ ตอบแทน มีความกระตือรือร้นในการทำสิ่งดีๆ สะท้อนให้เห็นว่า กลุ่มทหารกองประจำการยึดมั่นในความดีงามปฏิบัติตามคำสอนของศาสนา โดยสอนให้บุคคลเข้าถึงหลักเหตุและผลช่วยชีวิตทางรอด ช่วยให้จิตใจสงบ มีกำลังใจ และใช้เป็นกฎในการดำเนินชีวิต (ปรีชา, 2538 อ้างตาม สุภา, 2547) และเนื่องจากพื้นฐานครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูตั้งแต่วัยเยาว์ และการเล่าเรียนศึกษาในระบบโรงเรียนไทยได้ปลูกฝังความคิดที่ดีงามเหล่านี้ไว้ (เทวินทร์, 2547) เมื่อเข้ามาเป็นทหารกองประจำการก็มีการสอดแทรกกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมการพัฒนาทางจิตวิญญาณในแผนปฏิบัติประจำวันอยู่เสมอ เช่น การร้องเพลงชาติ การทำงานเป็นกลุ่ม การปลูกฝังความเสียสละ อดทน ยึดมั่นในการทำความดีตามหลักศาสนา การร่วมพิธีกรรมในวันสำคัญต่างๆ ทางศาสนา การสวดมนต์ไหว้พระและการทำละหมาด มีการอบรมศีลธรรมตามห้วงเวลาโดยนายทหารผู้ที่มีความรู้ที่คอยให้ความรู้และคำปรึกษา (กำลังพลทหารบก, 2547) และวิถีชีวิตการเป็นทหารกองประจำการจำเป็นต้องปฏิบัติตามกฎและข้อบังคับของหน่วยเมื่อปฏิบัติต่อเนื่องในระยะเวลาหนึ่งก็จะเป็นนิสัยประจำตัว ใกล้เคียงกับการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยบางประการในผู้ถูกควบคุมชาย ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนภาคใต้ของ กมลชนก (2548) พบว่า ผู้ถูกควบคุมในศูนย์ฯ มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อยู่ในระดับปานกลาง แสดงว่า มีการสวดมนต์ไหว้พระ หรือทำละหมาดเป็นประจำ เนื่องจากทางศูนย์ฯ ได้กำหนดกิจกรรมว่าผู้ถูกควบคุมที่นับถือศาสนาพุทธมีการท่องบทธวดมนต์ทุกเช้า และก่อนนอน ส่วนผู้ถูกควบคุมที่นับถือศาสนาอิสลามในศูนย์ฯ จะมีการทำละหมาดวันละ 5 ครั้ง โดยมีผู้ถูกควบคุมที่นับถือศาสนาอิสลามเป็นผู้นำการละหมาด เมื่อถึงเทศกาลถือศีลอดผู้ถูกควบคุมที่นับถือศาสนาอิสลามทุกคนจะปฏิบัติอย่างเคร่งครัด แสดงให้เห็นว่า ทหารกองประจำการและผู้ถูกควบคุมอยู่ภายใต้กฎระเบียบ และความเป็นอยู่ท่ามกลางคนมากมาย แต่ทหารกองประจำการส่วนหนึ่งมีการเริ่มต้นจากความภาคภูมิใจที่เกิดเป็นลูกผู้ชายได้มารับใช้ชาติและการปฏิบัติตนได้ตามระเบียบเป็นสิ่งที่ดีทำให้

คนรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่พึงกระทำเพื่อให้เกิดการยอมรับในหน่วยและผู้อื่นแต่สำหรับผู้ถูกควบคุมยังมีความคับข้องใจในการกระทำความผิดที่ผ่านมา ต้องการทำความดีและหาสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเพื่อต้องการพัฒนาจิตใจให้เกิดความสุขและทดแทนความผิดพลาดที่ผ่านมา เช่นเดียวกับการศึกษา ของจิตระการ (2543) เรื่อง การรับรู้ความสามารถแห่งตนกับแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ต้องโทษในเรือนจำ พบว่าสตรีต้องโทษอาจผ่านประสบการณ์ความล้มเหลวแต่ขณะต้องโทษได้รับการสนับสนุนด้านความรู้ การฟื้นฟูพัฒนาจิตใจ จิตสำนึกและพฤติกรรมเป็นไปในแนวทางที่ดีขึ้นเพื่อปรับปรุงตนเอง มองโลกในแง่ดี เพื่อประสบความสำเร็จในชีวิตแห่งตนในที่สุด

สำหรับความพึงพอใจในตนเองและความเป็นอยู่ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดโดยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.98$ ,  $SD = 0.79$ ) อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย และเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ทิพย์ภา, 2541; สุโขทัยธรรมมาธิราช, 2541; อรพรรณ, 2545) เป็นวัยที่ต้องการอิสระ ก่อนเข้ามาอยู่ในหน่วยทหารมีความคิดว่าต้องอยู่ในกฎระเบียบในสภาพแวดล้อมที่ไม่ปรารถนาจึงรู้สึกไม่พึงพอใจ ข้อมูลส่วนหนึ่งที่สามารถสะท้อนความคิดความรู้สึกของการที่ต้องมาเป็นทหารได้เขียนไว้ตามตู้เสื้อผ้าตามหน่วยต่างๆ ให้รับรู้ เช่น ลาที่ชีวิตทหาร 2 ปีที่ทรมานทหารมิไ้ไว้รบกันใช่ฟันหญ้า ไม่ใช่เป็นทาสใคร ทำงานหนักเงินเดือนน้อยอย่างข้าทาส (คำรง, 2545) เมื่อทหารกองประจำการได้เข้ามาเป็นทหาร พบว่าสภาพความเป็นอยู่ดีกว่าที่คิดไว้ และมีความพึงพอใจแต่หน้าที่และกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติส่วนใหญ่เป็นกิจกรรมใช้กำลังกายมากกว่าจึงเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย และอ่อนล้า หมดกำลังใจบ้าง แต่เมื่อได้นึกถึงเครื่องแบบทหารจึงเกิดความภาคภูมิใจ และยอมรับในสภาพความเป็นอยู่ที่พอจะทดแทนความรู้สึกที่ไม่ดีเหล่านั้นได้ (เทวินทร์, 2547)

#### *ด้านการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกาย*

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการปฏิบัติกิจกรรม และการออกกำลังกายเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.18$ ,  $SD = 0.55$ ) โดยทุกข้ออยู่ในระดับดีเช่นกัน โดย 3 ข้อแรกที่มีคะแนนสูงสุด คือ ออกกำลังกายต่อเนื่อง ครั้งละอย่างน้อย 20 – 30 นาที ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 – 4 ครั้ง ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยกำลังที่มีอย่างเต็มที่ เนื่องจากทางกองทัพบกกำหนดให้หน่วยทหารจัดสถานที่ อุปกรณ์กีฬาและกิจกรรมการออกกำลังกายสำหรับทหารกองประจำการในการฝึกภาคสนามตามแผนการฝึก สำหรับกิจกรรมการออกกำลังกายในยามว่างแต่ละวันเพื่อตอบสนองนโยบายสนับสนุนให้ทหารกองประจำการได้ปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามแนวทางของกองเวชกรรมป้องกัน กรมแพทย์ทหารบก (2548) แนะนำการออกกำลังกายที่ใช้แรงหรือการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างเต็มที่ต่อเนื่อง 3 – 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20 – 30 นาที เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง และโดยปกติของหน่วยทหารมีพื้นที่เพียงพอในการปฏิบัติกิจกรรมการ

ออกกำลังกาย และการปฏิบัติกันเป็นกลุ่มทำให้เกิดแรงจูงใจมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยบางประการในผู้ถูกควบคุมชาย ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนภาคใต้ ของกมลชนก (2548) พบว่า ผู้ถูกควบคุมในศูนย์ฯ มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 2.37$ ,  $SD = 0.67$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมของทางศูนย์ฯ เนื่องจากทางศูนย์ฯ เป็นหน่วยงานที่ตอบสนองนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ภายใต้กลยุทธ์ “รวมพลังสร้างสุขภาพ” (พัชรพร, 2545) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังรับรู้ถึงประโยชน์ที่ต้องออกกำลังกาย ต้องเข้ารับการฝึกฝนในทุกๆ วัน มีกิจกรรมที่ต้องปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงทั้งในแบบแผนที่ทางหน่วยจัดให้และการเลือกที่จะกระทำด้วยตนเองอย่างตั้งใจ และการที่กลุ่มตัวอย่างได้กระทำกิจกรรมต่างๆ ตามแบบแผนได้ออย่างดีทำให้รับรู้ถึงผลดีของการทำกิจกรรมและการออกกำลังกายสามารถเข้ารับการฝึกพร้อมกับเพื่อนและหน่วยได้พบว่า การให้ข้อมูล กำหนดท่าบริหารและช่วงเวลาของการฝึกที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ฝึกทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจมากยิ่งขึ้นรับรู้ถึงความเหมาะสมและผลดีที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายสอดคล้องกับการศึกษาการประเมินปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างคุณภาพชีวิต ความรุนแรงของโรค ประโยชน์ของการดูแลตนเอง และความตั้งใจในการให้เวลาเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการภาวะหอบหืดของ ลีออน (Leon, 2002) พบว่า การให้ข้อมูลเกี่ยวกับศักยภาพของผู้รับการฝึกและการระบุขนาดและประโยชน์ของโปรแกรมสามารถช่วยจูงใจให้ต้องการเข้าร่วมการฝึกมากขึ้น และเนื่องจากภารกิจหน้าที่ของทหารกองประจำการจำเป็นต้องคงสภาพร่างกายให้แข็งแรงตลอดเวลาดังนั้นการออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยให้นอนหลับง่ายและหลับสนิท เมื่อตื่นนอนตอนเช้าจะรู้สึกสดชื่นส่งผลดีต่อระดับพลังงานในร่างกายทำให้ร่างกายมีพลังงานที่ต่อเนื่อง (กิตติพร และ เอเชิล, 2545) เพื่อสามารถทำการฝึกศึกษาได้มีประสิทธิภาพต่อไป

#### การจัดการความเครียด

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.37$ ) แสดงให้เห็นว่า ทหารกองประจำการหาวิธีการควบคุมหรือจัดการความเครียดที่เหมาะสม ปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตสิ่งแวดล้อม สังคม และความรู้สึกที่เผชิญเพื่อให้สามารถควบคุมตนเองให้ผ่อนคลายให้สามารถดำเนินชีวิตในหน่วยทหารได้อย่างปกติสุข ข้อที่ปฏิบัติในระดับดี คือ ไม่คาดหวังกับสิ่งใดๆ เต็มร้อยจะพอใจไว้เสมอ มีสิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยยึดเหนี่ยวจิตใจ หาเวลาสำหรับพักผ่อนคลายเครียดโดยใช้สื่อต่างๆ แสดงว่า ทหารกองประจำการมีวิธีการจัดการความเครียดควบคู่ทั้งการปรับด้านจิตใจ และการเผชิญปัญหาตามแนวความคิดการเผชิญความเครียดของลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) และ

ภารกิจส่วนหนึ่งของทหาร คือ รั้วของชาติต้องสนับสนุนและปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่เสี่ยงภัยต่างๆ การปรับตัวในสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ใหม่ๆ ระเบียบวินัยและระบบการบังคับบัญชาพบว่า ก่อให้เกิดความเครียดในทหารกองประจำการ (จูไร, 2534) เมื่อมีความเครียดควรมีการจัดการที่เหมาะสม เช่น ปฏิบัติสมาธิ ฝึกปฏิบัติตามหลักศาสนา ดูหนัง ฟังเพลง เป็นต้น (อุไรวรรณ, 2547) การลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดโดยเปลี่ยนสภาพสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงที่มากเกินไป เพิ่มความต้านทานต่อความเครียดโดยการกระทำสิ่งที่ตนเองชอบ เช่น การทำงานอดิเรก ฟังเพลง ออกกำลังกายเบาๆ รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว เป็นต้น (Pender, 1996) ซึ่งทางหน่วยก็ได้อนุญาตให้บุคคลภายนอกเข้าเยี่ยมทุกวันเสาร์และอาทิตย์ สิทธิวันลาพักสำหรับกลับเยี่ยมบ้านและครอบครัว จัดกิจกรรมนันทนาการ จัดแหล่งประโยชน์สำหรับพักผ่อนหย่อนใจ นอกจากนี้ทหารกองประจำการได้เรียนรู้และทำกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายในระหว่างการฝึกควบคู่ไปด้วย (กรมแพทย์ทหารบก, 2548) และตลอดชีวิตการรับราชการทหารมักได้รับเครื่องรางของขลัง วัตถุมงคล ตลอดจนสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ ทั้งจากผู้บังคับบัญชา และจากการแสวงหาเพื่อให้มีไว้ครอบครอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องความเครียดและการจัดการความเครียดของทหารเกณฑ์ของ จูไร (2534) พบว่า ทหารเกณฑ์มีสิ่งยึดเหนี่ยวประจำใจเป็น เครื่องพระ วัตถุมงคล เครื่องรางของขลัง เป็นต้น เพื่อเป็นกำลังใจและความมั่นใจ มีการสวดมนต์ขอพรสิ่งศักดิ์สิทธิ์เพื่อให้เกิดอารมณ์ที่ผ่อนคลายขณะออกปฏิบัติราชการเพราะการอธิฐานมีโอกาสระบายความคับข้องใจออกมาเป็นการลดสภาวะเครียดที่กดดันลง ถึงแม้เป็นช่วงเวลาสั้นๆ แต่สามารถทำให้สบายใจขึ้น มีผลดีต่อระบบต่างๆ ของร่างกายสามารถกลับเข้าสู่ภาวะปกติ (กิตติพร และ เอเชิล, 2545)

สำหรับข้อที่ปฏิบัติได้ระดับปานกลาง คือ เมื่อมีเรื่องขัดแย้งไม่สบายใจเผชิญเหตุการณ์ผ่านมันไปได้ ใช้แหล่งประโยชน์ตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ฝึกวิธีการผ่อนคลาย เช่น ทำสมาธิหรือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เนื่องจากทหารกองประจำการมาจากที่หลากหลายอาจยังไม่แนบพอที่จะระบายความทุกข์ได้ทั้งหมดหรือยังใช้แหล่งประโยชน์ได้ไม่เต็มที่และสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความคับข้องใจล้วนแต่เป็นสิ่งที่เผชิญอย่างต่อเนื่อง และในสถานะของทหารกองประจำการจำเป็นต้องรับคำสั่งจากผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด จึงยากที่จะเลือกและหาแหล่งประโยชน์เพื่อจัดการกับความเครียดได้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น แต่ทางหน่วยพยายามส่งเสริมการนำหลักศาสนาเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน โดยมีช่วงเวลาสำหรับปฏิบัติพิธีกรรมทางศาสนา 1 ชั่วโมง ก่อนเวลาเข้านอนของทุกวันสำหรับทหารกองประจำการที่ต้องการฝึกวิธีการผ่อนคลายต่างๆ เช่น ทำสมาธิก็สามารถใช้เวลาในช่วงนี้ได้ตามความต้องการ

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.93$ ,  $SD = 0.41$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการปฏิบัติต่อบุคคลอื่น มีการสร้างสัมพันธ์ภาพที่เหมาะสม ทหารกองประจำการส่วนใหญ่อยู่กับเพื่อน จึงมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนมากกว่า แม้ว่าสภาพหน่วยทหารเป็นบริเวณพื้นที่จำกัดเป็นส่วนแต่การติดต่อสื่อสารสามารถติดต่อกับคนภายนอกได้ตามโอกาสเหมาะสม โดยรายชื่ออยู่ในระดับดีเพียงข้อเดียวคือ ยอมรับคำวิจารณ์มากกว่าที่แสดงการต่อต้านเพราะการเป็นทหารกองประจำการต้องมีระเบียบวินัยและต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาจึงทำให้เกิดการปลุกฝังให้ยอมรับที่จะปฏิบัติตามมากกว่าต่อต้าน และการเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาที่คืนั้นควรปฏิบัติตามคำสั่งของบังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด (หน่วยฝึกทหารใหม่, 2548)

ข้อที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ ทหารกองประจำการมีการแสดงความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น พุดคุย ถามไถ่แสดงความคิดเห็น และให้ความช่วยเหลือคนรอบข้าง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคุ้นเคยใกล้ชิดกันในระดับหนึ่งแต่ยังไม่ดีมากจึงมีการให้การช่วยเหลือปรึกษาปัญหา ไถ่ถามทุกข์สุขกันตามโอกาสทำให้อยู่ร่วมกันมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน เนื่องจากส่วนหนึ่งมาจากท้องถิ่นวัฒนธรรมประเพณีเดียวกัน การช่วยเหลือ การเข้ากลุ่มก็เป็นไปได้ง่ายขึ้น และการเข้าเป็นทหารกองประจำการได้มีการปลุกฝังให้รักพวกพ้อง รู้รักสามัคคี การเป็นผู้นำ เสียสละทำให้เกิดความผูกพันเป็นห่วงเป็นใยมีความรักใคร่ในรุ่นเดียวกันและผู้อื่น แม้ว่าในระบบทหารจะมีสายการบังคับบัญชา ระบบรุ่นพี่รุ่นน้องที่เข้มงวดแต่ยังคงมีความเอื้อเฟื้อช่วยเหลือคำจูงกันอยู่บ้างในบางเวลา เนื่องจากการดำเนินชีวิตของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน โดยเฉพาะสังคมวัฒนธรรมของไทยจะอยู่ร่วมกันฉันท์เครือญาติ เอื้อเฟื้อซึ่งกันและกัน (จิตตระการ, 2543) และส่วนหนึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีความคิดเป็นของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองทำให้เกิดการแสดงความคิดเห็น มีความเชื่อมั่นในตนเองมากเกินไปในบางครั้งไม่ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ซึ่งเป็นส่วนน้อยที่มีปัญหาต่อต้านเข้ากับกลุ่มไม่ได้ บางครั้งการถูกทำโทษช่วยปลุกฝังการรับผิดชอบร่วมกันช่วยให้สามารถปรับตัวเข้าหากันและการอยู่ร่วมกันกินนอนด้วยกันตลอด ทำให้มีเวลาที่จะปรับตัวมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกันได้มากขึ้น บางครั้งเป็นที่ปรึกษาให้กำลังใจซึ่งกันและกัน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การคงไว้พฤติกรรมของบุคคลกับการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตในเรือนจำของยู โควิค และ สไมเยอร์ (Yurkovich & Smyer, 2000) พบว่า ผู้ต้องโทษต้องการสร้างสัมพันธ์ภาพและผูกมิตรกับผู้ต้องโทษคนอื่นๆ เพื่อป้องกันการถูกทำร้ายรังแก ทำให้ผู้ต้องโทษได้รับความช่วยเหลือรวมทั้งความสัมพันธ์จากครอบครัวที่สามารถมาเยี่ยมวันเสาร์และอาทิตย์จะช่วยดำรงไว้ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์และสนับสนุนทางสังคมมากยิ่งขึ้น

### ด้านภาวะโภชนาการ

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านภาวะโภชนาการเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.91$ ,  $SD = 0.42$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการมีพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม ได้รับอาหารครบถ้วนตามความต้องการ โดยข้อที่อยู่ในระดับดี คือ การเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน และรับประทานอาหารได้ปริมาณเพียงพอเนื่องจากทางหน่วยจัดสรรเวลาและอาหารครบทั้ง 3 มื้อตรงเวลาทุกวันและมีน้ำดื่มให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเจ้าหน้าที่ดูแลด้านการประกอบอาหารที่มีความรู้และเจ้าหน้าที่เหล่านี้ต้องผ่านการตรวจสอบสุขภาพและสุขอนามัยส่วนบุคคลประจำปี และความสะดวกของโรงประกอบเลี้ยงจากกองทัพกแต่ทหารกองประจำการส่วนหนึ่งต้องการอาหารเสริมระหว่างมื้อเนื่องจากความจำกัดของงบประมาณ และภาวะเศรษฐกิจที่ค่าครองชีพราคาสินค้าต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ทำให้เงินส่วนที่จัดไว้สำหรับประกอบเลี้ยงจัดอาหารได้ในจำนวนจำกัด ประกอบกับการสูญเสียพลังงานระหว่างวันของการฝึกศึกษาทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการอาหารเพิ่มขึ้น ทำให้ต้องหาซื้อรับประทานเองจากร้านค้าในหน่วยทหารหรือจากที่ญาติพี่น้องนำมาเยี่ยมแต่สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ที่สามารถจะหาซื้อได้ใกล้ๆ ส่วนข้อที่เหลืออยู่ในระดับปานกลาง คือ รับประทานอาหารที่ปรุงสุก ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 7 – 8 แก้ว ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากแนวโน้มด้านพฤติกรรมพบว่าอัตราการดื่มสุราหรือเบียร์ในวัยนี้เพิ่มมากขึ้น (ชินอุทัย, ชาย, กฤตยา และ วาสนา, 2548) แต่เนื่องจากห้ามจำหน่ายสุราในหน่วยทหารจึงทำให้โอกาสที่จะดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ลดลงด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การรับรู้ความสามารถแห่งตนกับแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ต้องโทษในเรือนจำของ จิตตระการ (2543) พบว่า แบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีต้องโทษในเรือนจำ ด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง อาจกล่าวได้ว่า การประกอบอาหารที่จำกัดด้วยงบประมาณจากทางราชการอาจทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วนแต่ปริมาณน้อยในจำพวกพวกเนื้อสัตว์และผลไม้ เนื่องจากมีราคาสูงแต่สำหรับทหารกองประจำการจะได้รับเงินเดือนที่จะเป็นค่าใช้จ่ายส่วนตัวสามารถนำไปแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพได้ เช่น ซื้ออาหารเสริม เป็นต้น สอดคล้องกับแนวความคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อการมีศักยภาพของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ บุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีย่อมมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่ดีเพื่อสุขภาพ

### ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

ทหารกองประจำการมีคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ



ภาพเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.68$ ,  $SD = 0.51$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการต้องการมีสุขภาพดีมีการป้องกัน และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย และมีการดูแลหาวิธีปฏิบัติเพื่อให้มีร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง โดยข้อที่ปฏิบัติในระดับดี คือ นำความรู้ที่ได้จากการซักถามและสื่อต่างๆ มาปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคลหลังกิจกรรมและการฝึกเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และกองทัพบกมีการรณรงค์เขตปลอดบุหรี่ในหน่วยทหารร่วมกับโครงการ เขตทหารปลอดยาเสพติด โดยได้รับความรู้จากทีมสุขภาพที่สอนวิชาสุขศึกษาเรื่อง สิ่งเสพติด โรคที่พบบ่อย และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น (กรมแพทย์ทหารบก, 2548) ทำให้เรียนรู้และสามารถปฏิบัติได้เหมาะสมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของตนเองและปัจจุบันนี้ประชาชนจะเรียกร้องสิทธิในการเข้าถึงบริการมากขึ้นเนื่องจากมีความรู้สูงขึ้นและระบบการสื่อสารดีขึ้นกระตุ้นให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีด้วย เมื่อทหารกองประจำการรับรู้ประโยชน์ต่อร่างกายก็จะกระทำเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง โดยข้อที่อยู่ระดับปานกลาง 5 ข้อ คือ สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย เมื่อเจ็บป่วยจะไปพบแพทย์ หากความรู้เพิ่มเติม พบแพทย์และตรวจตามนัด และซักถามเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ด้วยเหตุผลประการหนึ่งคือความยุ่งยากเมื่อต้องลาหรือขาดการฝึกเมื่อเจ็บป่วยต้องหยุดการฝึกการศึกษาและการขออนุญาตเพื่อไปสถานพยาบาลเพื่อเข้ารับการตรวจ สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การรับรู้ความสามารถแห่งตนกับแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ต้องโทษในเรือนจำของ จิตตระกูล (2543) พบว่า ประการหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพในระดับที่ดี คือ กลุ่มตัวอย่างอาจรู้ว่าตนมีโอกาสรับบริการทางสุขภาพค่อนข้างน้อย เนื่องจากเรือนจำมีงบประมาณด้านการรักษาพยาบาลจำกัดและมีพยาบาลเพียงหนึ่งท่าน และหากเจ็บป่วยมากก็มีความยุ่งยากในการขออนุญาตออกไปรับการรักษานอกเรือนจำ ทำให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสนใจรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยจะไปรับการตรวจรักษาจากโรงพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยและสามารถสอบถามข้อสงสัยเกี่ยวกับภาวะสุขภาพหรือปัญหาสุขภาพกับพยาบาลในเรือนจำ และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 21 ปี เป็นช่วงวัยรุ่นตอนปลายเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น ทั้งหมดเป็นผู้มีวุฒิภาวะส่วนมากจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช. ทำให้มีการคิดพิจารณามีการกระทำอย่างตั้งใจ สนใจ ต่อสุขภาพ โดยสังเกตภาวะสุขภาพ และเลือกสิ่งดีๆ เพื่อสุขภาพแสดงให้เห็นว่าทหารกองประจำการมีพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพที่เหมาะสมและกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพในรายข้อน้อยที่สุดคือ ไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วยโดยคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง สาเหตุหนึ่งคือการที่ต้องใช้บริการสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาซึ่งจะเป็นสถานพยาบาลในหน่วยทหารนั้นๆ จึงทำให้ทหารกองประจำการที่เป็นผู้รับบริการ รู้สึกอึดอัดใจ และเกรงใจเจ้าหน้าที่ซึ่งมีชั้นยศสูงกว่าทั้งหมด ทำให้รู้สึกลำบากใจในการขอรับบริการต่างๆ (กรมแพทย์ทหารบก, 2548) และวัยนี้ให้ความ

สำคัญกับสิ่งที่ตนต้องการและเป็นไปตามค่านิยมของสังคมวัยรุ่นและไม่ชอบทำตามคำสั่ง ไม่ให้ร่วมมือ อยากรองฝ่าฝืนกฎระเบียบ (จันท์จิตา, 2537) เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้หวัด ปวดกล้ามเนื้อ โรคผิวหนัง เป็นต้น (กรมแพทยทหารบก, 2548; สถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์, 2548) จึงไม่สนใจจะไปพบแพทย์ขอให้สภาพร่างกายที่มีอาการเจ็บป่วยกลับสู่ภาวะปกติ

## 2. คุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการ

จากผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.46$ ,  $SD = 0.44$ ) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดีพอควร มีความพึงพอใจในชีวิตอาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลเอาใจใส่ทางด้านสวัสดิการและปัจจัยพื้นฐานจากกองทัพบกซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีความต้องการขั้นพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow, 1954) กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองขั้นพื้นฐานทำให้เกิดความพึงพอใจและหน่วยทหารมีการปรับปรุงคุณภาพชีวิตเพื่อตอบสนองนโยบายการพัฒนาคุณภาพชีวิตของกำลังพลกองทัพบก และเนื่องจากบริบทในหน่วยทหารต้องมีระเบียบวินัยและข้อปฏิบัติที่แน่นอนเป็นผลให้แบบแผนการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันของทหารกองประจำการมีความแน่นอน การได้รับการตอบสนองด้านปัจจัยพื้นฐานตามสิทธิเท่าเทียมกัน และทหารกองประจำการส่วนหนึ่งเมื่อเข้ามาประจำการกลับมีความเป็นอยู่ที่ดีกว่าก่อนเข้าประจำการจึงเกิดความพึงพอใจ สำหรับคุณภาพชีวิตรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง คือ มีร่างกายที่แข็งแรงสามารถจัดการกับความเจ็บป่วยมีกำลังในการดำเนินชีวิตประจำวันและปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันได้เป็นปกติ มีจิตใจดี มีความภาคภูมิใจ มั่นใจในตนเองสามารถมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม และเผชิญกับทุกสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม รู้สึกปลอดภัยและมั่นคงในชีวิต สำหรับรายด้านอภิปรายได้ดังนี้

### ด้านจิตใจ

ทหารกองประจำการมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านจิตใจเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.61$ ,  $SD = 0.50$ ) แสดงว่าทหารกองประจำการมีความพึงพอใจในตนเองมั่นใจในตนเอง มีความสามารถจัดการกับอารมณ์ของตนเอง สำหรับรายข้ออยู่ในระดับดีจำนวน 3 ข้อ คือ พึงพอใจในตนเอง ขอมรับรูปร่างหน้าตาตนเองและพึงพอใจในชีวิต อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีความภาคภูมิใจในตนเอง ทั้งรูปร่างหน้าตา การได้รับใช้ชาติ และได้สวมใส่เครื่องแบบทหารอันทรงเกียรติแสดงถึงความเป็นลูกผู้ชาย การได้เข้ามาเป็นทหารทำให้เกิดการเสริมสร้างความมั่นคงด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้เป็นที่ชื่นชมของผู้ที่พบเห็นตลอดจนครอบครัวและสังคม การเข้ารับการศึกษาและกิริยามารยาทที่มีความเป็นสุภาพบุรุษมากขึ้น สื่อต่างๆ ให้การประชาสัมพันธ์และชื่นชมกับความ

ภาคภูมิใจของชีวิตลูกผู้ชายที่ต้องรับใช้ชาติ สำหรับข้อที่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ความรู้สึกไม่ดี บ้างหงาเศร้าเนื่องจากต้องไกลจากครอบครัว สมาชิกในการทำงานและ ความรู้สึกมีความหมายในตนเองลดลงบ้างจากการเข้าประจำการต้องปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบจากหัวหน้าครอบครัวมาเป็นผู้ได้บังคับบัญชา หรือจากสมาชิกต้องมาเป็นผู้นำในกลุ่มเนื่องจากทหารกองประจำการได้รับผลกระทบจากระบบการปกครองการบังคับบัญชาและระเบียบวินัย การทำโทษเมื่อประพฤติผิดวินัยส่งผลต่อสภาพจิตใจ โศกเศร้า เสียใจ หดหู่ และความต้องการพลาจากครอบครัวหรือคนรักพบว่า มีผลด้านจิตใจ (จุไร, 2534) พบว่าในกลุ่มตัวอย่างนี้ไม่มีแฟนมากกว่าครึ่ง มีจำนวนถึงร้อยละ 61.5 และทหารกองประจำการต้องกิน อยู่ หลับ นอน ที่หน่วยทหาร ญาติสามารถมาเยี่ยมเฉพาะวันหยุดและสิทธิการลาเพื่อกลับไปเยี่ยมครอบครัว จึงเป็นช่วงเวลาที่จำกัดที่จะสามารถแสดงความรัก ความห่วงใยเพราะการได้รับความรักและกำลังใจจากครอบครัวรวมถึงการตอบสนองตนเองทางเพศที่เพียงพอในระดับหนึ่งเท่านั้นแต่ด้วยนี้อาจต้องการความรักที่มากกว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางเพศ ซึ่งอาจถูกจำกัดเนื่องจากเข้ามาเป็นทหารกองประจำการ ช่วงวัยนี้ความรักคือการเรียนรู้เริ่มจากครอบครัวตั้งแต่วัยเด็กและต้องการประสบการณ์เพื่อตัดสินใจจึงเพียงพอเพียงส่วนหนึ่งที่ได้รับจากครอบครัว (Kickbusch, 2003)

### ด้านร่างกาย

ทหารกองประจำการมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านร่างกายเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.41$ ,  $SD = 0.47$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการมีร่างกายที่แข็งแรง มีการจัดการเมื่อเจ็บป่วย มีผลกระทัดในการดำเนินชีวิต ทุกข้ออยู่ระดับปานกลางได้แก่ สามารถทำอะไรๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน พอใจในการไปไหนมาไหนด้วยตนเอง พอใจกับการนอนหลับ เพราะในแต่ละวันการฝึกที่หนักทำให้ทหารกองประจำการเหนื่อยล้าและพักผ่อนได้เป็นอย่างดี และความต้องการรับผิดชอบตนเองและหน้าที่ทำให้ต้องสามารถทำอะไรด้วยตนเองและพร้อมที่จะเป็นผู้เสียสละช่วยเหลือผู้อื่น การฝึกซึ่งต้องอาศัยแรงกาย เริ่มตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าเวลา 5.30 น. การฝึกภาคสนามและเรียนในห้องเรียนทำกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ เนื่องจากวัยนี้กระดูกและโครงสร้างของร่างกายได้เติบโตเต็มที่รวมถึงระบบของร่างกายทำงานได้เต็มที่สูงสุดแต่กล้ามเนื้อจะเจริญเต็มที่สูงสุดเมื่ออายุ 30 ปี ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อจะเกิดขึ้นเมื่ออายุ 19 – 30 ปี (Barhydt, 1997) แต่บางครั้งภารกิจหน้าที่ประจำวันทำให้พบปัญหาสุขภาพเล็กๆ น้อยๆ เช่น ปวดกล้ามเนื้อ ปัญหาโรคผิวหนังซึ่งพบมากในกลุ่มตัวอย่าง (กรมแพทย์ทหารบก, 2548; สถิติผู้ป่วยโรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์, 2548) เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจึงไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้แต่เป็นเพียงช่วงเวลาที่ไม่นานเมื่อเจ็บป่วยร่างกายสามารถคงสภาพให้กลับมาปกติได้ดีในไม่ช้า

### ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม

ทหารกองประจำการมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.56, SD = 0.79$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการ รับรู้ความสัมพันธ์ของตนเองกับผู้อื่น ยอมรับความช่วยเหลือและให้การช่วยเหลือผู้อื่น ทำกิจกรรมร่วมกับสังคม สำหรับรายชื่ออยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด คือ พอใจกับการช่วยเหลือที่ได้รับจากเพื่อนๆ และการผูกมิตรกับผู้อื่นรวมไปถึงพอใจในชีวิตทางเพศของตน กลุ่มตัวอย่างรับรู้ความสัมพันธ์ของตนเองกับบุคคลอื่นๆ ในหน่วยทหารจะมีระบบชั้นยศ ดังนั้นทำให้เกิดความสัมพันธ์ที่เป็นทางการมากขึ้น โดยเฉพาะในช่วงเวลาการฝึกศึกษาแต่บรรยากาศที่อยู่อาศัยของทหารกองประจำการจะอยู่ร่วมกันและมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลาทั้งผู้ฝึกและนายทหารที่เป็นผู้บังคับกองร้อย ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ที่มีระบบการบังคับบัญชาเกี่ยวข้อง และมีการแบ่งมอบหน้าที่ความรับผิดชอบไปตามบทบาทของแต่ละบุคคลได้ทำงานร่วมกันรับผิดชอบร่วมกันทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจซึ่งกันและกัน ได้พูดคุยเป็นไปตามระเบียบวินัยแต่ก็ยังมีความเป็นพี่เป็นน้องดูแลกันแบบผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความใกล้ชิดกันเองมากขึ้นทำให้เกิดมิตรภาพที่ดี แต่ก็ต้องอยู่ภายใต้ขอบเขต กฎระเบียบของหน่วยสำหรับช่วงวัยนี้ ซึ่งอยู่ร่วมกันเป็นผู้ชายทั้งหมดก็พบว่า มีการผ่อนคลายความรู้สึกหรือความต้องการทางเพศ โดยการใช้สื่อบันเทิง การช่วยตนเอง การสื่อสารและเทคโนโลยี และการออกกำลังกายหนักๆ เพื่อปลดปล่อยพลังงานที่เกินพอ แม้ว่าในกลุ่มตัวอย่างนี้ไม่มีแฟนมากกว่าครึ่ง ซึ่งมีจำนวนถึงร้อยละ 61.5 และทหารกองประจำการต้องกิน อยู่ หลับ นอน ที่หน่วยทหาร บุคคลภายนอกสามารถมาเยี่ยมเฉพาะวันหยุดและสิทธิการลาเพื่อกลับไปเยี่ยมครอบครัว จึงเป็นช่วงเวลาที่จำกัดที่จะสามารถแสดงความรัก ความห่วงใยเพราะการได้รับความรักและกำลังใจจากครอบครัวรวมถึงการตอบสนองตนเองทางเพศที่เพียงพอในระดับหนึ่งเท่านั้นแต่ด้วยนี้อาจต้องการความรักที่มากกว่า เช่น การแสดงความรักระหว่างคู่รักการมีปฏิสัมพันธ์ทางเพศ การช่วยตนเองผ่อนคลายอารมณ์ทางเพศ ซึ่งอาจถูกจำกัดเนื่องจากเข้ามาเป็นทหารกองประจำการ ซึ่งมีการศึกษาถึงพฤติกรรมทางเพศของผู้ถูกควบคุมชาย เมื่อมีความต้องการทางเพศผู้ถูกควบคุมชายมักจะใช้วิธีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ซึ่งไม่เป็นการเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ (กมลชนก, 2548) เช่นเดียวกับทหารกองประจำการเช่นกัน

### ด้านสิ่งแวดล้อม

ทหารกองประจำการมีคะแนนคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.27, SD = 0.38$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการอาศัยในหน่วยทหารที่มีความปลอดภัย มั่นคง

ในชีวิตแต่เมื่อมีการปฏิบัติหน้าที่ในสนามชายแดนทำให้ขาดความมั่นใจอยู่บ้างตามสถานการณ์ ความรุนแรงขณะนั้น เมื่ออยู่ที่ตั้งปกติสามารถดำเนินชีวิตปกติ มีการรับรู้ข่าวสาร มีกิจกรรมในเวลาว่าง สำหรับทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ รู้สึกถึงความมั่นคงปลอดภัยในชีวิตแหล่งประโยชน์ที่เพียงพอและสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยดีต่อสุขภาพ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างอาศัยในหน่วยทหารที่เสมือนบ้านหลังที่สอง แม้ว่าในหน่วยกำหนดแบบแผนการปฏิบัติประจำวันที่แน่นอนแต่ส่วนหนึ่งได้จัดเวลาสำหรับทหารกองประจำการได้ทำกิจกรรมต่างๆ ที่พอใจภายใต้กฎระเบียบของหน่วย การดูแลความเป็นอยู่จากกองทัพกหลายๆ เรื่อง เช่น สวัสดิการรายรับสำหรับดำรงชีพตามสิทธิกำลังพลที่พึงได้ เมื่อมีการเจ็บป่วยมีห้องปฐมพยาบาลและยาสามัญประจำบ้านสำหรับใช้ในหน่วย มีสถานพยาบาลที่เปิดบริการตลอดเวลาที่ตั้งอยู่ภายในพื้นที่ใกล้เคียง กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉินสามารถเดินทางไปได้สะดวกโดยการบริการซึ่งเป็นสิทธิกำลังพล ส่วนหนึ่งในการได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ สภาพแวดล้อมอาคารสถานที่ที่มีความเป็นระเบียบเรียบร้อยภายในหน่วยทหาร การจัดการด้านสาธารณสุขปลอดภัยโดยสวัสดิการของกองทัพก การให้บริการข่าวสารข้อมูลภายนอกสื่อต่างๆ ประจำวัน แหล่งประโยชน์ที่สนับสนุนให้เกิดบรรยากาศคล้ายบ้านมากที่สุดตามแนวคิดของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการกองทัพก (กำลังพลทหารบก, 2547) สอดคล้องกับแนวคิดความมั่นคงของมนุษย์เกิดจาก การมีบ้านมีที่ดินเป็นของตนเอง การมีอาหารและน้ำดื่มอย่างเพียงพอมีคุณภาพ การเข้าถึงบริการสุขภาพได้ในยามเจ็บป่วย (ชินุทัย และคณะ, 2548)

### 3- ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการ

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับคุณภาพชีวิตโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = 0.21, p < 0.01$ ) แสดงว่า ทหารกองประจำการที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยหรือกล่าวได้ว่าผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ บริโภคอาหารถูกต้อง มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีการปฏิบัติที่ส่งเสริมพัฒนาการทางจิตวิญญาณดี และมีวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมจะมีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ประเวศ, 2547) ซึ่งในที่นี้ก็คือคุณภาพชีวิตที่ดีนั่นเอง (กิตติพร และ เอธิล, 2545) สอดคล้องกับรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพที่กล่าวว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำหรือเป็นการแสดงออกทางความคิด ความรู้สึกเพื่อมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกด้านสุขภาพ และเมื่อกระทำอย่างบูรณาการเป็นหนึ่งเดียวกับทุกมิติของวิถีชีวิตจะทำให้มีสุขภาพดีขึ้น มีความสามารถในการทำหน้าที่เพิ่มขึ้นและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้นในทุกๆ



เน้นด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (สุวัจน์ และ คณะ, 2540) เมื่อบุคคลมีพฤติกรรมดูแลตนเองดีส่งผลให้อัตมโนทัศน์ดีจึงเป็นมีการรับรู้คุณภาพชีวิตที่ดีเช่นกัน (รัชนี, 2535 อ้างตาม กฤษณา, 2541)

แต่อย่างไรก็ตามความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่พบอยู่ในระดับต่ำทั้งนี้อาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น รายได้และครอบครัวซึ่งเป็นองค์ประกอบส่วนหนึ่งของคุณภาพชีวิตตามแนวความคิดของเฟอร์เรน และ พาวเวอร์ส (Ferrans & Powers, 1992) สอดคล้องกับแนวความคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ที่กล่าวว่า ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ บุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีย่อมมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่ดีเพื่อสุขภาพ ทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีการประกอบอาชีพก่อนเข้าประจำการแต่เมื่อเข้ามาประจำการได้รับเงินเดือน 1,490 – 3,350 บาทต่อเดือน หรือบางรายประกอบอาชีพมาก่อนแต่ต้องลาออกเพื่อเข้ามาเป็นทหารกองประจำการเพราะฉะนั้นการเข้าเป็นทหารกองประจำการจึงไม่ทำให้คุณภาพชีวิตที่ดี

โดยสรุปจากผลการศึกษพบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สำหรับด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการปฏิบัติกิจกรรมและการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี ที่เหลือจำนวน 4 ด้าน คือ ด้าน การจัดการความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านภาวะโภชนาการ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการทั้งโดยรวมและรายด้านทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมอยู่ในระดับปานกลางทั้งหมด สำหรับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของทหารกองประจำการมีความสัมพันธ์เชิงบวกเนื่องจากทหารกองประจำการมีกิจกรรมหรือการปฏิบัติพฤติกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพทั้งจากการสอดแทรกกิจกรรมจากทางหน่วยและระเบียบปฏิบัติประจำวันที่เป็นการส่งเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างไรก็ตามความสัมพันธ์ที่พบอยู่ในระดับต่ำ ทั้งนี้สันนิษฐานว่าอาจมีปัจจัยอื่นๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของประชากรกลุ่มนี้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งลักษณะแบบแผนชีวิตในหน่วยทหาร สถานะทางเศรษฐกิจ สถานภาพทางสังคม และพฤติกรรมที่มีมาก่อนเข้าประจำการ