

นิพนธ์ต้นฉบับ

ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

सानนท์ สัมภาษณ์ พ.บ.*

Abstract Health Status and Health Behaviors of Personnel in Klaeng Hospital
Sanont Sungpapan M.D.*

* Klaeng Hospital, Rayong Province, Thailand.

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2009;26:214-223

Objective : To determined health status and health behaviors of Klaeng hospital personnel.

Methods : A random sampling questionnaires of 233 subjects were taken during October to November 2008. Data were analysed using descriptive statistics.

Results : The results showed that most of Klaeng hospital personnel demonstrated healthy Status (79.4 percent), no underlying diseases (72.1 percent), normal body mass index (74.2 percent), normal waist circumference (78.5 percent). Overall health behaviors of Klaeng hospital personnel demonstrated in moderate level. Health behaviors showed good level in accidental prevention, alcoholic intake, smoking and safe sex behaviors. It showed moderate level in general health, stress management, high risk food intake behaviors. And it showed low level in physical activity behavior and entertainments. The study indicated that there was statistic significant relationship between health status and health behaviors at level.01.

Key words : health status, health behaviors, Personnel

* โรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

บทนำ

ทิศทางการพัฒนาประเทศ ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554) กำหนดขึ้นบนพื้นฐานการเสริมสร้างทุนของประเทศ ทั้งทุนทางสังคม ทุนทางเศรษฐกิจ และทุนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ให้เข้มแข็งอย่างต่อเนื่อง ยึด "คน" เป็นศูนย์กลางของการพัฒนา อัญเชิญ "ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง" มาเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อมุ่งสู่ "สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน" ดังนั้นยุทธศาสตร์การพัฒนาคคนและสังคมไทย จึงให้ความสำคัญลำดับสูงกับการพัฒนาคุณภาพคน เนื่องจาก "คน" เป็นทั้งเป้าหมายสุดท้ายที่จะได้รับผลประโยชน์ และผลกระทบจากการพัฒนา ขณะเดียวกันเป็นผู้ขับเคลื่อนการพัฒนาไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ จึงจำเป็นต้องพัฒนาคนในทุกมิติอย่างสมดุล การเสริมสร้างสุขภาวะของคนไทย ให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจเสริมสร้างคนไทยให้มีความมั่นคงทางอาหารและการบริโภคอาหารที่ปลอดภัย ปลอดภัย พหุติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เพื่อเสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างครบวงจร

ปัจจุบันโรคที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรในประเทศไทย ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมและแบบแผนการดำเนินชีวิต (life style) ของประชาชน เช่นพฤติกรรมการกิน การนอน การพักผ่อน การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การช้ยาหรือสารเสพติด ตลอดจนพฤติกรรมทางเพศ ในศตวรรษที่ 2000 องค์การอนามัยโลกได้กล่าวเตือนสมาชิกประเทศที่กำลังพัฒนาทั้งหลาย ถึงภัยจากโรคไม่ติดต่อที่จะมีความรุนแรงมากกว่าประเทศพัฒนาแล้วอย่างมาก ทั้งปัญหาในด้านความพิการและการเสียชีวิตก่อนวัยอันสมควร¹ ปัญหาการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องย่อมส่งผลต่อภาวะ

สุขภาพ การมีพฤติกรรมสุขภาพดีจะก่อให้เกิดภาวะสุขภาพดี เมื่อสุขภาพกายดี จะส่งผลให้สุขภาพจิตดีด้วย และการที่บุคคลมีสุขภาพดีทั้งกายและใจจะช่วยป้องกันโรคร้ายไข้เจ็บที่จะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นต้องส่งเสริมให้ทุกคนมีพฤติกรรมสุขภาพ และมีทักษะในการสร้างสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหารสุขภาพ การละเว้นการสูบบุหรี่ การไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป การสร้างความผ่อนคลายความเครียด การป้องกันโรคเอดส์ มีทักษะไม่ตกเป็นเหยื่อการติดยาเสพติด และการเผชิญสถานการณ์ทางลบต่อสุขภาพ การที่คนมีมโนสำนึกทางสุขภาพ และมีทักษะในการสร้างสุขภาพ เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดที่จะทำให้มีสุขภาพดี²

บุคลากรด้านสุขภาพ ถือได้ว่าเป็นผู้มีความรู้ด้านสุขภาพ เป็นผู้นำด้านสุขภาพและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ประชาชน แต่ยังมีบุคลากรสาธารณสุขจำนวนมาก ยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดี เป็นต้นว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง เนื้อสัตว์จำนวนมาก อาหารรสจัด การดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ เป็นต้น ถ้าบุคลากรด้านสุขภาพไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดี ก็ไม่สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ถูกต้อง แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปได้ และยังไม่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนได้³ โรงพยาบาลแกลงจังหวัดระยอง ได้มีส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรติดต่อกันมาหลายปี โดยเฉพาะส่งเสริมการออกกำลังกาย การเล่นกีฬาชนิดต่าง ๆ อีกทั้งการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพองค์ประกอบที่ 4 การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริม

สุขภาพของบุคลากร จึงสนใจศึกษาภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร โรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพสู่พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับ พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง

วัสดุและวิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรโรงพยาบาลแก่ง จังหวัดระยอง เลือกตัวอย่างในการเก็บข้อมูล คำนวณจากจำนวน บุคลากรโรงพยาบาลแก่ง อำเภอแก่ง จังหวัด ระยอง โดยใช้สูตร Taro Yamane⁴ จำนวน 233 คน เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1-31 ตุลาคม พ.ศ.2551 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่แบบสอบถาม ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ 1.ข้อมูลทั่วไป 2.ข้อมูลภาวะสุขภาพ ใช้ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพ และการประเมินภาวะสุขภาพตนเองของกลุ่มตัวอย่าง 3.ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ มีดังนี้คือ

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เป็นประจำ	3	0 คะแนน
บ่อยครั้ง	2	1 คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	1	2 คะแนน
ไม่เคยเลย	0	3 คะแนน

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพ มีค่าต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน มีค่าสูงสุดเท่ากับ 3 คะแนน ผู้วิจัย แปลค่าคะแนนตามแบบประมาณค่า (Rating Scale) ดังนี้

คะแนน ร้อยละ	คะแนนเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
> 80%	2.40 - 3.00	หมายถึง สูง
60-79%	1.80 - 2.39	หมายถึง ปานกลาง
< 60%	0 - 1.79	หมายถึง ต่ำ

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ผ่านการ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญและ ทดสอบค่าความเชื่อมั่นโดยวิธีอัลฟาของครอนบาค มีค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เท่ากับ 0.84 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ ค่าสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และทดสอบความ สัมพันธ์โดยการทดสอบค่าที (t-test)

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศ หญิง ร้อยละ 88.8 อายุต่ำกว่า 35 ปี ร้อยละ 53.6 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 57.1 ส่วนใหญ่จบการ ศึกษาในระดับปริญญาตรีร้อยละ 48.1 ดังรายละเอียด ในตารางที่ 1

ภาวะสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวล กายอยู่ในเกณฑ์ปกติร้อยละ 74.2 น้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.6 รอบเอวปกติร้อยละ 78.5 เริ่มอ้วน ร้อยละ 16.7 และอ้วนมากร้อยละ 4.7 ส่วนใหญ่ เคยตรวจสุขภาพร้อยละ 90.1 แต่พบว่าแต่ละ คนตรวจไม่ครบทุกกิจกรรมและผลการตรวจส่วน ใหญ่เป็นปกติ กลุ่มตัวอย่างพบว่ามีโรคประจำตัว ร้อยละ 27.2 (ภูมิแพ้ 35 ความดันโลหิตสูง 8

ไขมันสูง 5 เบาหวาน 3 มะเร็ง 1) ส่วนในด้าน
สุขภาพส่วนใหญ่ตอบว่าสุขภาพแข็งแรงร้อยละ
79.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพรายข้อ
พบว่า ภาพรวมคะแนนพฤติกรรมสุขภาพรายข้อ
อยู่ในระดับปานกลาง (= 1.92) เมื่อพิจารณาราย
ข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ
ระดับสูงจากมากไปหาน้อย ตามลำดับดังนี้ ใช้สาร
เสพติด เช่น กาว ยาบ้า ัญญา เฮโรอีน เป็นต้น
(= 3) มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคติดต่อทางเพศ
สัมพันธ์และการติดเชื้อ เอช ไอ วี (= 2.95) ในรอบ
ปีที่ผ่านมาเคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ประมาณ
1 ชั่วโมงก่อนขับขีรถจักรยานยนต์หรือรถยนต์
(= 2.90) สูบบุหรี่ (= 2.90) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพ
ระดับต่ำจากต่ำที่สุดไปหาลำดับรองลงมาดังนี้ ก่อน
ออกกำลังกายท่านมีการอบอุ่นร่างกาย (=1.05)
หลังออกกำลังกายท่านได้มีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

เนื้อ (=1.05) ดื่มชา กาแฟ โอเลี้ยง น้ำอัดลม
(=1.14)

การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพรายด้านพบว่า
กลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมสุขภาพสูง ในด้าน
พฤติกรรมลดละเลิกสุรา สูบบุหรี่ ความเสี่ยงทาง
เพศ (=2.81) พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ
(= 2.45) ระดับพฤติกรรมสุขภาพปานกลางในด้าน
พฤติกรรมดูแลสุขภาพทั่วไป (=2.27)
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายความเครียด (=2.04)
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (=1.91) แต่มี
พฤติกรรมสุขภาพต่ำในด้านการออกกำลังกายและ
สันทนาการ (=1.28) ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะ
สุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ภาวะสุขภาพ
และพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัย
สำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังรายละเอียดใน
ตารางที่ 4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	26	11.2
หญิง	207	88.8
อายุ (ปี)		
< 35	125	53.6
35-44	69	29.6
> 45	39	16.7
สถานภาพสมรส		
โสด	79	33.9
คู่	133	57.1
หม้าย หย่า แยก	21	9.0

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การศึกษา		
ต่ำกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น	2	0.9
มัธยมศึกษาตอนต้น	26	11.2
มัธยมศึกษาตอนปลาย / ปวช. / ปวส.	85	36.5
ปริญญาตรี	112	48.1
สูงกว่าปริญญาตรี	8	3.4
ตำแหน่ง		
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	72	30.9
จพ.สาธารณสุขชุมชน / พยาบาลเทคนิค	18	7.7
พยาบาลวิชาชีพ	77	33.0
นักวิชาการสาธารณสุข /	11	4.7
นักกายภาพบำบัด / เทคนิคการแพทย์		
ทันตแพทย์ / แพทย์ / เภสัชกร	9	3.87
อื่น ๆ	46	19.7
ความเพียงพอของรายได้		
ไม่เพียงพอ	85	36.5
เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ	103	44.2
เพียงพอและเหลือเก็บ	45	19.3

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดัชนีมวลกาย		
ผอม (BMI น้อยกว่า 18.5)	12	5.2
ปกติ (BMI ระหว่าง 18.5-24.9)	173	74.2
น้ำหนักเกิน (BMI มากกว่า 24.9)	48	20.6
รอบเอว		
ปกติ (ชาย <90 ซม. หญิง <80 ซม.)	183	78.5
เริ่มอ้วน (ชาย >90-102 ซม.หญิง >80-88 ซม.)	39	16.7
อ้วนมาก (ชาย >102 ซม.หญิง >88 ซม.)	11	4.7

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะสุขภาพ (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
การตรวจสุขภาพ			
เคยตรวจ	210	90.1	
ไม่เคยตรวจ	23	9.9	
ความดันโลหิต			
ไม่ได้ตรวจ	38	16.3	
ตรวจ	ปกติ	190	97.4
	ความดันโลหิตสูง	5	2.6
ถ่ายภาพรังสีทรวงอก			
ไม่ได้ตรวจ	75	32.2	
ตรวจ	ปกติ	157	99.4
	ผิดปกติ	1	0.6
ความเข้มข้นเลือด			
ไม่ได้ตรวจ	61	26.2	
ตรวจ	ปกติ	166	96.5
	ผิดปกติ	6	3.5
ปัสสาวะ			
ไม่ได้ตรวจ	55	23.6	
ตรวจ	ปกติ	176	98.9
	ผิดปกติ	2	1.1
ระดับน้ำตาลในเลือด			
ตรวจ (165 ราย)	ปกติ	165	100.0
	ผิดปกติ	0	0
โคเลสเตอรอล			
ตรวจ (121 ราย)	ปกติ	104	86.0
	ผิดปกติ	17	14.0
ไตรกลีเซอไรด์			
ตรวจ (117 ราย)	ปกติ	107	91.5
	ผิดปกติ	10	8.5

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภาวะสุขภาพ (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ตรวจเต้านม		
ตรวจโดยแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์	65	31.4
ปกติ	65	100.0
ผิดปกติ	0	0
ตรวจมะเร็งปากมดลูก		
หญิงวัยเจริญพันธุ์คู่	113	100
ตรวจ	55	48.7
ปกติ	54	98.2
ผิดปกติ	1	1.8
โรคประจำตัว		
มี	65	27.2
ไม่มี	168	72.1
ประเมินสุขภาพตนเอง		
แข็งแรง สามารถทำอะไรได้ทุกอย่างที่ต้องการ	185	79.4
ไม่แข็งแรง เจ็บป่วย หรือ มีโรคประจำตัว	15	6.4
ไม่แน่ใจ ว่าตนเองสุขภาพดีหรือไม่	33	14.2

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อ	พฤติกรรมสุขภาพด้าน	จำนวน (ข้อ)	คะแนนรวมเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ
1	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	12	22.97	4.12	1.91	ปานกลาง
2	พฤติกรรมการออกกำลังกาย และสันทนาการ	6	7.66	3.85	1.28	ต่ำ
3	พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายความเครียด	13	26.51	4.39	2.04	ปานกลาง
4	พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ	5	12.24	2.23	2.45	สูง
5	พฤติกรรมลดละเลิกสุรา สูบบุหรี่ ความเสี่ยงทางเพศ	3	8.43	0.93	2.81	สูง
6	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป	9	20.42	3.60	2.27	ปานกลาง
	รวม	48	98.23	11.74	2.05	ปานกลาง

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

ภาวะสุขภาพ	ระดับพฤติกรรมสุขภาพ			รวม
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
แข็งแรง	21 (11.35)	150 (81.08)	14 (7.57)	185 (100)
ไม่แข็งแรง, ไม่แน่ใจ	14 (29.17)	32 (66.67)	2 (4.16)	48 (100)
รวม	35 (15.02)	182 (78.11)	16 (6.87)	233 (100)

$X^2 = 9.708$, $df = 2$, $p = .008$

อภิปรายผลการศึกษา

ภาวะสุขภาพของบุคลากร พบว่าบุคลากรประเมินว่าตนเองมีสุขภาพแข็งแรงร้อยละ 79.4 ดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 74.2 รอบเอวปกติ ร้อยละ 78.5 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.1 ภาพรวมของภาวะสุขภาพบุคลากรส่วนใหญ่มาก่อนข้างดี อาจเป็นเพราะบุคลากรส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี (ร้อยละ 53.6) ซึ่งใกล้เคียงกับผลการศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพกายปกติ⁵⁻⁶

จากข้อมูลการตรวจสุขภาพพบว่า บุคลากรตรวจสุขภาพไม่ครบทุกรายการตามโปรแกรมการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น ภาพถ่ายรังสีทรวงอก ความเข้มข้นของเลือด การวัดความดันโลหิต ฯลฯ และพบว่า ในบางรายการตามโปรแกรมสำหรับผู้รับบริการตรวจสุขภาพ อายุมากกว่า 35 ปี มีผู้ตรวจมากกว่ากลุ่มเป้าหมาย แสดงว่ามีผู้อายุต่ำกว่า 35 ปี ขอรับการตรวจรายการดังกล่าวด้วยจากการศึกษาเชิงคุณภาพได้ข้อมูลว่ามีผู้อายุต่ำกว่า 35 ปี มีข้อบ่งชี้ จึงขอรับการตรวจ

อย่างไรก็ตาม จากการศึกษพบว่า บุคลากรจำนวนหนึ่งมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ร้อยละ 20.6 รอบเอวเกิน ร้อยละ 21.5 โคล레스เตอรอลผิดปกติ ร้อยละ 14 ไตรกลีเซอไรด์ผิดปกติ ร้อยละ 8.5 ควรมีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้กับกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้ และมีการติดตาม

พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่มีระดับพฤติกรรมสุขภาพสูงในด้าน พฤติกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ พฤติกรรมลดละเลิกสุรา สูบบุหรี่ ความเสี่ยงทางเพศ และพบว่าพฤติกรรมสุขภาพต่ำในด้าน พฤติกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา⁷ พบว่าเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่วนมากไม่ออกกำลังกาย พบมีการออกกำลังกายอย่างเพียงพอร้อยละ 6.2 อธิบายได้ว่าบุคลากรด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่ถึงจะเป็นผู้มีความรู้ด้านสุขภาพ แต่ไม่ได้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม โดยการปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่อ ยังไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมอย่างสม่ำเสมอและยาวนานได้ นักพฤติกรรมศาสตร์ที่ทำการวิจัยคนไทย พบว่าความรู้อะไรก็ตามนั้นไม่เพียงพอที่

จะทำให้เกิดพฤติกรรมที่ปรารถนา และการละเว้นพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ ได้ อาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จึงควรกระตุ้นให้บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา นานติดต่อกันอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3-4 วัน โดยจัดบรรยากาศและเวลาที่เอื้อให้บุคลากรมีเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมทางกาย เช่น จัดให้มีวันออกกำลังกาย การจัดตารางเป็นระยะๆ ด้านโภชนาการ อาจจัดให้มีร้านจำหน่ายอาหารที่มีคุณค่า มีการตรวจสอบคุณภาพและคุณค่าของอาหารที่จำหน่ายให้บุคลากร เป็นต้น

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 Kasl & Cobb,⁸ กล่าวว่าพฤติกรรมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำ เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยและส่งเสริมให้มีสภาวะสุขภาพที่ดี จุดมุ่งหมายของการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ซึ่งสภาวะสุขภาพ คือ การทำให้มีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ชะลอการเกิดโรค ตลอดจนเพิ่มความพึงพอใจในชีวิต

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าบุคลากรบางส่วนไม่ได้ตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี และมีผู้ที่รับการตรวจสุขภาพตรวจไม่ครบตามรายการ ดังนั้นควรสนับสนุนให้ความรู้ และกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักและเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพร่างกายดังกล่าว โดยผู้บริหารอาจมีนโยบายหรือจัดสวัสดิการในการตรวจสุขภาพประจำปีแก่บุคลากร จัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพ และมีการ

ติดตามภาวะสุขภาพของบุคลากร

2. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร รวมทั้งศึกษาในกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ในการให้บริการด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. สุจิตรา สுகนธทรัพย์. การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สำนักวิชาการวิทยาศาสตร์การกีฬา: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2544.
2. ประเวศ วะสี. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ, 2543.
3. รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล. การศึกษารูปแบบโครงการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพแบบมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลวังน้อย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอยุธยา. สิงห์บุรี: โรงพิมพ์บุญยไพบาลเจริญ, 2541.
4. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์, 2535.
5. ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตสุนนท์. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: สงขลานครินทร์ เวชสาร 2551 ; 26 : 151-61.
6. สุธิศา ล่ามช้าง, รัตนาวดี ขอนตะวัน, จิตติมา สุขเลิศตระกูล, และวิภาดา คุณาวิกติกุล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. พยาบาลสาร 2549; 33 : 38-50.

7. เนสินี ไชยเอื้อย, พรพรรณ สันติเสวี, ศรีน้อย มาศเกษม, สิริรัตน์ ลาทอง, สิริหัตยา ขวาโยธา, และคณะ. การออกกำลังกายอย่างเพียงพอและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรในคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ศรีนครินทร์เวชสาร 2548;20:11-6.
8. ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสรวง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์. 2537.