

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นิตยา เจริญยุทธ* พจนิษฐ์ เสี่ยงมจิตต์** จำลอง วงษ์ประเสริฐ**

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยสนับสนุนกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยใช้กรอบการศึกษาตามแนวทาง PRECEDE framework กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวชภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 233 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเอง มีความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ได้แก่ สถิติพรรณนา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ Pearson, s product moment correlation coefficient และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญได้แก่ อายุ ทักษะชีวิต สถานะและอุปสรรคการออกกำลังกาย ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และการรับรู้นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งตัวแปรพยากรณ์ที่ดีมี 5 ตัว เรียงตามลำดับคือ ปัจจัยเสริมด้านสถานที่และอุปสรรคการออกกำลังกาย อายุ ปัจจัยนำด้านทักษะชีวิตต่อการออกกำลังกาย ปัจจัยนำด้านการรับรู้สถานะสุขภาพ และสถานภาพการสมรส โดยปัจจัยทั้งห้านี้สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 15.30

คำสำคัญ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช

*พยาบาลวิชาชีพ. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จ.อุบลราชธานี

**บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี จ.อุบลราชธานี.

บทนำ

การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่งต่อมนุษย์ที่จะช่วยพัฒนาระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น หัวใจ ปอด ไต กระดูก กล้ามเนื้อ ให้มีความแข็งแรง ทำงานได้ดีขึ้น โดยเฉพาะเมื่อเป็นการออกกำลังกายการเล่นกีฬาที่เป็นไปอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง มีการกำหนดความถี่ ความนาน ความแรง ระยะอบอุ่นของร่างกาย และระยะผ่อนคลายร่างกายที่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้หัวใจและระบบไหลเวียนโลหิตได้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล ทำให้จิตใจดี ช่วยให้ผู้ดูแลและผู้มีอายุยืน การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยลดความเสี่ยงของการเป็นโรคที่สำคัญ เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเส้นเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกงอตัวได้ใหญ่ และการตายก่อนเวลาอันสมควร⁽¹⁾ คนที่ไม่ออกกำลังกายมีความเสี่ยงเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบมากกว่าคนที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอถึง 2 เท่า

จากผลการสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชาชน อายุ 11 ปีขึ้นไป ในปี 2554 พบว่าจากประชากรทั้งหมด 57.7 ล้านคน มีผู้เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายเพียงประมาณ 1 ใน 4 และยังพบว่าผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสป่วยมากกว่าผู้ที่ออกกำลังกายมากถึง 3 เท่า⁽²⁾ แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 ได้

คาดการณ์ไว้ว่ามูลค่าความสูญเสียจากการรักษาผู้ป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สืบเนื่องจากการออกกำลังกายไม่เพียงพอจะมีมูลค่าถึงปีละ 175,000 ล้านบาท⁽³⁾ สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข จากการศึกษาของธงชัย ทวีชาติและคณะ⁽⁴⁾ พบว่าไม่ออกกำลังกายเลยถึงร้อยละ 58.0 ออกกำลังกายเพียง 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 24.3 ออกกำลังกาย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 8.8 และออกกำลังกายมากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 9.0 ในกลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 66.7) ให้เหตุผลเนื่องจากไม่มีเวลา ขณะที่กลุ่มที่ออกกำลังกายพบว่าส่วนใหญ่ใช้เวลาในการออกกำลังกายครั้งละมากกว่า 30 นาที

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขกลุ่มใหญ่ที่รับผิดชอบโดยตรงในการบริการสุขภาพ และมีบทบาทในการเป็นผู้นำทางสุขภาพ เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่มีโอกาสติดต่อกับประชาชนหรือผู้รับบริการอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องมากกว่าบุคลากรทางสุขภาพด้านอื่นๆ ขณะเดียวกันก็มีลักษณะงานที่เกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของชีวิตมนุษย์ เป็นงานบริการที่หนักและปฏิบัติงานเป็นผลต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง อีกทั้งยังเปลี่ยนเวลาปฏิบัติงานบ่อยครั้ง ทำให้การพักผ่อนนอนหลับไม่เป็นเวลา ซึ่งอาจส่งผลต่อสภาพร่างกายและสภาวะอารมณ์จนเกิดปัญหาสุขภาพตามมา ในขณะที่อัตราค่าจ้างของบุคลากรไม่เพียงพอต่อการภาระงาน ทั้งนี้จากการวิเคราะห์การ

ขาดแคลนบุคลากรของกรมสุขภาพจิตพบว่า สาขาสุขภาพจิตเป็นวิชาชีพที่ไม่ดึงดูดใจและมีผู้สำเร็จการศึกษาค่อนข้างน้อย⁽⁵⁾ เช่น พยาบาลจิตเวชทั่วประเทศมีเพียง 1,717 คน เมื่อคิดเป็นอัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรเท่ากับ 1:36,039 คน ในขณะที่อัตราส่วนที่ควรจะเป็นคือ 1:10,000 คน⁽⁶⁾ ถึงแม้ว่าโดยภาพรวมของพยาบาลจิตเวชที่ปฏิบัติงานอยู่ในแต่ละภาคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในระหว่างปี พ.ศ. 2544-2548 แต่ก็พบปัญหาการกระจายตัวของพยาบาลจิตเวชตามพื้นที่ โดยในปี พ.ศ. 2548 มีจำนวนพยาบาลจิตเวชในกรุงเทพมหานคร 339 คน โดยพยาบาลจิตเวช 1 คน ต้องดูแลปัญหาสุขภาพจิตของประชากรเพียง 16,693 คน เมื่อเปรียบเทียบกับภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า พยาบาลจิตเวช 1 คน ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือต้องดูแลปัญหาสุขภาพจิตของประชากรเป็นจำนวน 49,600 คน⁽⁷⁾

ในส่วนของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลจิตเวชในจังหวัดอุบลราชธานี ได้มีนโยบายในการดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพให้บุคลากรรับทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2551 โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากร ผู้ป่วยและญาติ ชุมชน และประชาชนกลุ่มเสี่ยง เพื่อให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิตในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม แต่จากการสำรวจการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 149 คน ในบ

ประมาณ 2554 พบว่าไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 10.06 ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง ร้อยละ 65.77 และออกกำลังกาย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 24.16⁽⁸⁾ ส่วนรายงานการตรวจสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 163 คน จากทั้งหมด 164 คน พบว่ามีโรคประจำตัว ร้อยละ 33.53 ได้แก่ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง หอบหืด ภาวะแพ้ ไม้เกรน และภูมิแพ้ตามลำดับ

จากสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นเหตุผลให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวชภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้กรอบการศึกษาตามแนวทาง PRECEDE framework นอกจากนั้นการทบทวนรายงานวิจัยก็ยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานและเป็นแนวทางในการพิจารณาให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลจิตเวชทุกคน มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสม ลดภาวะเสี่ยงจากโรคที่ป้องกันได้ มีภาวะสุขภาพดียิ่งขึ้น ส่งเสริมบทบาทประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคลากรได้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตนทางด้านพฤติกรรมออกกำลังกายแก่ผู้ป่วยและประชาชนอย่างยั่งยืนยิ่งขึ้นต่อไป

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นิตยา เจริญยุทธ พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์ จำลอง วงษ์ประเสริฐ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยสนับสนุน กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. เพื่อค้นหาตัวแปรพยากรณ์ที่ดีสำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนกันยายน 2555 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 แห่ง ซึ่งมีจำนวนรวมทั้งสิ้นจำนวน 409 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิตามสัดส่วน (proportional stratified random sampling) คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane⁽⁹⁾ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อน 0.5 เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย และเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 ของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ รวมทั้งสิ้น 233 คน สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้ร้อยละ 100

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองทั้งหมด

7 ส่วน ได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางชีวสังคม คือ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ และสภาวะสุขภาพ 2) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (10 ข้อ) เป็นแบบสอบถามปลายเปิดให้เลือกตอบได้มากกว่า 1 ตัวเลือก 3) แบบสอบถามการรับรู้สภาวะสุขภาพ (11 ข้อ) เป็นแบบประเมินค่า (rating scale) ตามมาตรวัดของ Likert⁽¹⁰⁾ มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (15 ข้อ) เป็นแบบให้เลือกตอบ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ 5) แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติต่อการออกกำลังกาย (15 ข้อ) เป็นแบบประเมินค่า มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ 6) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (15 ข้อ) เป็นแบบประเมินค่า มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ และ 7) แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย (14 ข้อ) เป็นแบบประเมินค่า มีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ แบบสอบถามทั้งหมดได้นำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุดจำนวน 50 คน จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นตามวิธีของ Cronbach⁽⁹⁾ ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -coefficient) เท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามและรับคืนด้วยตนเอง ส่วนโรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนืออีก 4 แห่ง ได้ให้ผู้ช่วยนักวิจัยซึ่งเป็นบุคลากรในโรงพยาบาลนั้นเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้วส่งกลับมาให้ผู้วิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการดังนี้

1) การวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยทางชีวสังคม ข้อมูลการออกกำลังกาย พฤติกรรมการออกกำลังกาย ปัจจัยนำ ปัจจัยเสริม และปัจจัยสนับสนุน ใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นคู่ๆ ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Pearson's product moment coefficient⁽¹¹⁾ 3) การวิเคราะห์ตัวแปรพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกาย ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis)⁽¹²⁾

ผลการศึกษา

1. ปัจจัยทางชีวสังคมของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.40) เป็นเพศหญิง ประมาณครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 51.50) มีอายุระหว่าง 23-42 ปี มีสถานภาพการสมรสคู่ ร้อยละ 79.40 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 74.68 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน 1-19 ปี ร้อยละ 54.51 รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 11,000-28,036 บาท ร้อยละ 51.07 มีการทำงานในลักษณะที่

ปฏิบัติเป็นผลัดๆ ละ 8 ชั่วโมง ร้อยละ 61.80 และมีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 98.28

2. ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ (ร้อยละ 78.10) มีการออกกำลังกาย โดยความหนัก (intensity) ในการออกกำลังกาย 3 อันดับแรกได้แก่ เหนื่อยเล็กน้อย หัวใจเต้นเร็วเล็กน้อย (ร้อยละ 47.80) ค่อนข้างเหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้น (ร้อยละ 30.22) และไม่เหนื่อย หัวใจเต้นเร็วขึ้นเล็กน้อย (ร้อยละ 12.64) ตามลำดับ ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายคือ 15-29 นาที/ครั้ง/วัน (ร้อยละ 31.32) 30-44 นาที/ครั้ง/วัน และ 5-14 นาที/ครั้ง/วัน (ร้อยละ 19.23) ตามลำดับ ความถี่ของการออกกำลังกาย 3 อันดับแรกได้แก่ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 32.97) ออกกำลังกาย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 29.67) และออกกำลังกาย 1 ครั้งต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 25.27) ตามลำดับ กิจกรรมการออกกำลังกายที่ใช้ 3 อันดับแรกได้แก่ เดินเร็ว (ร้อยละ 22.55) ถีบจักรยาน (ร้อยละ 16.02) และการเต้นฮูลาฮูป (hula hoop) (ร้อยละ 13.65) ตามลำดับ

เหตุผลที่ออกกำลังกาย 3 อันดับแรกได้แก่ เพื่อสมรรถภาพทางกายที่ดีและร่างกายแข็งแรง (ร้อยละ 34.05) ส่งเสริมสุขภาพจิต คลายความเครียด ลดความวิตกกังวล (ร้อยละ 21.77) และรักษารูปร่างทรวดทรงและควบคุมน้ำหนัก (ร้อยละ 19.61) ตามลำดับ บุคคลที่ออกกำลังกายด้วยพบว่าเป็นการออกกำลังกายคนเดียวมากที่สุด

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

นิตยา เจริญยุทธ พจนีย์ เสงี่ยมจิตต์ จำลอง วงษ์ประเสริฐ

(ร้อยละ 47.25) ตามมาด้วยครอบครัว/ญาติพี่น้อง (ร้อยละ 34.07) และเพื่อนร่วมงาน (ร้อยละ 9.34) ตามลำดับ โดยช่วงเวลาที่ออกกำลังกายได้แก่ เวลาว่างที่ไม่ได้ขึ้นเวร (ร้อยละ 27.87) ก่อนอาหาร มื้อเย็น (ร้อยละ 25) และหลังเลิกงานก่อนกลับบ้าน (ร้อยละ 22.95) ตามลำดับ ส่วนสถานที่ในการออกกำลังกาย ได้แก่ ที่บ้าน (ร้อยละ 43.96) สนามกีฬาหรือสวนสาธารณะ (ร้อยละ 36.81) และสถานที่ออกกำลังกายที่ทำงาน/หน่วยงาน (ร้อยละ 13.19) ตามลำดับ ซึ่งอิทธิพลสำคัญต่อการตัดสินใจออกกำลังกาย 3 อันดับแรกได้แก่ สุขภาพของตนเอง (ร้อยละ 90.11) เพื่อน (ร้อยละ 1.10) และนโยบายของโรงพยาบาล (ร้อยละ 0.55) ตามลำดับ

พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่เคยออกกำลังกายมีจำนวน 51 คน (ร้อยละ 21.90) ส่วนสาเหตุที่ทำให้ไม่ได้ออกกำลังกาย ได้แก่ ไม่มีเวลา (ร้อยละ 32.43) ต้องเข้าเวรบ่อย/ดึก (ร้อยละ 27.03) และไม่มีเพื่อน (ร้อยละ 10.81) ตามลำดับ

ทั้งนี้ ภาพรวมพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 8.79$, $SD = 2.32$) โดยมีความหนัก ความนาน ความถี่ อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.21, 3.30, 2.29$ และ $SD = 0.87, 1.26, 0.98$ ตามลำดับ) โดยพบพฤติกรรมการออกกำลังกายระดับสูง ร้อยละ 19.31 ระดับปานกลาง ร้อยละ 53.65 และระดับต่ำ ร้อยละ 27.04

3. ปัจจัยนำที่อาจส่งผลต่อการออกกำลังกาย

กาย ได้แก่ การรับรู้สภาวะสุขภาพ พบว่าร้อยละ 82.80 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 43.56$, $SD = 3.13$) ด้านความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย พบว่าร้อยละ 92.30 อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 12.41$, $SD = 1.30$) และทัศนคติต่อการออกกำลังกายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.10) อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 65.40$, $SD = 5.51$) เช่นกัน

4. ปัจจัยเสริม ซึ่งได้แก่ ด้านสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย และด้านการรับรู้ นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย พบว่าอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 48.10 และ ร้อยละ 67 ($\bar{X} = 16.06$, $SD = 5.33$; $\bar{X} = 21.45$, $SD = 4.84$) ตามลำดับ ขณะที่ทรัพยากรที่สนับสนุนการออกกำลังกายพบมีอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 39.50 ($\bar{X} = 12.01$, $SD = 4.33$)

5. ด้านปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคล พบว่าภาพรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 53.60 ($\bar{X} = 48.60$, $SD = 10.06$)

6. ตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ อายุ ทัศนคติ สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย ($p=0.01$) ระยะเวลาการปฏิบัติงาน รายได้ต่อเดือน และการรับรู้ นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย ($p=0.05$) ตัวแปรที่ไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ เพศ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะงานที่ปฏิบัติ สภาวะสุขภาพ การรับรู้สภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทรัพยากรที่สนับสนุนการออกกำลังกาย การได้รับแรง

สนับสนุนจากบุคคล

7. จากตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกาย เมื่อนำมาวิเคราะห์ถดถอย พบว่าคุณพวามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพในเชิงเส้นตรงอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($F=2.549$) และ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ $R = .433$ โดย ตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของพฤติกรรม การออกกำลังกายมี 5 ตัว ได้แก่ สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย อายุ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การรับรู้สถานะสุขภาพ และสถานภาพสมรส ซึ่ง ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว ร่วมกันทำนาย/พยากรณ์ พฤติกรรม การออกกำลังกายได้ร้อยละ 15.30

วิจารณ์

พฤติกรรม การออกกำลังกายของพยาบาล วิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาในบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข เช่น สมศักดิ์ หอมชื่น⁽¹³⁾ จุมพล สุรกิจ⁽¹⁴⁾ สำหรับรายงาน การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่ม พยาบาล เช่น สุนันทา สิงหราชวรพันธ์⁽¹⁵⁾ พบ ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับปานกลาง และณัฐพร พลเดช⁽¹⁶⁾ ก็พบว่าพฤติกรรม การดูแลตนเองของพยาบาล วิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

ปัจจัยทางชีวสังคม พบว่า อายุ ระยะเวลา การปฏิบัติงาน และรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของกลุ่มตัวอย่าง

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นเพราะว่าผู้ที่ มีอายุมาก มีระยะเวลาการปฏิบัติงานนาน มัก แสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์เพื่อกระตุ้นการทำงาน ของอวัยวะในร่างกาย และป้องกันโรคต่างๆ ที่เกิด จากความเสื่อมของร่างกาย จึงมีความสนใจใน การออกกำลังกาย อีกทั้งมีรายได้ที่เหมาะสมที่จะ เอื้ออำนวยต่อความสะดวกในการออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานการศึกษาในบุคลากร กระทรวงสาธารณสุขหลายรายงาน เช่น ประยงค์ นะเงิน⁽¹⁷⁾ และณัฐพร พลเดช⁽¹⁶⁾ ที่พบว่าอายุมี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขณะที่สมศักดิ์ หอมชื่น⁽¹⁵⁾ พบว่าปัจจัยทั้งด้านเพศ อายุ ระยะเวลา การปฏิบัติงาน ล้วนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ รวมทั้งสุนันทา สิงหราชวรพันธ์⁽¹⁵⁾ ซึ่งทำการศึกษากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพก็พบว่า ผู้ มีอายุ รายได้ต่อเดือน ระยะเวลาการปฏิบัติงาน มี ความสัมพันธ์กับการรับรู้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ เช่นกัน

ด้านปัจจัยนำ พบว่า ทักษะคิดมีความ สัมพันธ์กับพฤติกรรม การออกกำลังกายของกลุ่ม ตัวอย่าง โดยการมีทักษะคิดที่ดีในการออกกำลังกาย จะทำให้บุคคลเห็นความสำคัญ และส่งผลในการ ผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรม การออกกำลังกาย สม่าเสมอ ซึ่ง งามตา วณินทานนท์⁽¹⁸⁾ กล่าวว่า ทักษะคิดเป็นจิตลักษณะที่เกิดจากการรู้คิดเชิง

ประมาณค่าเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่ให้ประโยชน์หรือโทษของบุคคล ทำให้มีความรู้สึกโน้มน้าวไปในทางชอบหรือพอใจมากถึงน้อยต่อสิ่งนั้นๆ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่างอันเป็นผลสืบเนื่องจากการเห็นประโยชน์หรือพอใจต่อสิ่งนั้น สำหรับทัศนคติทางสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในลักษณะของความรู้สึกนึกคิดที่มีต่อเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพโดยมีการประเมินคุณค่าในเรื่องนั้นๆ ด้วย ถ้าทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นไปในทิศทางใด พฤติกรรมหรือการกระทำก็จะเป็นไปในทิศทางนั้น การศึกษาของภักพล นันดาวิราช⁽¹⁹⁾ ได้แสดงให้เห็นว่าทัศนคติต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ รวมทั้งในการศึกษาของจุมพล สุรภัก⁽¹⁴⁾ ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ ประดิษฐ์ นาคริษฐ์⁽²⁰⁾ ยังพบว่าทัศนคติต่อการออกกำลังกายโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมออกกำลังกายด้านระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ

ด้านปัจจัยเสริม พบว่า สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย และการรับรู้นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ อาจเป็นเพราะว่าผู้บังคับบัญชาโรงพยาบาลจิตเวช ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย และมีการจัดสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายให้กับบุคลากร จึงทำให้

บุคลากรได้รับทราบถึงนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย รวมทั้งการจัดให้มีชมรมเพื่อสุขภาพซึ่งประกอบด้วยชมรมการออกกำลังกายหลายประเภท หรือมีการส่งบุคลากรเข้าร่วมกีฬาสัมพันธ์ทั้งของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตและอื่นๆ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสาคร ศรีธรรมา⁽²¹⁾ ที่แสดงให้เห็นว่าอุปกรณ์การออกกำลังกายเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญ

สำหรับตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของพฤติกรรมการออกกำลังกายของพยาบาลวิชาชีพเรียงตามลำดับ ได้แก่ สถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกาย อายุ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การรับรู้สภาวะสุขภาพ และสถานภาพการสมรส โดยร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของได้เพียงร้อยละ 15.30 สะท้อนให้เห็นว่าการมีทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายและ/หรือการรับรู้สภาวะสุขภาพ ก็อาจไม่ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีเสมอไป เช่นเดียวกับการศึกษาของสมศักดิ์ หอมชื่น⁽¹³⁾ ซึ่งก็พบว่าตัวแปรพยากรณ์ที่ดีของพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งรวมถึงปัจจัยด้านทัศนคติและค่านิยมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ก็มีค่าพยากรณ์ต่ำเช่นกัน (ร้อยละ 16.80)

จากผลการศึกษาที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลจิตเวช ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีพฤติกรรมการออกกำลังกายในภาพรวมอยู่ใน

ระดับปานกลาง โดยสาเหตุของการไม่ออกกำลังกาย คือ ไม่มีเวลา ต้องเข้าเวรป่วยหรือดึก ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจึงควรจัดกิจกรรมให้บุคลากรสามารถออกกำลังกายภายในหน่วยงานได้ เช่น รูปแบบสัปดาห์การออกกำลังกายภายในหน่วยงานผ่านสื่อเทคโนโลยีสมัยใหม่ทางวิทยุทัศน์หรืออินเทอร์เน็ต โดยสามารถจัดกิจกรรมได้ในเวลาว่างหรือช่วงอยู่เวรนอกเวลาสำหรับบุคลากรที่ต้องเข้าเวรป่วย/ดึก การออกกำลังกายบนเก้าอี้สำนักงาน (chair aerobic exercise) หรือเป็นการออกกำลังกายในลักษณะการทำงานด้วยกิจกรรมบำบัด กลุ่มการบริหาร กลุ่มเสริมสมรรถภาพทางกาย นอกจากนี้ผู้บริหารในโรงพยาบาลจิตเวชควรสนับสนุนส่งเสริมให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพตนเอง หรือกิจกรรมรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพเป็นประจำและต่อเนื่อง เช่น โครงการมหกรรมตลาดนัดเพื่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพในรูปแบบชมรมเพื่อสุขภาพ ซึ่งจะช่วยสร้างแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อดูแลสุขภาพตนเองทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีสถานที่สำหรับออกกำลังกายให้เหมาะสมกับกิจกรรมแต่ละประเภท จัดหาอุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสม ตลอดจนการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับบุคลากรทุกคน มีกิจกรรมการติดตามดูแลสุขภาพของบุคลากรและทดสอบสมรรถภาพทางกายแก่บุคลากรทุกปี เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนและส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์สุรพร ลอยหา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานีที่ได้สนับสนุนทุนในการศึกษาค้นคว้านี้ ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจิตเวชภาคตะวันออกเฉียงเหนือทั้ง 5 แห่ง รวมทั้งทุกท่านที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการศึกษา และคุณกมลทิพย์ สงวนรัมย์ ฝ่ายทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นที่ปรึกษาอย่างดียิ่ง

เอกสารอ้างอิง

1. วาริ สายันหะ. พฤติกรรมการสร้างสุขภาพด้านการออกกำลังกายของประชาชนวัยกลางคนกึ่งอำเภอบ้านคาจังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2545.
2. สุรวีทย์ คนสมบูรณ์. ผลสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชาชนอายุตั้งแต่ 11 ปี ขึ้นไป พ.ศ.2554 (ออนไลน์) 2555 (วันที่สืบค้น 14 พฤษภาคม 2555) แหล่งข้อมูล www.news.voicetv.co.th
3. แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554, กองการเจ้าหน้าที่ กระทรวงสาธารณสุข (ออนไลน์) 2555 (วันที่สืบค้น 14 พฤษภาคม 2555) แหล่งข้อมูล www.

- person.anamai.moph.go.th
4. ธงชัย ทวีชาติและคณะ. พฤติกรรมการออกกำลังกายและการรับรู้ถึงความสัมพันธ์ของการออกกำลังกายและสุขภาพจิตของข้าราชการเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2540
 5. สถิติกรมสุขภาพจิต ปี 2540. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2540.
 6. แผนพัฒนาสุขภาพจิตในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549, นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
 7. กรมสุขภาพจิต. การสำรวจทรัพยากรด้านสุขภาพจิต ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543-2548, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข(ออนไลน์) 2550 (วันที่สืบค้น 22 สิงหาคม 2554) แหล่งข้อมูล www.dmh.go.th/intranet/r5.asp
 8. รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรประจำปี 2554. อุบลราชธานี:โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์; 2554.
 9. อีรุณี เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. อุบลราชธานี: วิทยาการพิมพ์; 2552.
 10. Likert R. The method of constructing and attitude scale; reading in attitude theory and measurement. New York: Wiley & Son, 1967.
 11. วิรัช พานิชวงค์. การวิเคราะห์การถดถอย (regression analysis). กรุงเทพฯ: ศูนย์ผลิตตำราเรียนสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ, 2545.
 12. Pedhazur EJ. Multiple regression in behavioral research. New York: Holt Rinehart and Winston, 1997.
 13. สมศักดิ์ หอมชื่น. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของเจ้าหน้าที่ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2552.
 14. จุมพล สุรกิจ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2550.
 15. สุนันทา สิงหาราชวรพันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลสตรีงานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. ภาคนิพนธ์รัฐศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2552.
 16. ณัฐพร พลเดช. พฤติกรรมการดูแลตนเอง

- ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลกลางสำนัก
การแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา).
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2548.
17. ประยงค์ นะเงิน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ
ออกกำลังกายและสมรรถภาพทางกายของ
ข้าราชการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน
จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร
มหาบัณฑิต สาขาวิทยาการระบาด. บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
 18. งามตา วณินทานนท์. จิตวิทยาสังคม.
เอกสารประกอบการสอน. สถาบันวิจัย
พฤติกรรมศาสตร์,มหาวิทยาลัยศรีนครินท
รวโรดม, 2535.
 19. ภัคพล นันดาวิราช. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์
ทัศนคติต่อการออกกำลังกายและความเชื่อ
อำนาจภายในคนที่พยากรณ์พฤติกรรมออก
กำลังกายของนักศึกษามหาวิทยาลัย
เชียงใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา. บัณฑิต
วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.
 20. ประดิษฐ์ นาทวีชัย. ภาวะสุขภาพและ
พฤติกรรมการออกกำลังกายของครูใน
จังหวัดชัยนาท. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร
มหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2540.
 21. สาคร ศรีธรรมมา. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม
การออกกำลังกายของประชากรวัยทำงาน
ในตำบลแก่งเค็ง อำเภอกุดข้าวปุ้น จังหวัด
อุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุข
ศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยสุโขทัย
ธรรมาธิราช; 2549.

Factors Affecting Exercise Behaviors of Professional Nurses at Psychiatric Hospitals in Northeastern Region of Thailand

Nittaya Charoenyooth Pochane Sangiemchit** Jumlong Vongpraseart***

Abstract

The aim of this research was to study the exercise behavior and its relation to bio-social factors, predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors, and to determine the good predictors of the exercise behavior among registered nurses at Psychiatric Hospitals in Northeastern region, Thailand. The samples were 233 professional nurses who had worked at Psychiatric Hospitals in Northeastern region, selected by stratified random sampling. Research instrument was a questionnaire consisted of the factors related to exercise behaviors, which yielded the reliability value at 0.95. The data were analyzed using descriptive statistic (percentage, mean, standard deviation), Pearson's correlation coefficient and multiple regression analysis. The research findings were as follows; professional nurses in Psychiatric Hospitals in Northeastern region had exercise behavior at the moderate level. The factors such as age, attitude toward exercise, place and sport equipments significantly related to exercise behavior ($p = 0.01$, $r = 0.433$). Five factors were identified as good predictors of the exercise behavior including place and sport equipments, age, exercise attitude, perceiving in health status, and marital status, respectively. These factors could predict exercise behavior 15.30 % among registered nurses at Psychiatric Hospitals in Northeastern region.

Keywords : exercise behaviors, professional nurse, psychiatric hospital

*Nurse. Prasrimahaphodhi Hospital, Ubon Ratchathani.

**Graduate School, Ubon Ratchathani Rajabhat University, Ubon Ratchathani.