

ลำดับ 12

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย
อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ผู้วิจัย นางเพ็ญพรรณ ศิริปการ, นางสาวษ์ ลักษณะไทย,
นางสุพรรณนา พงวัง และน.ส.สุพัตรา สีลาอน

ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

เพ็ญพรรณ ศิริปการ, สวงษ์ ลักษณะไทย, สุพรรณณา พงษ์, สุพัตรา สีลาอน

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านพฤติกรรมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 138 คน ระยะเวลาในการศึกษา มีนาคม – มิถุนายน 2558 เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ปัจจัยความสัมพันธ์โดยทดสอบความสอดคล้องไคสแควร์ (Chi-Square)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุระหว่าง 26-30 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนใหญ่เคยได้รับการตรวจสุขภาพ และไม่มีโรคประจำตัว พบค่าดัชนีมวลกายส่วนใหญ่เกินเกณฑ์ร้อยละ 37.6 มีพฤติกรรมชอบทานอาหารรสหวาน เลือกซื้ออาหารโดยคำนึงถึงคุณภาพ ส่วนใหญ่ประกอบอาหารโดยปรุงอาหารเอง ไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 52.9 ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 91.3 แต่ดื่มชา กาแฟเป็นประจำร้อยละ 41.3 มีพฤติกรรมออกกำลังกายเป็นประจำ ร้อยละ 69.6 ไม่เคยรู้สึกหมดหวังในชีวิต หรือรู้สึกชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า ร้อยละ 79.7 ส่วนใหญ่รู้สึกกังวลกับปัญหาครอบครัว ร้อยละ 42.8 รองลงมาคือปัญหาเพื่อนร่วมงาน และไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เวลาเครียดไม่สบายใจ ร้อยละ 67.4 จากการวิเคราะห์ พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

บทนำ

ความเป็นมาของปัญหา

ข้อมูลสถานสุขภาพคนไทย สถานะสุขภาพคนไทย ประจำปีงบประมาณ 2557 กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุคาดเฉลี่ยของคนไทยยืนยาวขึ้น ในเพศชาย อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 71.1 ในปี พ.ศ. 2556 เป็น ร้อยละ 75.2 ปี ในปี พ.ศ. 2583 ในเพศหญิง อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 78.1 ปี ในปี พ.ศ. 2556 เป็น ร้อยละ 81.8 ในปี พ.ศ. 2583 เพศชายมีสาเหตุการตายที่พบสูงเกี่ยวกับอุบัติเหตุจราจร มะเร็งตับ และ หลอดเลือดสมอง เพศหญิงมีสาเหตุการตายที่พบสูงเกี่ยวกับเบาหวาน และ หลอดเลือดสมอง จะเห็นว่าโรค ไม่ติดต่อโดยเฉพาะกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง หลอดเลือดสมอง และเบาหวาน เป็นปัญหาสำคัญที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตเพิ่มขึ้นใน 2 ทศวรรษที่ผ่านมาการดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และภาวะน้ำหนักเกิน/ โรค อ้วน(ดัชนีมวลกายสูง) เป็นปัจจัยเสี่ยงร่วมสำคัญที่ทำให้เกิดโรคเรื้อรังอันดับต้นๆ ในประชากรไทยจากการศึกษา พฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงสำคัญก่อให้เกิดการสูญเสีย/ภาวะโรค ในเพศชาย คือการดื่มแอลกอฮอล์ รองลงมา คือ การสูบบุหรี่ ในเพศหญิง คือ ภาวะน้ำหนักเกิน/ โรคอ้วน ถึงแม้ว่าสุขภาพจะมีแนวโน้มดีขึ้นแต่สุขภาพจิต กลับมีปัญหามากขึ้น โดยพิจารณาจากอัตราป่วยด้วยโรคจิตเพิ่มขึ้นโรควิตกกังวลเพิ่มขึ้น และอัตราผู้ป่วยในด้วย ภาวะแปรปรวนทางจิตและพฤติกรรมก็เพิ่มขึ้นเช่นกัน รายงานสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป สรุปรายชื่อข้อมูลช่วง เดือนเมษายน – มิถุนายน 2557 ภาพรวมพฤติกรรมบริโภคอาหารอาหารของคนไทย มีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล ร้อยละ 79.3 การบริโภคอาหารที่ปรุงด้วยกะทิร้อยละ 84.3 บริโภคอาหารทอดร้อยละ 83.9 ภาพรวมพฤติกรรมออกกำลังกาย ออกกำลังกายกับไม่ออกกำลังกาย จำนวนพอๆกัน ออกกำลังกาย ร้อยละ 43.3 ภาพรวมพฤติกรรมด้านอารมณ์ คนไทยส่วนมากมีเรื่องให้คิดมาก หรือกังวลใจ จนทำให้นอนไม่หลับทุกคืน ร้อยละ 68.9

จากการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย ปีงบประมาณ 2557 จำนวน 131 คน มีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน 2 คน สงสัยป่วยเป็นโรคเบาหวาน 4 คน และกลุ่มเสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคเบาหวาน 26 คน มีภาวะไขมันในเลือดสูง (Cholesterol > 200 mg/dl) 86 คน ความดันโลหิตสูง 7 คน กลุ่มเสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง 28 คน มีดัชนีมวลกายเกิน รูปร่างท้วม 12 คน อ้วน 26 คน อ้วนมาก 9 คน การที่บุคลากรมีภาวะสุขภาพที่ไม่ดีหรือป่วยเป็นโรค ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการทำงานมีการลาหรือขาดงาน มากขึ้น รวมทั้งเกิดค่าใช้จ่ายสูงในการให้การรักษา

จากที่กล่าวมาคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล อุทัย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ว่าเป็นอย่างไร ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงปัญหา และพฤติกรรมของบุคลากร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพ ให้กับบุคลากร โรงพยาบาลอุทัย ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในด้านต่างๆ ได้แก่ พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด ของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เพื่อหาความสัมพันธ์ของตัวแปร ระหว่างพฤติกรรมบริโภค กับค่าดัชนีมวลกาย พฤติกรรมออกกำลังกาย กับค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมความเครียด กับค่าดัชนีมวลกาย

คำถามวิจัย

พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด มีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

- H_0 พฤติกรรมการบริโภคมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย
 H_1 พฤติกรรมการบริโภคไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย
- H_0 พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย
 H_1 พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย
- H_0 พฤติกรรมความเครียดมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย
 H_1 พฤติกรรมความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย

ขอบเขตงานวิจัย

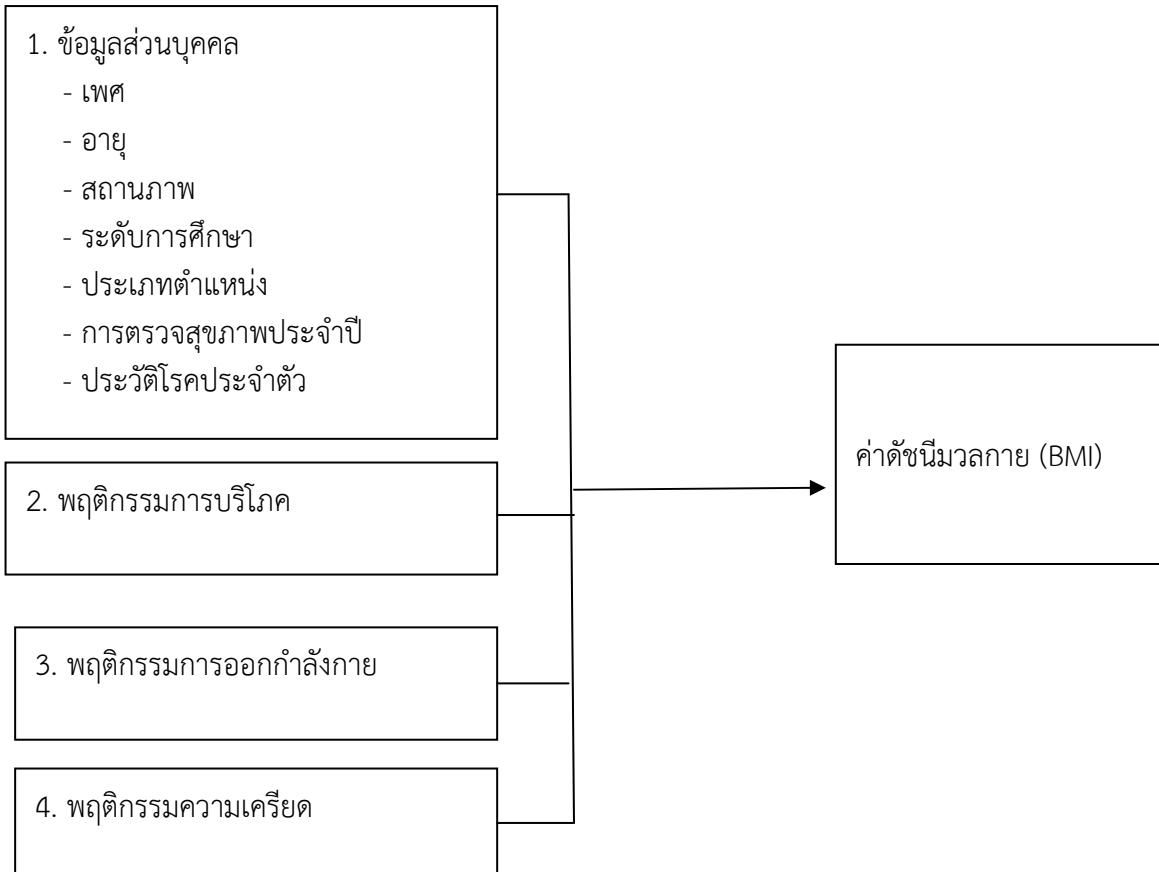
ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 138 คน

กรอบความคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



นียมศัพท์

1. พฤติกรรมสุขภาพหมายถึง การปฏิบัติตัวที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ประเมินโดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ (กระทรวงสาธารณสุข)

1.1 พฤติกรรมการบริโภค หมายถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการกินอาหาร ในแต่ละวันให้ครบทั้ง 3 มื้อและครบทั้ง 5 หมู่และถูกต้องได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกายและอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายหมายถึงการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เกี่ยวข้องกับการมีกิจกรรม กำลังโดยใช้กล้ามเนื้อและและเคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกายครั้งละ 20-30 นาทีอย่างน้อยสัปดาห์ละ3 ครั้ง ตามความสามารถของแต่ละบุคคลได้แก่การเดินเร็วกายบริหารและการวิ่งเหยาะแอโรบิกซึ่งจักรยาน

2. ภาวะสุขภาพ หมายถึง สุขภาพทางกายและสุขภาพทางจิตของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัยโดย สุขภาพทางกายประเมินจากการตรวจสุขภาพเบื้องต้น โดยวิเคราะห์จากค่าดัชนีมวลกาย

ระยะเวลาในการศึกษา

การศึกษานี้มีระยะเวลาการวิจัยตั้งแต่วันที่1 มีนาคม 2558 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2558

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวิธีการดำเนินการโดยสำรวจข้อมูล ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบสำรวจพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 138 คน การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2558

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้เป็นบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 138 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภออุทัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับ เพศ, อายุ, น้ำหนัก, ส่วนสูง, สถานภาพสมรส, ระดับการศึกษา, ตำแหน่งปฏิบัติงาน, การตรวจสุขภาพ, โรคประจำตัว, สถานะสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ด้านดังนี้

2.1 พฤติกรรมการบริโภค จำนวน 6 ข้อ และข้อ 6 ประกอบด้วยข้อย่อย 20 ข้อ

เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้ (ปฏิบัติประจำ หมายถึง ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์, บางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์, นานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติ1ครั้ง ตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป, ไม่เคย หมายถึง ไม่เคย ปฏิบัติเลย)

ข้อความทางบวก

ปฏิบัติประจำ	4
ปฏิบัติบางครั้ง	3
ปฏิบัตินานๆครั้ง	2
ไม่เคยปฏิบัติ	1

ข้อความทางลบ

ปฏิบัติประจำ	1
ปฏิบัติบางครั้ง	2
ปฏิบัตินานๆครั้ง	3
ไม่เคยปฏิบัติ	4

การแปลความหมายระดับคะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 4 ระดับ โดยกำหนดความกว้างของ
 อันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{4 - 1}{4} = 0.75 \end{aligned}$$

ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้ มีช่วงค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับไม่ดี

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย จำนวน 6 ข้อ ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการออกกำลังกายในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา, วิธีออกกำลังกาย, ระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย, ระยะเวลาที่เลือกออกกำลังกาย, สถานที่ในการออกกำลังกาย

2.3 พฤติกรรมความเครียด จำนวน 21 ข้อ และข้อ 21 ประกอบด้วย 12 ข้อย่อย

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ (มีอาการประจำ หมายถึง มีอาการมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์, บางครั้ง หมายถึง 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์, นานๆครั้ง หมายถึงมีอาการ 1 ครั้ง ใน 2 สัปดาห์ขึ้นไป, ไม่เคย หมายถึง ไม่มีอาการเลย)

ข้อความทางบวก

มีอาการประจำ	4
มีอาการบางครั้ง	3
มีอาการนานๆครั้ง	2
ไม่เคยมีอาการ	1

ข้อความทางลบ

มีอาการประจำ	1
มีอาการบางครั้ง	2
มีอาการนานๆครั้ง	3
ไม่เคยมีอาการ	4

การแปลความหมายระดับคะแนน โดยแบ่งระดับคะแนนเฉลี่ยออกเป็น 4 ระดับ โดยกำหนดความกว้างของ
 อันตรภาคชั้น ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{4 - 1}{4} = 0.75 \end{aligned}$$

ระดับคะแนนเฉลี่ยที่ได้ มีช่วงค่าเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดีมาก
ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี
ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับพอใช้
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75	มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับไม่ดี

ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้ในการทำวิจัยครั้งนี้ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านงานสาธารณสุข 3 ท่าน ตรวจสอบความตรง (Validity) ให้ความเห็นชอบด้านความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมของภาษา (Wording) ก่อนนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ที่มีความคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- แบบสอบถามด้านพฤติกรรมบริโภค ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.81
- แบบสอบถามด้านพฤติกรรมความเครียด ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.86

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนทั่วไป และข้อมูลด้านพฤติกรรมสุขภาพ ทั้ง 3 ด้าน ทั้งด้านพฤติกรรมบริโภค พฤติกรรมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมความเครียด จากแบบสอบถาม ด้วยค่าสถิติ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ โดยกรทดสอบความสอดคล้องไคสแควร์ (ศิริชัย กายจนวาสี. 2547:248;สุธรรม รัตน์โชติ 2551:163;ชูศรี วงศ์รัตน์ะ 2553:194)

ผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลอุทัย อำเภอบึงสามพัน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา จากประชากรที่ศึกษาจำนวน 138 คน ผู้ศึกษาได้นำผลการศึกษาในลักษณะบรรยายประกอบตาราง โดยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

- พฤติกรรมบริโภค
- พฤติกรรมออกกำลังกาย
- พฤติกรรมความเครียด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละข้อมูลทั่วไป (N = 138)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	30	21.7
หญิง	108	78.3
อายุ (ปี)		
26-30 ปี	27	20.5
41-45 ปี	24	18.2
ระหว่าง 31-35 ปี	20	15.2
ระหว่าง 46-50 ปี	14	10.6
ระหว่าง 56-60 ปี	10	7.6
ต่ำกว่า หรือเท่ากับ 25 ปี	8	6.1
BMI		
เกิน 23.5-28.4	50	37.6
ปกติ 18.5-23.4	50	37.6
ผอม น้อยกว่า 18.5	16	12.0
28.5-34.9	13	9.8
35.0-39.9	3	2.3
40 หรือมากกว่า	1	0.8
สถานภาพ		
คู่	75	54.7
โสด	52	38.0
หย่าร้าง	4	2.9
หม้าย	3	2.2
แยกกันอยู่	3	2.2

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละ ข้อมูลทั่วไป (ต่อ)(N= 138)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	82	59.9
มัธยมศึกษา	27	19.7
ประกาศนียบัตร	14	10.2
ประถมศึกษา	6	4.4
ปริญญาโท	6	4.4
ประเภทตำแหน่ง		
ข้าราชการ	46	40.7
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	33	29.2
ลูกจ้างชั่วคราว	22	19.5
ลูกจ้างประจำ	9	8.0
พนักงานราชการ	1	0.9
ไม่มี	88	66.2
การตรวจสุขภาพประจำปี		
เคย	127	94.1
ไม่เคย	8	5.9
ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน		
แข็งแรง	109	82.6
ไม่แน่ใจ	16	12.1
ไม่แข็งแรง	7	5.3

จากตารางที่ 1 พบว่าประชากรส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง ร้อยละ 78.3 มีอายุระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 20.5 รองลงมาคืออายุระหว่าง 41-45 ปี ร้อยละ 18.2 ค่าดัชนีมวลกายเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเกิน คืออยู่ระหว่าง 23.5-28.4 ร้อยละ 37.6 ซึ่งเท่ากับระดับปกติคือระหว่าง 18.5-23.4 ร้อยละ 37.6 รองลงมาคือ อยู่ระดับผอม ร้อยละ 12.0 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ปริญญาตรีร้อยละ 59.9 รองลงมาคือมัธยมศึกษา ร้อยละ 19.7 ส่วนใหญ่ตำแหน่งข้าราชการ ร้อยละ 40.7 รองลงมาคือพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 29.2 เคยได้รับการตรวจสุขภาพร้อยละ 94.1 ไม่เคยตรวจ ร้อยละ 5.9 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 66.2 และมีประวัติโรคประจำตัว ร้อยละ 33.8 ภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่แข็งแรง ร้อยละ 82.6 รองลงมา คือไม่แน่ใจ ร้อยละ 12.1 และสุขภาพไม่แข็งแรง ร้อยละ 5.3

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมบริโภค

ตารางที่ 2 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมบริโภค (N = 138)

พฤติกรรมบริโภค	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. พฤติกรรมรสชาติอาหารที่รับประทานมากที่สุด		
หวาน	42	30.7
เผ็ด	26	19.0
จืด	26	19.0
เค็ม	22	16.1
เปรี้ยว	21	15.3
2. น้ำมันที่ใช้ในครอบครัวเพื่อปรุงอาหารมากที่สุด		
น้ำมันถั่วเหลือง	83	60.6
น้ำมันปาล์ม, น้ำมันมะพร้าว	36	26.3
อื่นๆ	11	8.0
น้ำมันหมู	7	5.1
3. ตามปกติใน 1 วัน ท่านรับประทานอาหารมื้อใดบ้าง		
มื้อเช้า	93	67.4
มื้อพิเศษ, อาหารระหว่างมื้อ	31	22.5
มื้อกลางวัน	133	96.4
มื้อเย็น	130	94.2
4. อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่ได้มาจาก		
ปรุงเอง	73	53.7
อาหารตามสั่ง	38	27.9
ซื้อจากตลาด, หาบเร่, แผงลอย	25	18.4
5. สิ่งที่มีค่านึงเป็นลำดับแรกในการเลือกซื้ออาหาร		
คุณภาพดี	85	63.0
ความชอบ	23	17.0
รสชาติอร่อย	20	14.8
อื่นๆ	4	3.0
ราคาถูก	2	1.5
เป็นที่นิยม	1	0.7

จากตารางที่ 2 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ รสชาติอาหารที่ชอบรับประทานมากที่สุด คือ รสหวาน (ร้อยละ 30.7) รองลงมาคือรสเผ็ด และรสจืด (ร้อยละ 19.0) และอันดับ 3 รสเค็ม (ร้อยละ 16.1) น้ำมันที่ครอบครัวใช้ พบมากที่สุด คือ น้ำมันถั่วเหลือง (ร้อยละ 60.6) รองลงมาคือ น้ำมันปาล์ม/น้ำมันมะพร้าว (ร้อยละ 26.3) ใน 1 วันรับประทานอาหารมื้อเช้ามากที่สุดคือ (ร้อยละ 67.4) รองลงมาคือมื้อกลางวัน (ร้อยละ 96.4)

อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่ได้มาจากการปรุงเอง (ร้อยละ 53.7) และสิ่งที่คำนึงเป็นลำดับแรกในการเลือกซื้ออาหารคือ 63.0 (ร้อยละ 63.0) รองลงมาคือความชอบ (ร้อยละ 17.0) และรสชาติอร่อย

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลพฤติกรรมบริโภค (N = 138)

พฤติกรรมบริโภค	\bar{x}	S.D.	แปลผล
1. กินอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นเค็งได้ หมูยอ แหนม ปลาต้ม	2.6	0.7	ระดับดี
2. กินอาหารมากกว่า วันละ 3 มื้อ	2.8	0.8	ระดับดี
3. กินเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น ขาหมู คอหมูย่างหนังไก่ทอด	2.6	0.6	ระดับดี
4. กินอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า ไก่ทอด KFC	2.8	0.5	ระดับดี
5. กินอาหารสำเร็จรูป เช่น มาม่า ยำยำ	2.7	0.6	ระดับดี
6. กินแกงกะทิและขนมหวานใส่กะทิ เช่น แกงเขียวหวาน กล้วยบวชชี	2.5	0.5	ระดับพอใช้
7. กินอาหารสุกๆ ดิบๆ	3.5	0.6	ระดับดีมาก
8. กินอาหาร/ขนม หรือเครื่องดื่มใส่ เช่น ลูกชุบ ขนมชั้น น้ำแข็งใส น้ำหวานสีต่างๆ ลูกกวาด	2.5	0.5	ระดับพอใช้
9. กินขนมทอด เช่น ปาท่องโก๋ กล้วยทอด	2.7	0.5	ระดับดี
10. กินผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ละครุด มะม่วงสุก	2.6	0.5	ระดับดี
11. กินอาหารเบเกอรี่ เช่น เค้ก โดนัท แซมเบอร์เกอร์	2.6	0.6	ระดับดี
12. กินขนมที่มีรสหวาน เช่น ทองหยิบ ทองหยอด	2.8	0.4	ระดับดี
13. กินขนมจุกจิก ของขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ	2.5	0.7	ระดับพอใช้
14. กินอาหารงานเลี้ยงนอกบ้าน	2.7	0.4	ระดับดี
15. ดื่มน้ำอัดลม	2.5	0.7	ระดับพอใช้
16. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์	3.3	0.7	ระดับดีมาก
17. ดื่มชา กาแฟ	2.0	1.0	ระดับพอใช้
18. ดื่มนม น้ำเต้าหู้	2.9	0.7	ระดับดี
19. กินอาหารที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้นเค็งได้ หมูยอ แหนม ปลาต้ม	2.5	0.6	ระดับพอใช้
20. สูบบุหรี่	3.8	0.6	ระดับดีมาก
รวมเฉลี่ย	2.74	0.14	ระดับดี

จากตาราง 3 พบว่า พฤติกรรมการบริโภคของประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมการบริโภคภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.74$, $SD = 0.14$) เมื่อแยกพิจารณารายองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย พบว่า พฤติกรรมที่พบมากที่สุด คือ พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ ($\bar{x} = 3.8$, $SD = 0.6$) รองลงมาคือพฤติกรรมการไม่กินอาหารสุกๆดิบๆ ($\bar{x} = 3.5$, $SD = 0.6$) และอันดับสามคือพฤติกรรมไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ($\bar{x} = 3.3$, $SD = 0.7$) ตามลำดับ

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมการออกกำลังกาย (N = 138)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมาท่านได้ออกกำลังกายหรือไม่		
ออกกำลังกาย	96	69.6
ไม่ออกกำลังกาย	42	30.4
2. ถ้าออกกำลังกาย ส่วนใหญ่ท่านออกกำลังกายโดยวิธีใด		
วิ่ง	38	40.0
เดินเร็ว	24	25.3
กายบริหาร/เต้นแอโรบิก	13	13.7
ขี่จักรยาน	9	9.5
เล่นกีฬาอื่นๆ	7	7.4
ว่ายน้ำ	4	4.2
3. ท่านใช้เวลาในการออกกำลังกายติดต่อกันแต่ละครั้งนานเท่าใด		
10-20 น.	31	33
20-30 น.	25	26.6
มากกว่า 30 น.	25	26.6
ต่ำกว่า 10 น.	10	10.6
อื่นๆ	3	3.2
4. ส่วนใหญ่ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละกี่วัน		
1-2 วัน	38	40.0
3-7 วัน	29	30.5
นานๆครั้ง	25	26.3
อื่นๆ	3	3.2
5. ส่วนใหญ่ท่านออกกำลังกายในช่วงเวลาใด		
ตอนเย็นหลังเลิกงาน	70	72.9
ก่อนนอน	11	11.5
ตอนเช้าก่อนมาทำงาน	10	10.4
อื่นๆ	5	5.2

ตารางที่ 4 แสดงจำนวน ร้อยละ ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย (ต่อ) (N = 138)

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. สถานที่ที่ท่านใช้ออกกำลังกาย		
พื้นที่ว่างในบ้าน/ที่พัก	46	48.4
สวนสาธารณะ	36	37.9
สำนักงาน	13	13.7

จากตารางที่ 4 พบว่า ประชากรส่วนใหญ่ออกกำลังกาย ร้อยละ 69.6 ออกโดยวิธีวิ่ง (ร้อยละ 40.0) รองลงมาคือเดินเร็ว (ร้อยละ 25.3) อันดับสามคือกายบริหาร/เต้นแอโรบิก (ร้อยละ 13.7) โดยใช้เวลาในการออกกำลังกายติดต่อกัน 10-20 นาที (ร้อยละ 33) รองลงมาคือ 20-30 นาที และมากกว่า 30 นาที (ร้อยละ 26.6) ส่วนใหญ่ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 1-2 วัน (ร้อยละ 40.0) รองลงมาคือ 3-7 วัน (ร้อยละ 30.5) ช่วงเวลาที่ออกคือช่วงเย็นหลังเลิกงาน (ร้อยละ 72.9) รองลงมาคือช่วงก่อนนอน (ร้อยละ 11.5) และสถานที่ออกกำลังกายที่ใช้คือพื้นที่ว่างในบ้าน/ที่พัก (ร้อยละ 48.4) รองลงมาคือสวนสาธารณะ (ร้อยละ 37.9)

พฤติกรรมความเครียด

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลพฤติกรรมความเครียด (N = 138)

พฤติกรรมความเครียด	\bar{x}	S.D.	แปลผล
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ	2.8	0.8	ระดับดี
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ	2.6	0.6	ระดับดี
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด	3.5	0.6	ระดับดีมาก
4. มีความวุ่นวายใจ	2.9	0.7	ระดับดี
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	3.4	0.7	ระดับดีมาก
6. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดขมับทั้ง 2 ข้าง	2.9	0.8	ระดับดี
7. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	3.2	0.7	ระดับดีมาก
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต	3.7	0.5	ระดับดีมาก
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า	3.7	0.5	ระดับดีมาก
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา	3.6	0.6	ระดับดีมาก
11. รู้สึกเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร	3.3	0.7	ระดับดีมาก
13. รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร	3.2	0.7	ระดับดีมาก
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง	3.4	0.6	ระดับดีมาก
15. เสี่ยงสั้น ปากสั้นหรือมือสั้น เวลาไม่พอใจ	3.5	0.7	ระดับดีมาก
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ	3.1	0.7	ระดับดี
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอย หลัง หรือไหล่	2.7	0.9	ระดับดี
18. ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย	3.0	0.7	ระดับดี
19. มีนั่งหรือเวียนศีรษะ	2.9	0.7	ระดับดี

ตารางที่ 6 แสดงจำนวนค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลพฤติกรรมความเครียด (ต่อ) (N = 138)

พฤติกรรมความเครียด	\bar{x}	S.D.	แปลผล
20. ทำลายสิ่งของ หรือดูด่ากล่าวโทษผู้อื่น	3.6	0.6	ระดับดีมาก
21. ยอมรับว่า ทุกคนมีโอกาสประสบกับ ปัญหาหรือมีโอกาสผิดพลาดได้	3.0	0.8	ระดับดี
22. กล่าวโทษว่าเป็นเพราะโชคไม่ดีหรือเพราะ เวรกรรม	3.0	0.8	ระดับดี
23. แยกตัวเอง อยู่คนเดียวเงียบๆ	3.1	0.8	ระดับดี
24. พยายามค้นหาสาเหตุและแก้ไขที่สาเหตุ	3.1	0.7	ระดับดี
25. ทำจิตใจให้สงบ โดยไหว้พระ สวดมนต์ ทำบุญ	2.9	0.7	ระดับดี
26. ออกกำลังกายเพื่อให้เหนื่อย และมีเหงื่อ ออก	2.3	0.9	ระดับพอใช้
27. ผ่อนคลายโดยการฝึกเกร็งและคลาย กล้ามเนื้อ	1.9	0.9	ระดับพอใช้
28. กินยาระงับประสาท หรือยานอนหลับ	3.5	0.7	ระดับดีมาก
29. พุดคุยหรือปรึกษาผู้ใกล้ชิด เช่น พ่อ แม่ ญาติ เพื่อนสนิท	2.9	0.9	ระดับดี
30. ทำงานอดิเรกที่ถนัด และชื่นชอบ เช่น ดูทีวี ทำสวน ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์	3.2	0.8	ระดับดี
31. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า	3.6	0.6	ระดับดีมาก
รวมเฉลี่ย	3.11	0.11	ระดับดี

จากตาราง 6 พบว่า พฤติกรรมการความเครียดของประชากรส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมความเครียดภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.11, SD = 0.11$) เมื่อแยกพิจารณารายองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย พบว่า พฤติกรรมที่พบมากที่สุด คือ พฤติกรรมการไม่รู้สึกรอหวังในชีวิต รู้สึกว่าชีวิตตนเองมีคุณค่า ($\bar{x} = 3.7, SD = 0.5$) รองลงมาคือไม่มีพฤติกรรมกระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา รวมถึงไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เมื่อเจอเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด ($\bar{x} = 3.6, SD = 0.6$) และอันดับสามคือไม่มีพฤติกรรมทำอะไรไม่ได้เพราะประสาทตึงเครียด ไม่เสียงสั่น ปากสั่นหรือมือสั่น เวลาไม่พอใจ และไม่กินยาระงับประสาท หรือยานอนหลับ เมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ ($\bar{x} = 3.5, SD = 0.7$)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความสัมพันธ์

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์พฤติกรรมบริโภค กับภาวะดัชนีมวลกาย

พฤติกรรมบริโภค	Value	P-Value
1. กินข้าวหรือก๋วยเตี๋ยวมากกว่า 1จานในแต่ละมื้อ	14.372	0.498*
2. รับประทานอาหารมากกว่า วันละ 3 มื้อ	10.459	0.790*
3. รับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมัน เช่น ขาหมู คอหมูย่าง หนังไก่ทอด	13.785	0.542*
4. รับประทานอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า ไก่ทอด KFC	11.762	0.697*
5. กินอาหารสำเร็จรูป เช่น มาม่า ยำยำ	16.281	0.364*
6. กินแกงกะทิและขนมหวานใส่กะทิ เช่น แกงเขียวหวาน กล้วยบัวชี	21.065	0.135*
7. รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ	7.787	0.650*
8. รับประทานขนม หรือเครื่องดื่ม เช่น ลูกชุบ ขนมชั้น น้ำแข็งใส น้ำหวานสีต่างๆ ลูกกวาด	13.231	0.584*
9. รับประทานขนมทอด เช่น ปาท่องโก๋ กล้วยทอด	7.907	0.927*
10. รับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ละครุด มะม่วงสุก	5.796	0.983*
12. รับประทานขนมที่มีรสหวาน เช่น ทองหยิบ ทองหยอด	4.011	0.947*
13. กินขนมจุบจิบ ของขบเคี้ยว เช่น มันฝรั่งทอด ข้าวเกรียบ	14.767	0.468*
14. รับประทานอาหารงานเลี้ยงนอกบ้าน	7.765	0.652*
15. ดื่มน้ำอัดลม	8.985	0.878*
16. ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์	13.912	0.532*
17. ดื่มชา กาแฟ	25.149	0.048
19. รับประทานที่มีสารปรุงแต่ง เช่น ลูกชิ้น เต็ง หมูยอ แหนม ปลาสาม	11.062	0.748*
20. สูบบุหรี่	9.132	0.871*
รวมเฉลี่ย	92.643	0.970*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 7 พบว่า พฤติกรรมบริโภคในภาพรวม มีค่า p-value = 0.970 ซึ่งมากกว่า ค่า $\alpha = 0.05$ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงยอมรับ H_0 ปฏิเสธ H_1 ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมบริโภคมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกรายการมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ยกเว้นพฤติกรรมเรื่องการดื่มชา กาแฟ p-value = 0.048 ซึ่งน้อยกว่า ค่า $\alpha = 0.05$ ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมเรื่องการดื่มชา กาแฟไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย กับภาวะดัชนีมวลกาย

พฤติกรรมออกกำลังกาย	Value	P- Value
การออกกำลังกาย	4.724	0.451*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 8 พบว่าพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย มีค่า P-Value = 0.451 ซึ่งมากกว่า ค่า $\alpha = 0.05$ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงยอมรับ H_0 ปฏิเสธ H_1 ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์พฤติกรรมความเครียด กับภาวะดัชนีมวลกาย

พฤติกรรมบริโภค	Value	P-Value
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ	18.788	0.223*
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ	22.021	0.107*
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด	11.992	0.286*
4. มีความวุ่นวายใจ	12.682	0.627*
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	11.243	0.735*
6. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดขมับทั้ง 2 ข้าง	15.824	0.394*
7. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง	12.150	0.275*
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต	21.296	0.019
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า	19.242	0.037
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา	10.298	0.415*
11. รู้สึกเปลืองเงินไม่มีแรงจะทำอะไร	8.717	0.559*
13. รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร	11.455	0.323*
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง	20.141	0.167*
15. เสียงสั่น ปากสั่นหรือมือสั่น เวลาไม่พอใจ	12.356	0.652*
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ	27.099	0.028
17. ออกกำลังกายเพื่อให้เหนื่อย และมีเหงื่อออก	19.110	0.209*
18. ตื่นเต้นง่ายกับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย	15.948	0.386*
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ	26.985	0.029
รวมเฉลี่ย	153.957	0.396*

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตารางที่ 9 พบว่า พฤติกรรมความเครียดในภาพรวม มีค่า p-value = 0.396 ซึ่งมากกว่า ค่า $\alpha = 0.05$ ดังนั้นผู้ศึกษาจึงยอมรับ H_0 ปฏิเสธ H_1 ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมความเครียดมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ทุกรายการมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ยกเว้น พฤติกรรมเรื่องรู้สึกหมดหวังในชีวิต รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า รู้สึกกลัวผิดพลาดในการทำสิ่งต่างๆ

และพฤติกรรมมีนงหรือเวียนศีรษะ ซึ่งมีค่า p-value น้อยกว่า ค่า $\alpha = 0.05$ ซึ่งหมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

อภิปรายผลการวิจัย

บุคลากรโรงพยาบาลอุทัย พบว่ามีพฤติกรรมการบริโภคอาหารรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.74$, $SD = 0.14$) พฤติกรรมการบริโภคมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย (BMI) ยกเว้นพฤติกรรมเรื่องการดื่มชา กาแฟ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารเกี่ยวกับ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำอัดลม รับประทานอาหารประเภททอด อาหารจานด่วนแบบตะวันตก เช่น KFC ขนมนมโด้ สะทอนให้เห็นว่าบุคลากร โรงพยาบาล มีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม อาจเนื่องจากบุคลากรมีวิถีชีวิตแบบสังคมเมือง ค่านิยมการบริโภคอาหารจานด่วนสูง และสามารถหาซื้ออาหารประเภทดังกล่าวได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับรายงาน การสำรวจสุขภาพประชากรไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พบว่าประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป นิยมรับประทานอาหารจานด่วนไขมันสูง วันอาทิตย์ และคณะ (2554) รวมทั้งลักษณะงานของบุคลากรบางกลุ่ม ต้องทำงานเป็นเวร จึงต้องดื่มกาแฟ เป็นประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัทรธิดา เอกบรรณสิงห์(2550) ที่พบว่ากำลังพลกองทัพบกมีพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มชูกำลัง ชา กาแฟ เป็นประจำ เนื่องจากต้องเข้าเวรยาม

ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่ออกกำลังกาย ร้อยละ 69.6 ออกโดยวิธีวิ่ง (ร้อยละ 40.0) รองลงมาคือเดินเร็ว (ร้อยละ 25.3) อันดับสามคือกายบริหาร/เต้นแอโรบิก (ร้อยละ 13.7) ช่วงเวลาที่ออกกำลังกายคือช่วงเย็นหลังเลิกงาน (ร้อยละ 72.9) และสถานที่ออกกำลังกายที่ใช้คือพื้นที่ว่างในบ้าน/ที่พัก (ร้อยละ 48.4) รองลงมาคือสวนสาธารณะ (ร้อยละ 37.9) และพฤติกรรมการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ กับดัชนีมวลกาย (BMI) สอดคล้องกับแบบสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่าสัดส่วนของประชากรไทย ในช่วงอายุ 15-59 ปี ออกกำลังกาย เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 2 ในปี 2007 เป็นร้อยละ 16 ในปี 2011

ด้านพฤติกรรมความเครียด พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมความเครียดภาพรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.11$, $SD = 0.11$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า จากการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจของบุคคลในช่วงวัยนี้ รู้จักควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีอารมณ์มั่นคง มีศักยภาพในการเผชิญความเครียดได้มากขึ้น (มงคล และคณะ, 2555) แม้ว่าพฤติกรรมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดในภาพรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีความรู้สึกกังวลกับปัญหาครอบครัว (ร้อยละ 42.8) กินยาระงับประสาท เป็นประจำ (ร้อยละ 2.9) และกินบางครั้ง (ร้อยละ 8)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ใช้เป็นข้อมูลเพื่อวางแผนด้านโภชนาการของโรงพยาบาล เพื่อกำหนดอาหารที่โรงครัวควรหลีกเลี่ยง ในการประกอบอาหารสำหรับเจ้าหน้าที่ และเพื่อวางแผนนโยบายในเรื่องการส่งเสริมการออกกำลังกายของ เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ทำการค้นหาในรูปแบบของโปรแกรม วิจัยกึ่งทดลอง โดยนำปัจจัยที่ได้จากการศึกษา มากำหนดเป็น ตัวแปรควบคุม ในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกิน

- ทำการศึกษาในรูปแบบของการศึกษาเชิงคุณภาพ ในบุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพระดับดี เพื่อใช้ในรูปแบบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของบุคลากรที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกินต่อไป

บรรณานุกรม

- กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ. การวิจัยบริการทางสาธารณสุข : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: สำนักพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.กรุงเทพฯ, 2557.
- กรมสนับสนุนสุขภาพ.กระทรวงสาธารณสุข.รายงานสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15
ปี ขึ้นไปภาพรวมทั้งประเทศ ปี 2557 [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 10 มีนาคม 2558 เข้าถึงได้จาก
<http://164.115.22.119/index.php>
- โครงการตำราสำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 30 ประเด็นสู่แผนพัฒนา
สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 : โรงพิมพ์ห้างหุ้นส่วนสามัญนิติบุคคลสหประชาพาณิชย์ กรุงเทพฯ, 2545.
- คณะสาธารณสุขศาสตร์.วิทยาลัยเฉลิมกาญจนา.พฤติกรรมสุขภาพ [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 10 มีนาคม
2558 เข้าถึงได้จาก <http://ckc.ac.th/learning/ph/ph03.pdf>
- คณะสาธารณสุข.มหาวิทยาลัยมหิดล.การบริหาร/การพัฒนาวงศ์การด้วย R2R [ออนไลน์]. เข้าถึงเมื่อ 10
มีนาคม 2558 เข้าถึงได้จาก<http://ns2.ph.mahidol.ac.th/phklb/knowledgefiles/1.pdf>
- ณัฐนันท์ จันดาสูงเนิน. พฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับนิสิตพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัย
พยาบาลราชชนนีนครรัตน วชิระ สถาบันพระบรมราชชนก, 2551.
- มงคล การิณงามพรรณ. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตเมือง
ใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร, 2555.
- มธุรส บุญแสน. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายกำลังพลที่มีภาวะ
อ้วนลงพุงค่ายนวมินทรราชินี จังหวัดชลบุรี, 2557.
- รุสนี วาอาริยา. ประสิทธิผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการรับรู้ความสามารถ
ของตนเอง การกำกับตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองและการลดน้ำหนักของบุคลากรที่มีภาวะ
น้ำหนักเกินโรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา, 2555.
- วรรณวิมล เมฆวิมล. พฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี, 2553.
- ศิริชัย กาญจนอวสี. สถิติประยุกต์สำหรับการวิจัย.กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งชาติจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2547.