

# ลำดับ 6

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากร

โรงพยาบาลภาชี

ผู้วิจัย นางพรนภา วัฒนามัย

# ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาชี

พรนภา วัฒนามัย

ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลภาชี

## บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาชี เป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังด้านสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพในบุคลากร นอกจากนี้ยังดูปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ โคลสแควร์ ได้ทำการศึกษาในกลุ่มบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาลภาชี จำนวน ๑๓๓ คน ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘

ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง ๓๕-๔๕ ปี คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๖ รองลงมาคือช่วงอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๒.๓ อายุเฉลี่ยอยู่ที่ ๔๐.๕๓ ปี เป็นชายร้อยละ ๒๑.๘ หญิงร้อยละ ๗๘.๒ มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ ๕๔.๑ ส่วนใหญ่เป็นข้าราชการร้อยละ ๕๒.๖ จากผลการตรวจสุขภาพพบว่า มี ๓๘ ราย ที่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๖ ซึ่งป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงร้อยละ ๖๕.๘ พบบุคลากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๕๔.๙ กลุ่มปกติร้อยละ ๑๖.๕ และจากผลการตรวจสุขภาพพบภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหามากที่สุดคือระดับไขมันเลว(LDL)เกินเกณฑ์ปกติร้อยละ ๕๗.๙ รอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๕๑.๙ ค่าดัชนีมวลกาย  $\geq ๒๕$  ซึ่งหมายถึงภาวะอ้วนร้อยละ ๓๔.๖ พฤติกรรมการออกกำลังกายได้มาตรฐานร้อยละ ๑๒ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ร้อยละ ๖ และพฤติกรรมการดื่มเหล้าร้อยละ ๙ และจากความสัมพันธ์ทั้งด้านปัจจัยส่วนบุคคลและด้านพฤติกรรม ๓๐๒๘ โดยใช้เครื่องมือเป็นแบบสอบถามของกองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์ข้อมูลโคลสแควร์ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพ คือ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และการมีโรคประจำตัวที่ระดับ  $p < ๐.๐๕$  ส่วนปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒๘ แต่ละด้าน และพฤติกรรมรวม ไม่พบว่ามีสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพ

จากผลการศึกษานี้ทำให้ทราบถึงสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่เป็นปัญหาอันได้แก่ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะอ้วนจากค่าดัชนีมวลกายเกิน และภาวะอ้วนลงพุงจากรอบเอวเกิน ซึ่งเป็นปัญหาทั้งกลุ่มบุคลากรที่ป่วยเป็นโรคและกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงที่มีจำนวนมากที่สุด ซึ่งในอนาคตอาจเป็นกลุ่มป่วยได้ ส่วนพฤติกรรม๓๐๒๘ ที่เป็นปัญหาคือการออกกำลังกายที่ กลุ่มบุคลากรยังปฏิบัติได้น้อย ส่วนด้านอาหารและอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง การสูบบุหรี่และดื่มเหล้า ยังมีจำนวนน้อย ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในบุคลากร โดยเฉพาะการส่งเสริมการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านอื่นๆ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรค และกลับมาอยู่ในภาวะปกติต่อไป

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพ ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง พฤติกรรมสุขภาพ๓๐๒๘

## บทนำ

สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคเท่านั้น หากยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวของทุกคน โดยพิจารณาถึงปัจจัยทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อมและจิตวิญญาณเป็นสำคัญ (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล ๒๕๕๕ : ๑-๒) การศึกษาภาวะโรคในคนไทยและแนวคิดเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พบว่ามีแนวโน้มด้านพฤติกรรมเสี่ยงมากขึ้น เช่น ดื่มสุรา สูบบุหรี่ การรับประทานอาหารที่มีไขมันและเกลือสูง รวมทั้งการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมทำให้คนออกกำลังกายน้อยลง พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ ส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้ หรือมีเจตคติและค่านิยมไม่ถูกต้อง การทำงานหรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนตามมาได้ ดังนั้นเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพ ฝักระวัง ควบคุมโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ ในระยะเริ่มแรก ประชาชนจึงควรได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพแต่เนิ่นๆ การตรวจเช็คสุขภาพประจำปี หรือตรวจเป็นระยะ และการดูแลด้านพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นกิจกรรมที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง

การส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ ประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี และเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจจะใช้เรียกระดมทุนการนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งหมด (Health Promotion for All) (ประเวศ วะสี ๒๕๔๑: ๑๕) การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่างๆ หลายอย่างที่มีสัมพันธ์กับสุขภาพ (health-related behavior) ของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงาน/องค์กรที่บุคคลนั้นทำงานอยู่หรือเกี่ยวข้อง พฤติกรรมสัมพันธ์กับสุขภาพนี้จะเกี่ยวข้องกับรูปแบบและสภาพการณ์ของการดำรงชีวิต (condition of living) ได้แก่ ด้านที่อยู่อาศัย การรับประทานอาหาร การเล่น การออกกำลังกาย การทำงาน ปัญหาในการเดินทาง ปัญหาสิ่งแวดล้อม รวมทั้งรูปแบบของการดำเนินชีวิต (Lifestyle) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ล้วนจะเป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพที่เป็นสาเหตุของการตายในปัจจุบันและในอนาคต จะเห็นว่าพฤติกรรมเหล่านี้ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับสุขภาพและหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพ (กองสุขศึกษา ๒๕๔๘: ๒)

หน่วยงานหรือองค์กรต่างๆ ควรให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพบุคลากร เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะหน่วยงานด้านสาธารณสุข บุคลากรควรเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ โรงพยาบาลภาชีเป็นองค์กรหนึ่งด้านสาธารณสุขที่ให้บริการประชาชนทั้งอำเภอประมาณ ๓๐,๐๐๐ คน มีบุคลากรทั้งสิ้นไม่เกิน ๑๕๐ คน เนื่องจากการเข้าออกระหว่างปี จากข้อมูลตรวจสุขภาพบุคลากร โดยเฉพาะในปี ๒๕๕๖ มีกลุ่มเสี่ยงที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๒ ราย จากกลุ่มเสี่ยง ๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๗๖ ของกลุ่มเสี่ยงในปีนั้น และมีกลุ่มเสี่ยงที่ป่วยเป็นความดันโลหิตสูง ๓ รายจากกลุ่มเสี่ยง ๓๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ซึ่งถ้าบุคลากรของโรงพยาบาลภาชีมีภาวะเจ็บป่วยที่เพิ่มขึ้น สุขภาพร่างกายไม่แข็งแรง จะให้การดูแลประชาชนที่มาใช้บริการ และเป็นตัวอย่างด้านสุขภาพได้อย่างไร การศึกษาเรื่องนี้จึงเป็นประโยชน์ที่จะทราบภาวะสุขภาพของบุคลากร ปัจจุบันที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรทั้งลักษณะส่วนบุคคล และพฤติกรรมสุขภาพ๓๐๒๘ รวมถึงนำมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมลดเสี่ยง ลดโรค และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลภาชีต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลราช

๒. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลราช

### สมมติฐานของการวิจัย

๑. ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ

๒. บุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีจะมีภาวะสุขภาพดี

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคล ว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้น มีแนวคิดในการวิเคราะห์ห้อยู่ ๓ กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

กลุ่มที่ ๑ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ ๒ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

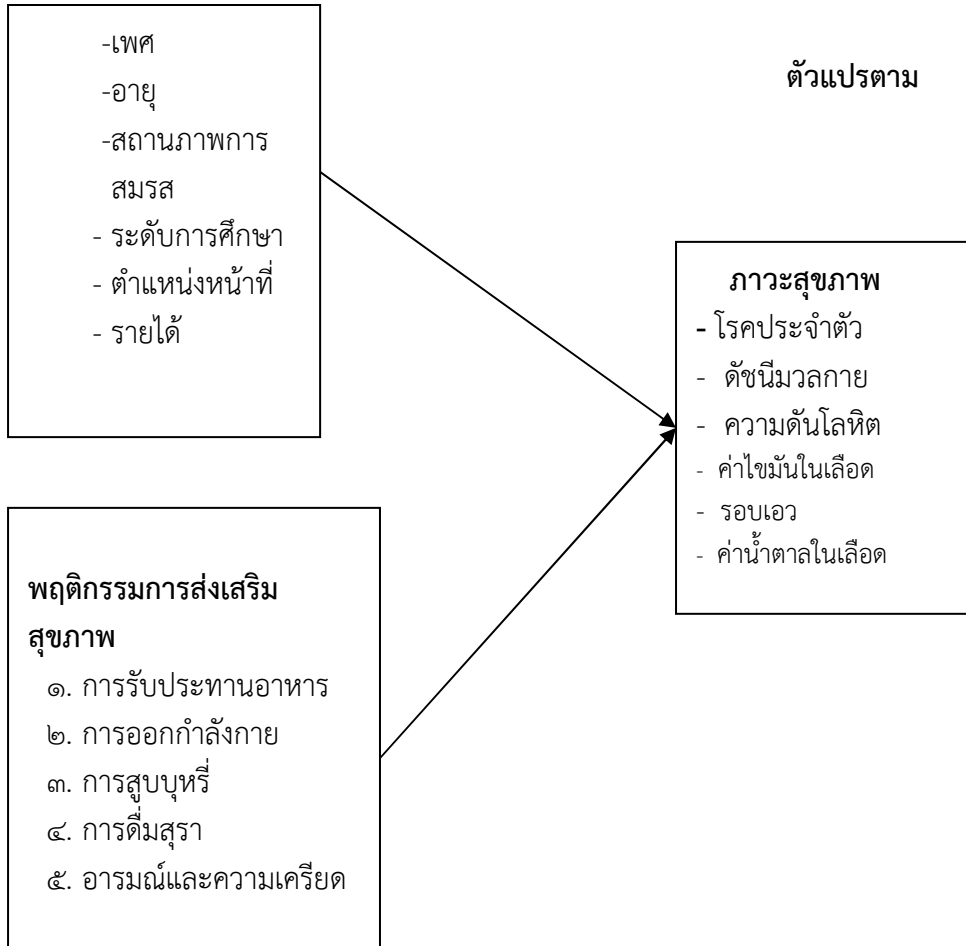
กลุ่มที่ ๓ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ ๓ จะนำทฤษฎี จิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ (PRECEDE Framework) ซึ่งเป็นรูปแบบการวิเคราะห์ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมของกรีน และคณะ (Green, et. al. ๑๙๘๐: ๗๑) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย นำมาประยุกต์ใช้ดังนี้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

## ตัวแปรอิสระ



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาชีและปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีจำนวน ๑๓๓ ราย ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

๑. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ

๒. ประชากรที่ศึกษาเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลภาชีที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๘

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลได้แก่แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพประกอบด้วย

ส่วนที่ ๑ เป็นข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา สถานภาพสมรส ตำแหน่ง แผนก โรคประจำตัว รายได้ต่อเดือน

ส่วนที่ ๒ ผลการตรวจสุขภาพ ได้แก่

-ผลการตรวจสุขภาพทั่วไป ได้แก่ ระดับความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย รอบเอว

-ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ ค่าน้ำตาลในเลือด ค่าไขมันคลอเรสเตอรอล ค่าไขมันไตรกรีเซอร์ไรด์ ค่าไขมันดี(HDL) ค่าไขมันเลว(LDL) ค่าความเข้มข้นของเลือด ค่าน้ำตาลสะสมในกรณีที่เป็นเบาหวาน

-ผลการตรวจทรวงอก(X-ray) และคลื่นไฟฟ้าหัวใจ(EKG)

ส่วนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒๘ ของกองสุขศึกษากระทรวงสาธารณสุข

-พฤติกรรมด้านอาหารจำนวน ๑๒ ข้อ

-พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย โดย แบ่งเป็นการออกกำลังกายที่เป็นที่เป็นรูปแบบ และการออกแรงเคลื่อนไหวร่างกาย

-พฤติกรรมด้านอารมณ์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมความเครียดจำนวน ๒ ข้อ

-พฤติกรรมการสูบบุหรี่

-พฤติกรรมการดื่มเหล้า

## การแปลผล

๑. ข้อมูลทั่วไปได้แก่ เพศ อายุ แบ่งเป็น ๓ ระดับคือ อายุต่ำกว่า ๓๕ ปี อายุ ๓๕-๔๕ ปี และอายุ ๔๕ ปีขึ้นไป การศึกษาจัดเป็น ๒ ระดับ คือต่ำกว่าปริญญาตรี และปริญญาตรีขึ้นไป ส่วนรายได้ต่อเดือน แบ่งเป็น ๓ ระดับคือ รายได้ต่ำกว่า ๑๐,๐๐๐ บาท รายได้ ๑๐,๐๐๐ - ๓๐,๐๐๐ บาท และรายได้ ๓๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป ตำแหน่งแบ่งเป็นข้าราชการไม่ใช้ข้าราชการ

๒. ผลการตรวจสุขภาพ ค่าน้ำตาลในเลือดแบ่งเป็น ค่าปกติ กลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วย ค่าไขมันเลว (LDL) ที่ประมวลผลแล้ว เป็นค่าปกติ และค่าเกินมาตรฐาน ค่าความเข้มข้นของเลือดเป็นค่าปกติ และค่าน้อยกว่าเกณฑ์ปกติ(ภาวะซีด) ค่าความดันโลหิตแบ่งเป็นค่าปกติ กลุ่มเสี่ยง และสงสัยป่วย ค่าดัชนีมวลกาย เป็นค่าผอมกว่าเกณฑ์ ค่าปกติ ค่าท้วม และค่ามีภาวะอ้วน ค่ารอบเอวแบ่งเป็นค่าปกติและค่าเกินเกณฑ์ปกติ ผลการตรวจสุขภาพรวมแบ่งเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย

๓. พฤติกรรม ๓๐๒๘ แบ่งเป็นพฤติกรรมด้านอาหาร เป็นพฤติกรรมต่ำ ปานกลาง และดี พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายแบ่งเป็น พฤติกรรมต่ำ ปานกลาง ดี พฤติกรรมการจัดการอารมณ์ได้น้อย ปานกลาง มาก พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ไม่สูบ สูบน้อย สูบมาก พฤติกรรมการดื่มเหล้า ไม่ดื่ม ดื่มน้อย ดื่มมาก และพฤติกรรมรวมแบ่งเป็น การมีพฤติกรรมสุขภาพน้อย ปานกลาง สูง

## ขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑. ใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากร

๒. แจกแบบสอบถามตามรายชื่อโดยประสานกับทีม IC ขอผลการตรวจสุขภาพประจำปี นำผลลงในแบบสอบถามแต่ละราย และให้เจ้าหน้าที่แต่ละแผนก ตอบแบบสอบถามในแต่ละข้อ

๓. นำข้อมูลที่ได้มาลงในโปรแกรม SPSS

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติไคสแควร์

## ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี ในกลุ่มบุคลากรที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑๓๓ คนพบว่า เป็นเพศชายร้อยละ ๒๑.๘ หญิงร้อยละ ๗๘.๒ อายุอยู่ระหว่าง ๓๕-๔๕ ปี ร้อยละ ๓๗.๖ รองลงมาคืออายุ ๔๕ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๓๒.๓ เป็นข้าราชการร้อยละ ๕๒.๖ เรียนจบระดับปริญญาตรีขึ้นไปร้อยละ ๕๘.๖ รายได้เฉลี่ยมากที่สุดอยู่ระหว่าง ๑ หมื่น - ๓ หมื่นบาท ร้อยละ ๔๔.๔ สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ ๕๔.๑ โสดร้อยละ ๓๙.๑ มีโรคประจำตัวร้อยละ ๒๘.๖ ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ ๗๑.๔ (ดังตารางที่๑)

ตารางที่๑ จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลภาษีจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล(n=๑๓๓)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๒๘	๒๑.๘
หญิง	๑๐๕	๗๘.๒
กลุ่มอายุ		
อายุน้อยกว่า ๓๕ ปี	๔๐	๓๐.๑
อายุ๓๕-๔๕ปี	๕๐	๓๗.๖
อายุ๔๕ปีขึ้นไป	๔๓	๓๒.๓
ตำแหน่ง		
ข้าราชการ	๗๐	๕๒.๖
ไม่ใช่ข้าราชการ	๖๓	๔๗.๔
การศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๕๕	๔๑.๔
ตั้งแต่ปริญญาตรีขึ้นไป	๗๘	๕๘.๖
รายได้		
ต่ำกว่า๑หมื่น	๔๑	๓๐.๘
๑หมื่น-ต่ำกว่า๓หมื่น	๕๙	๔๔.๔
๓หมื่นบาทขึ้นไป	๓๓	๒๔.๘

ตารางที่๑ จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลภาษีจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล(n=๑๓๓)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
โสด	๕๒	๓๙.๑
คู่	๗๒	๕๔.๑
หม้าย/หย่า/แยก	๙	๖.๘
โรคประจำตัว		
ไม่มี	๙๕	๗๑.๔
มี	๓๘	๒๘.๖

จากการวิเคราะห์ข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี พบว่าผลการตรวจสุขภาพที่มีความผิดปกติมากที่สุดคือระดับไขมัน LDL เกินค่าปกติร้อยละ ๕๗.๙ รองลงมาคือค่ารอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๕๑.๙ (ภาวะอ้วนลงพุง) และค่าดัชนีมวลกาย  $\geq 25$  ร้อยละ ๓๔.๖ (ภาวะอ้วน) ดังตารางที่ ๒

**ตารางที่ ๒** จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลภาษีจำแนกตามผลการตรวจสุขภาพ (n=๑๓๓)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
ค่าน้ำตาลในเลือด		
ปกติ	๑๐๘	๘๑.๒
เสี่ยง	๑๖	๑๒.๐
สงสัยป่วย	๙	๖.๘
ไขมัน LDL		
ค่าไขมันปกติ	๕๖	๔๒.๑
ค่าไขมันในเลือดสูง	๗๗	๕๗.๙
ความเข้มข้นของเลือด		
ภาวะเลือดจาง	๑๕	๑๑.๓
ความเข้มข้นเลือดปกติ	๑๑๘	๘๘.๗
ค่ารอบเอว		
มาตรฐาน	๖๔	๔๘.๑
เกินมาตรฐาน	๖๙	๕๑.๙
ค่าความดันโลหิต		
กลุ่มปกติ <๑๒๐/๘๐	๘๐	๖๐.๑
กลุ่มเสี่ยง >๑๒๐/๘๐-๑๓๙/๘๙	๓๘	๒๘.๖
กลุ่มสงสัยป่วย >๑๔๐/๙๐	๑๕	๑๑.๓
ดัชนีมวลกาย		
ผอม <๑๘.๕	๑๐	๗.๕
ปกติ ๑๘.๕-๒๒.๙	๕๖	๔๒.๑
ท้วม ๒๓-๒๔.๙	๒๑	๑๕.๘
ภาวะอ้วน $\geq 25$	๔๖	๓๔.๖



และจากผลการตรวจสุขภาพของบุคลากร ได้วิเคราะห์ข้อมูล และแบ่งภาวะสุขภาพของบุคลากรเป็น ๓ กลุ่ม พบว่ากลุ่มเสี่ยงมีมากที่สุดร้อยละ ๕๔.๙ หมายถึง มีค่าผลการตรวจที่เกินเกณฑ์มาตรฐาน คือค่าไขมันในเลือด(LDL) ค่าความดันโลหิต ค่าน้ำตาลในเลือด ค่ารอบเอว และค่าดัชนีมวลกาย เกินกว่าค่ามาตรฐาน รองลงมาคือกลุ่มป่วย ร้อยละ ๒๘.๖ โดยป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดร้อยละ ๖๐.๕ รองลงมาคือ เบาหวาน ร้อยละ ๓๑.๕ ส่วนบุคลากรที่เป็นกลุ่มปกติ คือไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคพบร้อยละ ๑๖.๕ ดังตารางที่ ๓

**ตารางที่ ๓** จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลภาษีจำแนกตามประเภทผลการประเมินภาวะสุขภาพ (n=๑๓๓)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
กลุ่มปกติ	๒๒	๑๖.๕
กลุ่มเสี่ยง	๗๓	๕๔.๙
กลุ่มป่วย	๓๘	๒๘.๖

จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒๘ ในกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาลภาษี โดยมีพฤติกรรมด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์ การสูบบุหรี่ และการดื่มเหล้า โดยใช้แบบสอบถามของกองสุศึกษา กระทรวงสาธารณสุข นำมาวิเคราะห์ข้อมูล จัดกลุ่มตามพฤติกรรมสุขภาพ แบ่งเป็นระดับต่ำ ปานกลาง สูง พบว่าพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒๘ ที่มีมากที่สุดคือ พฤติกรรมระดับปานกลางพบร้อยละ ๗๒.๒ รองลงมาคือ พฤติกรรมระดับดี ร้อยละ ๒๐.๓ ดังตารางที่ ๔

**ตารางที่ ๔** จำนวนและร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลภาษีจำแนกตามประเภทผลการประเมินภาวะสุขภาพ (n=๑๓๓)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมสุขภาพน้อย	๑๐	๗.๕
พฤติกรรมสุขภาพปานกลาง	๙๖	๗๒.๒
พฤติกรรมสุขภาพสูง	๒๗	๒๐.๓

### การใช้สถิติความสัมพันธ์

จากการหาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์ ดูปัจจัยส่วนบุคคลมีความสัมพันธ์กันภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติคือปัจจัยด้านกลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว ดังตารางที่ ๕ ตารางที่ ๖ และตารางที่ ๗

ตารางที่ ๕ แสดงความสัมพันธ์ของกลุ่มอายุกับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี (n=๑๓๓)

กลุ่มอายุ	ภาวะสุขภาพ						รวม	
	จำนวน		จำนวน		จำนวน		จำนวน	ร้อยละ
	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	ป่วย	ร้อยละ		
อายุ < ๓๕ ปี	๑๐	๒๕.๐	๒๔	๖๐.๐	๖	๑๕.๐	๔๐	๑๐๐
๓๕ - ๔๕ ปี	๙	๑๘.๐	๓๒	๖๔.๐	๙	๑๘.๐	๕๐	๑๐๐
อายุ ๔๕ ปีขึ้นไป	๓	๗.๐	๑๗	๓๙.๕	๒๓	๕๓.๕	๔๓	๑๐๐
รวม	๒๒	๑๖.๕	๗๓	๕๕.๙	๓๘	๒๘.๖	๑๓๓	๑๐๐

p=.๐๐๐

ตารางที่ ๖ แสดงความสัมพันธ์ของระดับการศึกษากับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี (n=๑๓๓)

ระดับการศึกษา	กลุ่มภาวะสุขภาพ						รวม	
	จำนวน		จำนวน		จำนวน		จำนวน	ร้อยละ
	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	ป่วย	ร้อยละ		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	๓	๕.๕	๓๐	๕๔.๕	๒๒	๔๐.๐	๕๕	๑๐๐
ปริญญาตรีขึ้นไป	๑๙	๑๙	๔๓	๔๓	๑๖	๑๖	๗๘	๑๐๐
รวม	๒๒	๒๔.๔	๗๓	๕๕.๑	๓๘	๒๐.๕	๑๓๓	๑๐๐

p=.๐๐๔

ตารางที่ ๗ แสดงความสัมพันธ์ของการมีโรคประจำตัวกับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี (n=๑๓๓)

การมีโรคประจำตัว	กลุ่มภาวะสุขภาพ						รวม	
	จำนวน		จำนวน		จำนวน		จำนวน	ร้อยละ
	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	ป่วย	ร้อยละ		
ไม่มีโรค	๒๒	๒๒.๓	๗๓	๗๖.๘	๐	๐	๙๕	๑๐๐
มีโรค	๐	๐	๐	๐	๓๘	๑๐๐	๓๘	๑๐๐
รวม	๒๒	๑๖.๕	๗๓	๕๕.๙	๓๘	๒๘.๖	๑๓๓	๑๐๐

p=.๐๐๐

จากการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาษี ดังตารางที่ ๕ ตารางที่ ๖ และตารางที่ ๗ คือ กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และการมีโรคประจำตัวที่ระดับ  $p < ๐.๐๕$

ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส ที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล ภาชี ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งพฤติกรรมด้านอาหาร การออกกำลังกาย ด้าน อารมณ์ ด้านการสูบบุหรี่ ด้านการดื่มเหล้า และพฤติกรรมสุขภาพ๓๐๒สรวม

### การทดสอบสมมติฐาน

๑. ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ

๒. บุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีจะมีภาวะสุขภาพดี

สมมติฐานข้อที่๑ ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลคือปัจจัยด้าน กลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพ  $p = .05$  ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่นไม่พบความสัมพันธ์ ส่วนปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมติฐานข้อ๒ บุคลากรที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีจะมีภาวะสุขภาพดี

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า กลุ่มบุคลากรที่มีภาวะสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับ ปานกลาง ตามตารางที่ ๘

ตารางที่ ๘ แสดงความสัมพันธ์ของพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส กับภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลภาชี ( $n=๑๓๓$ )

พฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส	กลุ่มภาวะสุขภาพ						รวม	
	จำนวน		จำนวน		จำนวน		จำนวน	ร้อยละ
	ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	ป่วย	ร้อยละ		
พฤติกรรมน้อย	๐	๐	๕	๕๐	๕	๕๐	๑๐	๑๐๐
พฤติกรรมปาน กลาง	๑๘	๑๘.๘	๕๕	๕๗.๓	๒๓	๒๔.๐	๙๖	๑๐๐
พฤติกรรมสูง	๔	๑๔.๘	๑๓	๔๘.๑	๑๐	๓๗.๐	๒๗	๑๐๐
รวม	๒๒	๑๖.๕	๗๓	๕๔.๙	๓๘	๒๘.๖	๑๓๓	๑๐๐

จากตารางที่ ๘ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่มีภาวะสุขภาพดี จำนวน ๒๒ ราย มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ใน ระดับปานกลาง ๑๘ ราย และอยู่ในระดับสูง ๔ ราย และเมื่อดูภาพรวมเรื่องพฤติกรรมสุขภาพทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วยจะมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง รวมทั้งหมด ๙๖ ราย แต่ทั้งพฤติกรรม สุขภาพไม่พบมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สิ่งที่ค้นพบสำหรับการวิจัยครั้งนี้คือ ภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลราชสีซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสียงและกลุ่มป่วย พบกลุ่มเสียงเป็นจำนวนมากที่สุดร้อยละ ๕๔.๙ เป็นกลุ่มเสียงที่มีภาวะอ้วน ไขมันในเลือดสูง ค่าระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตเริ่มสูง ซึ่งถ้าไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสียงอาจกลายเป็นกลุ่มป่วยในอนาคต สำหรับกลุ่มป่วยมีร้อยละ ๒๘.๖ ในจำนวนนี้พบป่วยด้วยความดันโลหิตสูงมากที่สุดร้อยละ ๖๐.๕ สำหรับพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ส พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติได้ดีคือ พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ร้อยละ ๘๗.๒ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำได้น้อยที่สุดคือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ทำได้ดีร้อยละ ๑๒ และปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพโดยใช้สถิติโคสแควร์ มาวิเคราะห์พบว่า ปัจจัยด้านกลุ่มอายุ ระดับการศึกษา และการมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพที่  $p=0.05$  ส่วนปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ๓๐๒ แต่ละด้าน และพฤติกรรมรวม ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะสุขภาพ จากผลการศึกษานี้ทำให้นำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลโดยเฉพาะต้องส่งเสริมการออกกำลังกาย และลดความเสี่ยงในกลุ่มเสียงให้กลับมาเป็นกลุ่มปกติ ไม่ให้เป็นกลุ่มป่วยเพิ่มขึ้น จากการศึกษา งานวิจัยอื่นพบว่าหวานใจ ชาวพัฒนวรรณ (๒๕๔๓ : ๕๖) ศึกษา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในระดับปานกลาง โดยการดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการกินอาหาร การดูแล ทำ ความสะอาดร่างกาย การป้องกันโรคและอุบัติเหตุ การดูแลสุขภาพจิตและการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยอยู่ในระดับสูง การพักผ่อนอยู่ในระดับปานกลาง การออกกำลังกายและการตรวจสุขภาพประจำปี อยู่ในระดับต่ำ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๑ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐาน คือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและการมีโรคประจำตัวปัจจัยด้านการรับรู้ คือ การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคของการดูแลสุขภาพตนเอง โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้ร้อยละ ๒๖.๙

## ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ในการศึกษาครั้งต่อไป ผู้วิจัยจะนำปัจจัยหลายๆปัจจัยเข้ามาศึกษา อาจทำเป็นรูปแบบที่ชัดเจน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม จากผลการศึกษานี้ทำให้นำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับบุคลากรของโรงพยาบาลโดยเฉพาะต้องส่งเสริมการออกกำลังกาย และลดความเสี่ยงในกลุ่มเสียงให้กลับมาเป็นกลุ่มปกติ ไม่ให้เป็นกลุ่มป่วยเพิ่มขึ้นได้

## เอกสารอ้างอิง

๑. ประเวศ วะสี. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน; ๒๕๔๑.
๒. ณัฐธยาน์ ประเสริฐอำไพสกุล. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ปทุมธานี: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; ๒๕๕๐.
๓. กัญญาณี สัตยารังสรรค์, นฤมล พวงชมพู, พรพลสุข วงศ์อนันต์. การศึกษาภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลยโสธรที่เข้ารับการตรวจสุขภาพในคลินิกอาชีพเวชกรรม [รายงานวิจัย]. ยโสธร: งานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลยโสธร; ๒๕๕๓.
๔. ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร, พัชรียา ไชยลังกา, ปิยนุช จิตตบุญ. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร:กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ [รายงานวิจัย]. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; ๒๕๕๑
๕. นันทวรรณ เมฆา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต]. นนทบุรี: สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; ๒๕๔๘