

การศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย

วิโรจน์ เลี้ยงวงษ์* นิสากร กรุงไกรเพชร** รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์**

บทคัดย่อ

บทนำ : พนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทยเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเผชิญสิ่งคุกคามด้านสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีของพนักงานเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ปฏิบัติงานได้เต็มความสามารถ อันจะนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุดต่อพนักงาน และองค์กร

วัตถุประสงค์การวิจัย : เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยทำนายที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย

วิธีดำเนินการวิจัย : การวิจัยเชิงปริมาณแบบความสัมพันธ์เชิงทำนาย กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย จำนวน 154 คน ทำการสุ่มแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สภาพงาน การสนับสนุนจากองค์กร ความเครียดจากงาน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($M=2.42$, $SD=0.22$) ตำแหน่งงาน ($\beta=-0.202$, $p=.046$) สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 9.7 ($R^2=.097$, $F=1.151$, $p<.001$)

สรุปผล : พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทยสามารถส่งเสริมโดยการใช้ตำแหน่งงานเป็นเกณฑ์หลักในการจำแนกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้พยาบาลประจำแท่นและองค์กรสามารถออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับข้อจำกัดของพนักงานแต่ละตำแหน่ง

คำสำคัญ : ปัจจัยทำนาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย เพนเดอร์โมเดล

* นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** อาจารย์ประจำภาควิชา สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ผู้นิพนธ์ประสานงาน : นิสากร กรุงไกรเพชร, E-mail address: nisakorn@buu.ac.th

A Study of Health Promotion Behavior and Factors Predicting Health Promotion Behavior Among Offshore Platform Workers in the Gulf of Thailand

Wirot Liangwong^{*} Nisakorn Krungkraipetch^{**} Rungrat Srisuriyawet^{**}

Abstract

Background: Offshore platform employees in the Gulf of Thailand are considered a high-risk group for various health threats. Promoting healthy behaviors among these workers is crucial for maintaining optimal job performance, benefiting both employees and the organization.

Objectives: This study aimed to examine health-promoting behaviors and the factors that predict them among offshore platform employees in the Gulf of Thailand.

Methods: A predictive correlational research design was used. The sample consisted of 154 offshore platform employees selected through proportional stratified random sampling. The research instruments included questionnaires on personal information, working conditions, organizational support, job stress, perceived benefits of action, perceived barriers to action, self-efficacy, and health-promoting behaviors. Data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression analysis.

Results: Overall, the participants demonstrated a very good level of health-promoting behaviors ($M=2.42$, $SD=0.22$). The job position was a statistically significant predictor of health-promoting behaviors ($\beta=-0.202$, $p=.046$), explaining 9.7% of the variance ($R^2=.097$, $F=1.151$, $p<.001$).

Conclusion: Health-promoting behaviors among offshore platform employees in the Gulf of Thailand can be enhanced by using job position as a key criterion for targeting the appropriate group. This approach enables platform nurses and organizations to design appropriate health promotion activities that align with the limitations and needs of each job position.

Keywords: Predictive factors, health-promoting behaviors, offshore platform employees, Pender's health promotion Model

^{*} Graduate Student, Community Nurse Practitioner Program, Faculty of Nursing, Burapha University

^{**} Lecturer, Department of Community Nurse Practitioner, Faculty of Nursing, Burapha University

Corresponding Author: Nisakorn Krungkraipetch, E-mail address: nisakorn@buu.ac.th

บทนำ

พนักงานแท่นนอกชายฝั่ง เป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานบนแท่นขุดเจาะหรือแท่นผลิตปิโตรเลียมกลางทะเล เช่น ในอ่าวไทย โดยมีหน้าที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการสำรวจ ขุดเจาะ ผลิต และบำรุงรักษาทรัพยากรพลังงาน เช่น น้ำมันดิบและก๊าซธรรมชาติ พนักงานกลุ่มนี้ประกอบด้วยหลายตำแหน่ง เช่น วิศวกร ช่างเทคนิค เจ้าหน้าที่ความปลอดภัย พ่อครัว และพนักงานสนับสนุนอื่น ๆ ที่ต้องทำงานร่วมกันเพื่อให้ระบบการผลิตดำเนินไปอย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นแบบหมุนเวียน (rotation) โดยต้องอยู่บนแท่นติดต่อกันหลายวันในสภาพแวดล้อมที่แยกจากสังคมภายนอก มีพื้นที่จำกัด สภาพอากาศแปรปรวน และความเสี่ยงจากเครื่องจักรหรืออุบัติเหตุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sae-Jia and Sithisarankul (2020) พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งต้องทำงานในสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงสูง ลักษณะงานต้องอาศัยการตัดสินใจ และความรับผิดชอบสูง ทำให้พนักงานต้องมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีความพร้อมเหมาะสมกับงาน นอกจากนี้จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า พนักงานฯ มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมและมีปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง รับประทานอาหารไม่ครบถ้วน (Bernard et al., 2021) การไม่ออกกำลังกาย (Mehta et al., 2019) การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา (Fereshteh et al., 2017) มีปัญหาด้านการนอน (Mette et al., 2018) จากปัญหาเสี่ยงดัง แรงแส้สะเทือน และการใช้ห้องนอนร่วมกัน (Garrido et al., 2018) และยังพบปัญหาภาวะสุขภาพจากการทำงานนอกชายฝั่งต่อเนื่องกันตามรอบการทำงาน ส่วนการทำงานเป็นกะที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าของพนักงาน (Arlinghaus et al., 2019) รวมไปถึงอาการเจ็บป่วยโรคระบบกล้ามเนื้อ และระบบทางเดินอาหาร (Mette et al., 2018) มีภาวะน้ำหนักเกิน (Lailatuz & Novita, 2021) มีอาการวิตกกังวล และซึมเศร้า ส่งผลทำให้มีความเครียดสูง (Zezelj et al., 2019; Benson et al., 2021) พฤติกรรมและปัญหาสุขภาพนี้อาจส่งผลให้พนักงานไม่พร้อมต่อการทำงาน

ระบบดูแลสุขภาพพนักงานบนแท่นนอกชายฝั่งมีข้อจำกัดด้านบุคลากร อุปกรณ์ทางการแพทย์ และใช้เวลานานในการส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาบนฝั่ง อีกทั้งการส่งตัวผู้ป่วยกลับมีค่าใช้จ่ายสูง (Sae-Jia & Sithisarankul, 2020) ดังนั้นพนักงานแท่นนอกชายฝั่งจึงต้องมีสมรรถภาพร่างกายต้องแข็งแรงพร้อมทำงานนอกชายฝั่งได้ และพร้อมตลอดช่วงเวลาการทำงาน สามารถควบคุมโรคประจำตัวได้ ต้องมีใบรับรองว่าสามารถลงปฏิบัติงานนอกชายฝั่งได้ (Fit to work offshore certificate) และไม่เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน (Alexandra et al., 2016) ซึ่งองค์กรมีมาตรการ และการจัดสวัสดิการด้านสุขภาพ และความปลอดภัย (Acheampong & Kemp, 2022) เพื่อให้พนักงานมีสุขภาพดี และมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง

การรับรู้ที่เหมาะสมจะสามารถกระตุ้นให้บุคคลพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ เพราะเมื่อบุคคลเข้าใจถึงผลลัพธ์ของการกระทำอย่างถูกต้อง บุคคลนั้นจะเกิดแรงจูงใจในการปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น การรับรู้เชิงบวกจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมในทิศทางที่เหมาะสม และสร้างสรรค์ (Kongsamarn & Phumglin, 2016) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kudsaihaw and Srikuta (2022) พบว่าขณะที่การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้การสนับสนุนจากองค์กรจากเพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน และนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีอิทธิพลเชิงบวกต่อพฤติกรรม (Mette et al., 2018) โดยเฉพาะสภาพงาน เช่น ลักษณะการทำงานที่มีความกดดัน การทำงานเป็นรอบหมุนเวียน และความเสี่ยงตามตำแหน่งงาน ส่งผลกระทบต่อความเครียด ปัญหาการนอน และพฤติกรรมทางโภชนาการที่ไม่ดีของพนักงาน (Bernard et al., 2021) ปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่ง ได้แก่ พนักงานที่อายุน้อยไม่ออกกำลังกาย สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริม

สุขภาพ (Mette et al., 2018; Kongsamarn & Phumglin, 2016) และโรคประจำตัว สามารถพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ (Puengket et al., 2022) การรับรู้ปัจจัยเหล่านี้จะนำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานอย่างมีประสิทธิภาพ และมีความยั่งยืน ดังนั้นการดูแลพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นวิธีการสำคัญในการป้องกันการเจ็บป่วยจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องจนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิต ซึ่งครอบคลุมพฤติกรรมดูแลตนเอง 6 ด้าน ตามแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ ด้านปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการความเครียด (Pender et al., 2006) ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพพนักงานนั้นทำให้คุณภาพชีวิตของพนักงานดีขึ้น (Bernard et al., 2021)

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งนั้น ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานที่ทำงานนอกชายฝั่งอ่าวไทย พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาพนักงานนอกชายฝั่งต่างประเทศ ผลการศึกษาพบว่าพนักงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ยาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด (Mette et al., 2018) นอกจากนี้ พนักงานเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพเป็นจำนวนน้อย (Alexandra et al., 2016) ทำให้เกิดผลกระทบทั้งต่อตัวบุคคล และองค์กร เช่น พนักงานขาดรายได้เมื่อเจ็บป่วย และค่าใช้จ่ายสูงในการส่งกลับฝั่ง (Toner et al., 2017) สิ่งเหล่านี้เน้นย้ำถึงความจำเป็นในการส่งเสริมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อลดความเสี่ยงต่อพนักงาน ทำให้พนักงานไม่ขาดรายได้ และลดรายจ่ายให้กับองค์กร

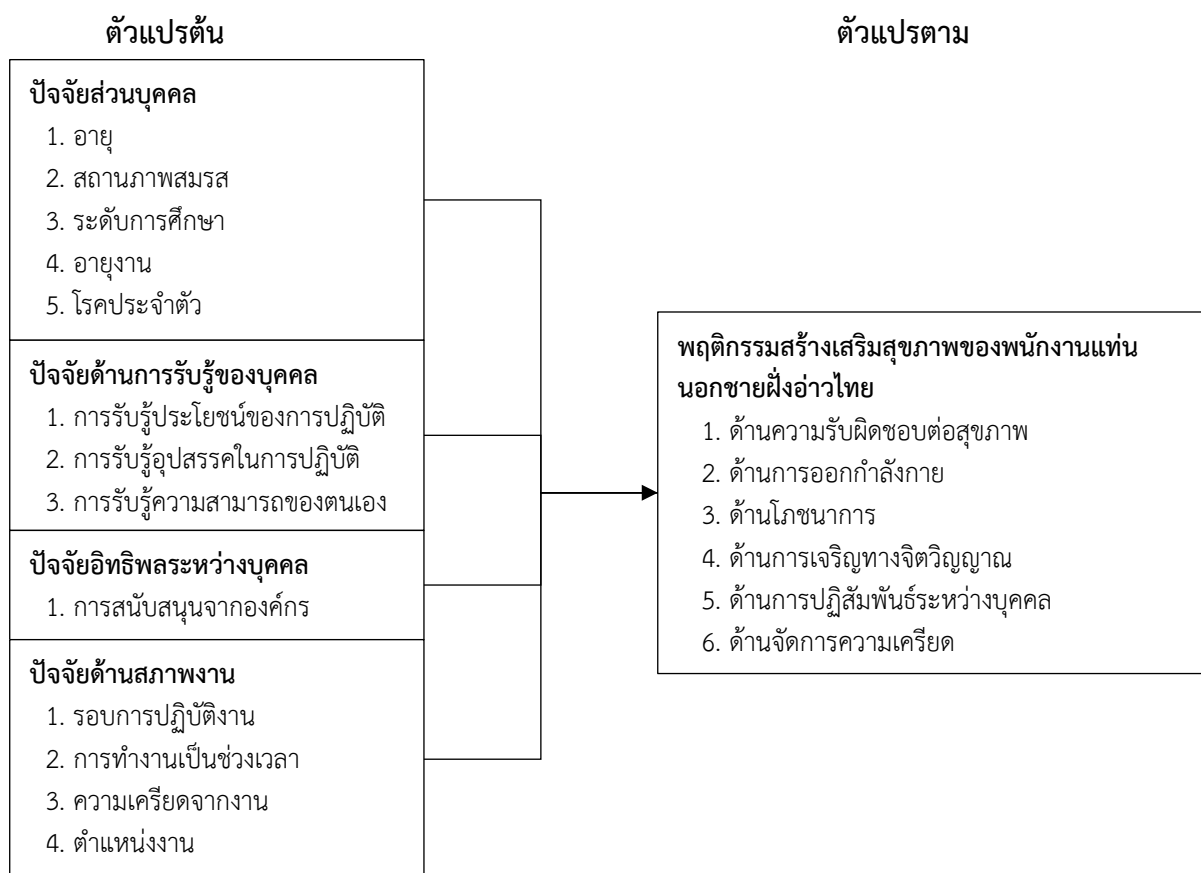
การส่งเสริมให้พนักงานมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดโรค หรือลดความเสี่ยงต่อสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยสนับสนุน หรือปัจจัยขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น จากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 2006) ได้อธิบายเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย ลักษณะเฉพาะ และประสบการณ์ของบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน และโรคประจำตัว ส่วนการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง อิทธิพลระหว่างบุคคล และสภาพงาน ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญที่องค์กรสามารถนำไปใช้ในการวางแผนจัดการด้านสุขภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ในการพัฒนากิจกรรมหรือโครงการในการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมให้กับพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย และส่งเสริมให้พนักงานมีสุขภาพที่ดี สามารถทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ อันจะนำมาซึ่งประโยชน์สูงสุดต่อทั้งพนักงาน และองค์กร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย
2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน โรคประจำตัว ปัจจัยการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัยสภาพงาน ได้แก่ รอบการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นช่วงเวลา และตำแหน่งงาน ความเครียดจากงาน การสนับสนุนจากองค์กร ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 2006) ที่อธิบายว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ ด้านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการความเครียด โดยมีปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามทฤษฎี ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม พบว่าอำนาจการร่วมทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน โรคประจำตัว ปัจจัยการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง และปัจจัยสภาพงาน ได้แก่ รอบการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นช่วงเวลา และตำแหน่งงาน ความเครียดจากงาน การสนับสนุนจากองค์กร ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย รายละเอียดดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive correlation research) ของปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างช่วงเดือนสิงหาคม-เดือนกันยายน พ.ศ. 2567

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พนักงานที่ปฏิบัติงานแท่นขุดเจาะทางท่อนอกชายฝั่งอ่าวไทยแห่งหนึ่ง จำนวน 250 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานที่ปฏิบัติงานแท่นขุดเจาะทางท่อนอกชายฝั่งอ่าวไทย คำนวณจากการเทียบสัดส่วนของประชากรแบบเปิดตาราง การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 อำนาจการทดสอบที่ .80 และค่า Effect size ขนาดเล็ก เมื่อแทนค่าในสูตร ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 140 คน และเพิ่มจำนวนอีกร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูล (Little & Rubin, 2019) รวมเป็น 154 ราย ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional stratified random sampling) เทียบสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างจากขนาดของประชากรในแต่ละฝ่ายที่ปฏิบัติงาน จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) แบบจับฉลากไม่ใส่คืน จนได้ครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ตามเกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ 1) เป็นพนักงานทำงานแท่นขุดเจาะทางท่อนอกชายฝั่งอ่าวไทย ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในแท่น ไม่น้อยกว่า 6 เดือน และ 2) บริษัท และพนักงานยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย และเกณฑ์การคัดออก คือ พนักงานไม่อยู่ระหว่างการปฏิบัติงานในช่วงการเก็บข้อมูล ได้แก่ หหมดสัญญาจ้าง หรือถูกย้ายให้ไปทำงานที่อื่น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม โดยแบ่งออกเป็น 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน และโรคประจำตัว ลักษณะของแบบสอบถามเป็นปลายเปิด และเลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสภาพงาน ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมบริบทที่สามารถเอื้อ หรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย รอบการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นช่วงเวลา และตำแหน่งงาน ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบปลายปิด จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 3 การสนับสนุนจากองค์กร ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมองค์รมิบทบาทในการส่งเสริม ผลักดัน กระตุ้นให้พนักงานปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้มีสุขภาพดี มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน ตามการรับรู้ของพนักงาน รวมถึงการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสนับสนุนให้พนักงานเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพแก่พนักงาน ข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ดังนี้ 4 คะแนน มากที่สุด 3 คะแนน มาก 2 คะแนน น้อย และ 1 คะแนน น้อยที่สุด การแปลผลคะแนนรวมสูง หมายถึง พนักงานที่ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับสูง

ส่วนที่ 4 ความเครียดจากงาน ใช้แบบสอบถามประเมินความเครียดจากการทำงาน ที่พัฒนาโดย Phakthongsuk and Aphakapunakul (2005) ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาภายใต้แนวคิดของ Robert et al. (1998) ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 องค์ประกอบ จำนวนข้อคำถาม จำนวน 45 ข้อ การแปลผลตามแบบของ Phuetphon (2019) โดยในการประเมินความเครียดจากงานตามรูปแบบจำลองความต้องการของงานการควบคุมงาน (Job Demand Control Model) พิจารณาคะแนนที่ได้จาก 2 องค์ประกอบ คือ ด้านการควบคุมหรืออำนาจการตัดสินใจในงาน และด้านข้อเรียกร้องจากงานด้านจิตใจ เกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในข้อ 1-31 โดยแบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ ดังนี้ 4 คะแนน มากที่สุด 3 คะแนน มาก 2 คะแนน น้อย และ 1 คะแนน น้อยที่สุด และเกณฑ์การให้คะแนนแบบสอบถามในข้อ 32-45 ดังนี้ 4 คะแนน เป็นปัญหามาก 3 คะแนน เป็นปัญหาน้อย 2 คะแนน เป็นปัญหาพอใช้ และ 1 คะแนน ไม่เป็นปัญหาแปลผล ดังนี้ 1) งานเครียดน้อย หรืองานสบาย (high job control) มีคะแนน มากกว่าหรือเท่ากับค่ากลางของข้อมูล (median) และสถานะที่พนักงานมีอำนาจหรือมีส่วนร่วมน้อยมากในการตัดสินใจเกี่ยวกับวิธีการ

ทำงาน (low job control) มีคะแนนน้อยกว่าค่ากลางของข้อมูล และ 2) ภาระความต้องการทางจิตใจในการทำงานสูง (high psychological job demand) มีคะแนนมากกว่าหรือเท่ากับค่ากลางของข้อมูล และภาระความต้องการทางจิตใจในการทำงานต่ำ (low psychological job demand) มีคะแนนน้อยกว่าค่ากลางของข้อมูล

ส่วนที่ 5 ด้านการรับรู้ ผู้วิจัยพัฒนาจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ตอน ได้แก่

1) การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมประโยชน์ที่จะได้รับภายหลังปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การคาดหวังประโยชน์จากการปฏิบัติพฤติกรรม เป็นแรงเสริมทำให้พนักงานเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น เกิดประโยชน์ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านค่าใช้จ่าย ด้านภาพลักษณ์ ได้รับการยอมรับ และการยกย่องจากองค์กร จำนวน 14 ข้อ 2) การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมสิ่งกีดขวางที่ทำให้พนักงานไม่สามารถปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความขี้เกียจ ไม่มีเวลา ขาดแคลนสิ่งอำนวยความสะดวก ค่าใช้จ่ายสูง สภาพอากาศไม่ดี และความยุ่งยากต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ และ 3) การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ครอบคลุมความสามารถของพนักงานที่จะกระทำหรือปฏิบัติพฤติกรรมในสถานการณ์ที่แตกต่างหลากหลาย และมีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์ รวมถึงการกระทำที่พนักงานเอาใจใส่ดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ได้แก่ สามารถเลือกสิ่งที่มีประโยชน์ได้ ตัดสินใจได้ แยกแยะถึงสิ่งที่ประโยชน์ได้ สามารถทำได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ทำได้ตามกำหนดเวลา จำนวน 15 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นมาตรวัดลิเคิร์ต (Likert's scale) 5 ระดับ ดังนี้ 5 คะแนน เห็นด้วยมากที่สุด 4 คะแนน เห็นด้วยมาก 3 คะแนน เห็นด้วยปานกลาง 2 คะแนน เห็นด้วยน้อย และ 1 คะแนน เห็นด้วยน้อยที่สุด แปลผลคะแนนรวมที่สูง หมายถึง พนักงานมีการรับรู้พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสูง

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ Phuchongchai and Plai-rhan (2018) ตามกรอบแนวคิดพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ครอบคลุมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน จำนวน 50 ข้อ โดยแบบสอบถามเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ 3 คะแนน ปฏิบัติเป็นประจำ 2 คะแนน ปฏิบัติบ่อยครั้ง 1 คะแนน ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และ 0 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติเลย โดยเกณฑ์การแปลผลระดับของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้าน พิจารณาตามเกณฑ์ค่า ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ย 0.00–0.60 คือ ระดับไม่ดีย่างยิ่ง 2) ค่าเฉลี่ย 0.61–1.20 คือ ระดับไม่ดี 3) ค่าเฉลี่ย 1.21–1.80 คือ ระดับพอใช้ 4) ค่าเฉลี่ย 1.81–2.40 คือ ระดับดี และ 5) ค่าเฉลี่ย 2.41–3.00 คือ ระดับดีมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพอนามัยประจำแท่นนอกชายฝั่ง อาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลชุมชน และอาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลอาชีวอนามัย แบบสอบถามประกอบด้วย การสนับสนุนจากองค์กร การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และสภาพงาน เท่ากับ 0.86, 0.78, 0.80 และ 1 ตามลำดับ

การตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability) หาความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพนักงานที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง ที่ทำงานแท่นนอกชายฝั่ง จำนวน 30 คน จากการทดลองใช้แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร แบบสอบถามความเครียดจากงาน แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และแบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสร้างเสริม

สุขภาพ พบว่า แบบสอบถามทั้ง 6 มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.93, 0.98, 0.93, 0.95, 0.97 และ 0.96 ตามลำดับ

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัสโครงการ G-HS129/2566 ใบรับรองเลขที่ IRB3-011/2567 อนุมัติวันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2567 ผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย การรักษาความลับของข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง และจะเสนอผลเป็นภาพรวม พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยให้ทราบ แล้วจึงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรในแบบแสดงความยินยอม

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากจัดทำเอกสารชี้แจงกับทางบริษัทต้นสังกัด และหัวหน้าแผน เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างในพนักงานแทนนอกชายฝั่งอ่าวไทย หลังจากผู้วิจัยได้รับความยินยอม ผู้วิจัยได้เข้าพบกับกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามในระบบออนไลน์ โดยผ่านแบบฟอร์มออนไลน์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน และโรคประจำตัว โดยหาจำนวน และร้อยละ
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ และอำนาจการทำนายระหว่างตัวแปรทำนายทั้งหมด โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ การเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด ดังนี้ ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนจากองค์กร และความเครียดจากการทำงาน และตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ มีระดับการวัดเป็นมาตราแบบช่วง (Interval) ส่วนตัวแปรอิสระที่มีระดับการวัดเป็นมาตราแบบนามบัญญัติ (Nominal) หรือมาตราลำดับ (Ordinal scale) ได้แก่ สถานภาพสมรส อายุงาน โรคประจำตัว รอบการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นช่วงเวลา และตำแหน่งงาน ผู้วิจัยได้แปลงข้อมูลเป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variable) คือ มีค่า 0 กับ 1 ก่อนนำไปวิเคราะห์
3. ทำการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นสถิติการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่าจากการทดสอบความผิดปกติของข้อมูล (Outlier) การแจกแจงแบบปกติ (Normality distribution) ค่าความแปรปรวนของตัวแปรตามในทุก ๆ ค่าของตัวแปรต้น (Assumption of homoscedasticity) และความคลาดเคลื่อนแต่ละค่าเป็นอิสระกัน (Autocorrelation) เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น

ผลการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานแทนนอกชายฝั่งมีอายุเฉลี่ย 40.19 ปี ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.2 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 37 รองลงมาเป็นระดับอนุปริญญา/ปวส. ร้อยละ 29.9 มีประสบการณ์ทำงานนอกชายฝั่งเฉลี่ย 11.74 ปี รองลงมา มีประสบการณ์ทำงานนอกชายฝั่งประมาณ 1-10 ปี ร้อยละ 39 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 96.1

ปัจจัยด้านสภาพงาน กลุ่มตัวอย่างมีรอบการปฏิบัติงาน 2-4 สัปดาห์ และหยุดพัก 2 สัปดาห์ ร้อยละ 66.9 ทำงานเฉพาะช่วงกลางวัน ร้อยละ 66.2 และส่วนใหญ่มีระดับตำแหน่งงานเป็นระดับปฏิบัติการ ร้อยละ 73.4 ปัจจัยด้านความเครียดจากงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จัดอยู่ในกลุ่มงานไม่เครียด ร้อยละ 69.5 และจัดอยู่ในกลุ่มงานเครียด ร้อยละ 30.5 และปัจจัยการสนับสนุนจากองค์กร และการรับรู้ กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากองค์กรอยู่ในระดับสูง คะแนนรวมเฉลี่ย 50.50 การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง คะแนนรวมเฉลี่ย 59.32 รับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง คะแนนรวมเฉลี่ย 59.54 และรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ คะแนนรวมเฉลี่ย 33.33 ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับการสนับสนุนจากองค์กร ระดับการรับรู้ประโยชน์ รับรู้อุปสรรค และรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (n=154 คน)

ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร และปัจจัยด้านการรับรู้	M	SD	แปลผล
การสนับสนุนจากองค์กร	50.50	3.52	สูง
การรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	59.32	3.89	สูง
การรับรู้ความสามารถต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	59.54	3.40	สูง
การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	33.33	9.51	ต่ำ

ด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พบว่าพนักงานแท่นนอกชายฝั่งมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก (M=2.42, SD=0.22) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามี 3 ด้าน อยู่ในระดับดีมาก ประกอบด้วย ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (M=2.71, SD=0.39) ด้านการจัดการกับความเครียด (M=2.71, SD=0.29) และด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ (M=2.66, SD=0.32) ตามลำดับ และด้านที่มีคะแนนต่ำสุด คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (M=2.37, SD=0.51) ด้านการออกกำลังกาย (M=2.23, SD=0.43) และด้านโภชนาการ (M=1.97, SD=0.42) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพพนักงานแท่นนอกชายฝั่งในแต่ละด้าน (n=154 คน)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	M	SD	ระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.71	0.39	ดีมาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.71	0.29	ดีมาก
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ	2.66	0.32	ดีมาก
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.37	0.51	ดี
ด้านการออกกำลังกาย	2.23	0.43	ดี
ด้านโภชนาการ	1.97	0.42	ดี
ภาพรวม	2.42	0.22	ดีมาก

ผลการวิเคราะห์สถิติการถดถอยพหุคูณ การเลือกตัวแปรโดยวิธีนำตัวแปรเข้าทั้งหมด ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาอำนาจทำนายของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุงาน และโรคประจำตัว ปัจจัยด้านการรับรู้ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล ได้แก่ ด้านการสนับสนุนจากองค์กร และปัจจัยด้านสภาพงาน ได้แก่ รอบการปฏิบัติงาน การทำงานเป็นกะ ความเครียดจากงาน และตำแหน่งงาน ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย พบว่าตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรม

สร้างเสริมสุขภาพได้ 1 ตัวแปรคือ ตำแหน่งงาน ($\beta = -0.202$, $p = .046$) สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 9.7 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R^2 = .097$, $F = 1.151$, $p = .046$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การถดถอยของปัจจัยทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย ($n = 154$ คน)

ตัวแปรทำนาย	b	S.E.(b)	Beta	t	p-value
ตำแหน่งงาน	5.142	2.550	-0.202	-2.017	.046
ค่าคงที่	198.20	28.33	-	6.99	<.001

$R^2 = .097$, $R^2_{adj} = .013$, $F = 1.151$, $p = .046$

สามารถเขียนในรูปแบบสมการถดถอยได้ดังนี้

$$\text{สมการ} \quad Y = a + bx_1 + bx_2 + \dots + bx_n$$

$$Y_{\text{พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ}} = 198.20 - 0.202x_{\text{ตำแหน่งงาน}}$$

อภิปรายผล

1. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย

จากการศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทย พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทยอยู่ในระดับดีมาก สามารถอธิบายได้ว่าพนักงานที่ทำงานนอกชายฝั่ง มีรูปแบบการทำงานร่วมกันหลากหลายหน้าที่ในแท่นเดียวกัน ซึ่งอาศัยอยู่ในที่พัก และที่ทำงานพื้นที่เดียวกัน แม้งานบนแท่นมีความเสี่ยงสูง และข้อจำกัดต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้พนักงานเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง ทำให้พนักงานต้องให้ความสำคัญกับความปลอดภัย และสุขภาพของตนเอง สอดคล้องกับ Mette et al. (2018) ที่พบว่าพนักงานนอกชายฝั่ง มีสุขภาพจิต และสุขภาพกายที่ดี เนื่องจากมาตรฐานด้านสุขภาพที่เข้มงวดในการทำงาน และสอดคล้องกับการศึกษาของ Asare et al. (2023) ที่พบว่าพนักงานมีสุขภาพกายที่ดี ร้อยละ 91.2 เนื่องจากข้อกำหนดในการคัดเลือกบุคคลเข้าทำงานที่เข้มงวด และมาตรฐานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยที่เข้มงวดในสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความเสี่ยงสูง ทำให้พนักงานกลุ่มนี้ต้องรักษาความแข็งแรงของร่างกาย และจิตใจอย่างต่อเนื่อง

การศึกษารังนี้ยังพบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพบางด้านมีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ คือด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ ที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Parkes et al. (2017) พบว่าพนักงานนอกแท่นนอกชายฝั่งมักมีปัญหาด้านการนอนหลับ การสูบบุหรี่ และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วงที่หยุดงาน รวมถึงมีปัญหาน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ โภชนาการไม่ดี และการขาดกิจกรรมทางกาย เพื่อให้พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นไปอย่างยั่งยืน ควรให้พยาบาลประจำแท่นมีบทบาทเชิงรุกในการจัดกิจกรรม หรือให้ความรู้เพื่อสร้างการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน โดยเน้นไปที่การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย และจัดโภชนาการที่เหมาะสม

2. การศึกษาอำนาจการทำนายพบว่า ตำแหน่งงาน ($\beta = -0.202$, $p = .046$) เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 9.7 ($R^2 = .097$, $F = 1.151$, $p = <.001$) โดยพนักงานในระดับปฏิบัติการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีกว่าพนักงานระดับหัวหน้างาน สามารถอธิบายได้ว่า พนักงานระดับปฏิบัติการต้องเผชิญกับ ความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจ เนื่องจากงานซ้ำ

ๆ และแรงกดดัน รวมถึงต้องเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่ทำลายทางกายภาพมากกว่าหัวหน้างาน (Bernard et al., 2021) จำเป็นต้องมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งบนแท่นนอกชายฝั่งมีภาวะเปราะบางด้านความปลอดภัยที่เข้มงวด ส่งผลให้พนักงานทุกคนต้องดูแลสุขภาพของตนเองเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ และการเจ็บป่วย เพื่อให้มีร่างกายพร้อมทำงานเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kasempipatpong and Sutheeprasert (2015) ที่พบว่าตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ Mette et al. (2018) พบว่าตำแหน่งงาน ปัจจัยด้านงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ด้านการส่งเสริมการดูแลตนเอง แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษา Kongsamarn and Phumglin (2016) ที่พบว่าตำแหน่งงานไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ทั้งนี้บริบทของงาน และลักษณะทางกายภาพของแต่ละตำแหน่งอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้ผลการศึกษาดังกล่าวแตกต่างกันไป และการศึกษาของ van Heijster et al. (2021) ที่พบว่าตำแหน่งงาน หรือระดับหน้าที่ในองค์กรไม่มีผลต่อการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ แม้ว่าพนักงานจะอยู่ในตำแหน่งใด การรับรู้สุขภาพตนเองและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพไม่ได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

แต่อย่างไรก็ตามในส่วนของปัจจัยที่ไม่สามารถทำนายได้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลไม่สามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทยได้ เนื่องจากบริบท และสภาพแวดล้อมของแท่นนอกชายฝั่งมีภาวะเปราะบาง สวัสดิการ และตารางชีวิตที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้พนักงานทุกคนต้องปรับตัว และดูแลสุขภาพไปในทิศทางเดียวกันเพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ส่งผลให้ความแตกต่างทางภูมิหลังส่วนบุคคลไม่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนปัจจัยด้านการรับรู้ และการสนับสนุนจากองค์กรไม่สามารถทำนายพฤติกรรมได้ เนื่องจากอิทธิพลของระบบจัดการบนแท่นนอกชายฝั่งมีความเข้มข้นสูง โดยองค์กรจัดสรรทรัพยากรให้ทุกคนเท่าเทียมกัน และจัดอุปสรรคต่าง ๆ ออกไป ทำให้พนักงานมีการรับรู้ประโยชน์สูง และรับรู้อุปสรรคต่ำในระดับที่ใกล้เคียงกัน และปัจจัยด้านสภาพงานไม่ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากพนักงานทุกคนถูกขับเคลื่อนด้วยความจำเป็นที่ต้องพร้อมปฏิบัติงานตลอดเวลาเหมือนกัน ประกอบกับระบบสนับสนุนขององค์กรที่เข้มแข็งช่วยลดทอนผลกระทบจากความเครียด ทำให้พนักงานทุกกลุ่มสามารถดูแลสุขภาพได้ดีในระดับเดียวกัน

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของพนักงานแท่นนอกชายฝั่งอ่าวไทยอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องจากปัจจัยด้านอิทธิพลของสภาพงาน ที่มีสภาพแวดล้อมการทำงานมีความเสี่ยงสูง และมีพื้นที่จำกัด จึงเป็นแรงกระตุ้นให้พนักงานตระหนักถึงความปลอดภัยและการดูแลตนเอง อย่างไรก็ตามตำแหน่งงานถือเป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลต่อรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างในด้านลักษณะงาน ภาระความรับผิดชอบ ความเครียด และการเข้าถึงทรัพยากร แม้ภาพรวมจะอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ยังพบประเด็นที่ควรได้รับการส่งเสริมเพิ่มเติม โดยเฉพาะด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ อันเนื่องมาจากการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ เช่น ระยะเวลาการทำงานที่ยาวนาน และความห่างไกลจากบุคลากรทางการแพทย์ และครอบครัว ดังนั้น เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพเกิดประสิทธิผลสูงสุด องค์กรและพยาบาลประจำแท่นควรใช้ตำแหน่งงานเป็นเกณฑ์หลักในการจำแนกกลุ่มเป้าหมาย เพื่อออกแบบกิจกรรมเชิงรุกที่สอดคล้องกับข้อจำกัด และวิถีชีวิตของพนักงานแต่ละตำแหน่ง โดยมุ่งเน้นการลดอุปสรรค และเสริมสร้างพฤติกรรมในด้านที่ยังมีค่าเฉลี่ยต่ำ เพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ยั่งยืนและเหมาะสมกับบริบทการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์กรที่เกี่ยวข้องกับพนักงานแท่นนอกชายฝั่ง ควรให้ความสำคัญกับนโยบายด้านสุขภาพของพนักงานโดยการจัดการพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพส่วนของพฤติกรรมที่ยังทำได้น้อย คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ, ด้านการออกกำลังกาย และด้านโภชนาการ โดยจัดโปรแกรมเชิงรุกเพื่อลดอุปสรรค เน้นการให้ความรู้ และการสนับสนุนเฉพาะด้าน เช่น จัดตารางออกกำลังกายที่เหมาะสม จัดเมนูโภชนาการสุขภาพที่เข้าถึงได้ง่าย และส่งเสริมการปรึกษา และสื่อสารสุขภาพกับครอบครัวผ่านช่องทางที่เอื้ออำนวย

2. เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพประจำแท่นเสริมสร้างแรงตระหนักในส่วนพฤติกรรมโดยรวมที่ทำได้ดี คงไว้ซึ่งมาตรฐานด้านสุขภาพ และความปลอดภัยที่เข้มงวดขององค์กร

3. ตำแหน่งงานสามารถทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ จึงควรนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการจำแนกกลุ่มเป้าหมาย ออกแบบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้สอดคล้องกับภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ และข้อจำกัดของหัวหน้างาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มเป้าหมาย และจัดทำแผนงานส่งเสริมสุขภาพที่มีความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในพนักงานแท่นนอกชายฝั่งหลาย ๆ แท่น เปรียบเทียบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานในช่วงทำงานที่แท่นนอกชายฝั่ง และในช่วงหยุดกลับไปพักบนฝั่ง เนื่องจากมีบริบทการใช้ชีวิตที่แตกต่างกันไปในหลาย ๆ ด้าน และมีปัจจัยหรือพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน

2. ศึกษาตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาทำนายพฤติกรรมสุขภาพตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การสนับสนุนจากครอบครัว การประกอบอาชีพเสริมช่วงหยุดพัก และสัญญาการจ้างงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุม และสามารถพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างรอบด้านยิ่งขึ้น

References

- Acheampong, T., & Kemp, A. G. (2022). Health, safety and environmental (HSE) regulation and outcomes in the offshore oil and gas industry: Performance review of trends in the United Kingdom Continental Shelf. *Safety Science*, 148, 105634. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105634>
- Alexandra, M. P., Rosalie, V. M., & Volker, H. (2016). Fitness to work: A comparison of European guidelines in the offshore wind industry. *International Maritime Health*, 67(4), 227–34. <https://doi.org/10.5603/MH.2016.0041>
- Arlinghaus, A., Bohle, P., Iskra-Golec, I., Jansen, N., Jay, S., & Rotenberg, L. (2019). Working Time Society consensus statements: Evidence-based effects of shift work and non-standard working hours on workers, family, and community. *Industrial Health*, 57(2), 184–200. <https://doi.org/10.2486/indhealth.SW-4>
- Asare, B. Y. A., Robinson, S., Powell, D., & Kwasnicka, D. (2023). Health and related behaviours of fly-in fly-out workers in the mining industry in Australia: A cross-sectional study. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 96(1), 105–20. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01908-x>

- Benson, C., Dimopoulos, C., Argyropoulos, C. D., Mikellidou, C. V., & Boustras, G. (2021). Assessing the common occupational health hazards and their health risks among oil and gas workers. *Safety Science*, 140(2021), Article 105284. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105284>
- Bernard, Y. A., Kwasnicka, D., Powell, D., & Robinson, S. (2021). Health and well-being of rotation workers in the mining, offshore oil and gas, and construction industry: A systematic review. *BMJ Global Health*, 6(7), e005112. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-005112>
- Fereshteh, B., Olaf, J., Fatemeh, M. N., Mostafa, Q., Morteza, M., Roksana, M., Aliasghar, F., Seyed A. S., Arezoo, H. R., & Farzad, S. (2017). Factors affecting health-promoting lifestyle profile in Iranian male seafarers working on tankers. *International Maritime Health*, 68(1), 1–6. <https://doi.org/10.5603/IMH.2017.0001>
- Garrido, M. V., Mette, J., MacHe, S., Harth, V., & Preisser, A. M. (2018). Sleep quality of offshore wind farm workers in the German exclusive economic zone: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 8(11), e024006. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-024006>
- Kasempipatpong, C., & Sutheeprasert, T. (2015). Factors related to health promotion and disease prevention behaviors of personnel at Chaophraya Yommarat hospital, Suphanburi province. *Journal of Health Science of Thailand*, 24(1), 41–9. (in Thai)
- Kongsamarn, N., & Phumglin, P. (2016). Factors associated with health-promoting behaviors among workers in establishments in Khao Yoi district, Phetchaburi province. *Journal of the Office of Disease Prevention and Control Region 7 (Khon Kaen)*, 23(1), 62–75. (in Thai)
- Kudsaihaw, P., & Srikuta, P. (2022). Factors related to health-promoting behaviors according to the 3 R's and 2 S's principles among personnel of the Nakhon Ratchasima Provincial Administrative Organization. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkorn Rajabhat University*, 16(2), 173–91. (in Thai)
- Lailatuz, N. Z., & Novita, D. C. (2021). Dietary intake and obesity in oil and gas workers: A literature review. *World Nutrition Journal*, 4(2), 26–37. <https://doi.org/10.1079/BJN19920062>
- Little, R. J. A., & Rubin, D. B. (2019). *Statistical analysis with missing data* (3rd ed.). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119482260>
- Mehta, R. K., Smith, A., Williams, J. P., Camille, P. S., & Sasangohar, F. (2019). Investigating fatigue in offshore drilling workers: A qualitative data analysis of interviews. *IIE Transactions on Occupational Ergonomics and Human Factors*, 7(1), 31–42. <https://doi.org/10.1080/24725838.2019.1593896>
- Mette, J., Garrido, M. V., Harth, V., Preisser, A. M., & Mache, S. (2018). Healthy offshore workforce? A qualitative study on offshore wind employees' occupational strain, health, and coping. *BMC Public Health*, 18(1), 172. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5085-0>

- Parkes, K. R. (2017). Work environment, overtime and sleep among offshore personnel. *Accident Analysis & Prevention*, 99, 383–8. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2015.11.022>
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (5th ed.). Prentice Hall.
- Phakthongsuk, P., & Aphakapunakul, N. (2005). *A project to test validity and adapt Karasek's job stress measurement instrument for Thai populations: Full report*. Office of the National Research Council of Thailand. (in Thai)
- Phuchongchai, T., & Phlai Rahan, S. (2018). Health promotion behaviors of people in Naphai sub-district Mueng Chaiyaphum district, Chaiyaphum province. *Journal of Nursing Therapy and Care*, 36(1), 119–26. (in Thai)
- Phuetphon, J. (2019). Risk factors of work stress among professional safety officers under the pandemic situation of coronavirus 2019 in Nakhon Pathom province. *Thai Journal of Ergonomics*, 7(1), 21–42. (in Thai)
- Puengket, Y., Boonprom, P., Morakot, N., & Thongkhaimuk, B. (2022). Factors related to health promoting behaviors of the employees in Phayathai district, Bangkok. *Journal of Health Science and Education*, 7(3), e-12648. <https://doi.org/10.61801/jhse.2022.7.3.12648> (in Thai)
- Sae-Jia, T., & Sithisarankul, P. (2020). Medical evacuations among offshore oil and gas industries in the Gulf of Thailand. *International Maritime Health*, 71(2), 114–22. <https://doi.org/10.5603/IMH.2020.0021>
- Toner, S., Andrée Wiltens, D. H., Berg, J., Williams, H., Klein, S., Marshall, S., Nerwich, N., & Copeland, R. (2017). Medical evacuations in the oil and gas industry: A retrospective review with implications for future evacuation and preventative strategies. *Journal of Travel Medicine*, 24(3), taw095. <https://doi.org/10.1093/jtm/taw095>
- van Heijster, H., Boot, C. R., Robroek, S. J., Oude Hengel, K., van Berkel, J., de Vet, E., & Coenen, P. (2021). The effectiveness of workplace health promotion programs on self-perceived health of employees with a low socioeconomic position: An individual participant data meta-analysis. *SSM-Population Health*, 13, 100743. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100743>
- Zezelj, S. P., Pelosa, O. C., Mika, F., Stamenkovic, S., Vranic, S. M., & Sabanagic, S. (2019). Anxiety and depression symptoms among gas and oil industry workers. *Occupational Medicine*, 69(1), 22–7. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqy170>