

ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรใน วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

แสงเดือน กิ่งแก้ว¹, ชนกร แก้วมณี²

วรารัณ บุตระศรี³

บทคัดย่อ

ภาวะสุขภาพที่ดีและพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของบุคลากรในองค์กรเป็นปัจจัยที่ทำให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การวิจัยแบบพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรที่ได้รับการตรวจร่างกายในปีงบประมาณ 2557 จำนวน 98 คน เก็บรวบรวมข้อมูลจากบันทึกผลการตรวจสุขภาพและแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 76.6) ระดับความดันโลหิตปกติ (ร้อยละ 83.0) ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ (ร้อยละ 79.5) และระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดปกติ (ร้อยละ 67.4) และมากกว่าครึ่งหนึ่งมีระดับโคเลสเตอรอลผิดปกติ (ร้อยละ 59.8) และดัชนีมวลกายผิดปกติ (ร้อยละ 55.1) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 78 คน ที่สมัครใจตอบแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 55.8 มีพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธ์ภาวะระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดี ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย และด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับ ไม่ดี

ผลการวิจัยครั้งนี้จะใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานแก่บุคลากรสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้องในการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเพื่อสร้างเสริมให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีของบุคลากรในสถาบันนี้ต่อไป โดยเฉพาะด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการกับความเครียด

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, บุคลากรภายในวิทยาลัยพยาบาล

¹⁻³ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

Health status and health promoting behavior among staff in One of Nursing colleges in the northeastern of Thailand

Sangduan Ginggeaw¹, Chanukorn Kaewmanee²

Warangkana Bootsri³

Abstract

Good health status and health behavior are factors affecting the effectiveness of organizational work. The purposes of this descriptive study were to explore health status and health behavior of staffs at a nursing college in northeastern region of Thailand. Samples were 98 staff who were working at the nursing college in 2014. Health Record and Health Promoting Behavior Questionnaire were used for data collection. Descriptive statistics was used for data analysis. The results showed that most of staff had no diseases (76.6%), had normal blood pressure (83.0%), had normal blood sugar (79.5%), and had normal triglyceride (67.5%). More than half of them had abnormal body mass index (55.1%), and had abnormal cholesterol (40.2%). Approximately, half of them rated their overall health behaviors as at a medium level (55.8%). Regarding dimensions of health behaviors, they rated their interpersonal relations as a good level while they rated their spiritual growth and health responsibility as moderate levels. Moreover, they rated their nutrition, physical activity and stress management as poor levels.

This study provides information for health care providers or related organizations to promote good health status, especially, nutrition, physical activity and stress management among working staff of this nursing college.

Key words: health status, health behavior, staff of nursing college

^{1 -3} Instructor, Boromarajonnani College of Nursing, Sunpasitthiprasong

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พฤติกรรมสุขภาพ (health behavior) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่ผสมผสานอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะส่งผลต่อการมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹ รวมทั้งจะช่วยลดการขาดงาน การเจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจากรายงานสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่า ประชากรที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยมีความชุกของการสูบบุหรี่เป็นประจำ ร้อยละ 19.9 ดื่มแอลกอฮอล์ระดับเสี่ยงปานกลางขึ้นไป ร้อยละ 13.2 มีกิจกรรมทางกายหรือออกกำลังกายไม่เพียงพอร้อยละ 18.5 มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารมื้อเย็นในวันทำงานโดยซื้ออาหารปรุงเสร็จหรือรับประทานอาหารนอกบ้าน ร้อยละ 20 และมีเพียงร้อยละ 17.7 เท่านั้นที่รับประทานอาหารผักและผลไม้ปริมาณต่อวันได้เพียงพอตามคำแนะนำ² สำหรับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ทำงานอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลและการสาธารณสุข พบว่ามีพฤติกรรมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการอยู่ในระดับน้อย³ จนถึงปานกลาง⁴⁻⁷ โดยมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอและมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่หนึ่งเป็นส่วนใหญ่ ส่วนพฤติกรรมด้านโภชนาการ พบว่ารับประทานอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน รับประทานข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือหรือธัญพืชนานๆ ครั้ง ในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก^{4-5,7} ด้านการจัดการความเครียด ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการพัฒนาทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับมาก^{4,6-7} นอกจากนั้นยังพบว่าบุคลากรมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 23.6-35.9) ระดับน้ำตาลในเลือดเริ่มสูง (ร้อยละ 23.8) รวมทั้งมีระดับไตรกลีเซอไรด์และระดับโคเลสเตอรอลเริ่มสูง (ร้อยละ 3.2 และร้อยละ 35) ซึ่งภาวะสุขภาพข้างต้น เป็นปัจจัยที่จะทำให้ประชากรกลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคหลอดเลือดสมองและไขมันในเลือดสูง⁸ เป็นต้น นอกจากนั้น พฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ การออกกำลังกายและการพักผ่อนไม่เพียงพอยังเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการทำงานของวัยทำงาน

อันได้แก่ ด้านความถูกต้องของงาน การทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และการทำงานให้เสร็จตามกำหนดเวลา⁹

วิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่กำลังพัฒนาให้เป็นที่ยอมรับทั้งในประเทศและต่างประเทศ¹⁰ โดยมีหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพ รวมทั้งทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม บริการวิชาการ และผลิตผลงานวิจัย โดยมีบุคลากรทั้งในสายวิชาการ ซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาล และบุคลากรสายสนับสนุน เช่น เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน พนักงานขับรถ พนักงานบริการ เป็นต้น ซึ่งต้องพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐาน เพื่อให้ได้รับการยอมรับ ทำให้มีภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นและอาจทำให้บุคลากรมีความเครียด มีเวลาในการดูแลสุขภาพลดลง โดยจากการสังเกตและสอบถามข้อมูลเบื้องต้น พบว่าบุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ ขาดการออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารสำเร็จรูป และมีความเครียด เป็นต้น อีกทั้งยังพบว่าบุคลากรบางคนเริ่มมีภาวะสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น น้ำตาลในเลือดสูง ไขมันในเลือดสูง และความดันโลหิตสูง เป็นต้น อันจะส่งผลต่อการมีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีหรือทำให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานลดลง

ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในองค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญ ที่จะต้องได้รับการตรวจติดตาม เพื่อส่งเสริมและป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพหรือโรคเรื้อรัง ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรม พบการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ทำงานในวิทยาลัยพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ และในโรงพยาบาลของรัฐในภูมิภาคอื่น ผลการศึกษาเป็นไปในแนวทางเดียวกันว่า ภาวะสุขภาพของบุคลากรในองค์กรส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น มีภาวะอ้วน ไขมันในเลือดสูง ดัชนีมวลกายเกิน เป็นต้น ส่วนพฤติกรรมสุขภาพพบว่า บุคลากรมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก^{4-7,14} อย่างไรก็ตาม ยังไม่พบว่ามีการศึกษาในบริบทของวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ทั้งนี้เพื่อประเมินภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพและนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบและแนวทางการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมสุขภาพอันจะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีและการทำงานที่มีประสิทธิภาพของบุคลากรในองค์กรต่อไป

คำถามการวิจัย

ภาวะสุขภาพ ของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาล แห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นอย่างไรและมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับใด

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาเชิงพรรณนาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาล ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเป็นการปฏิบัติพฤติกรรมที่ผสมผสานอยู่ในวิถีการดำเนินชีวิตตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์¹ ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการจัดการกับความเครียดและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยมีระยะเวลาดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม ถึง ธันวาคม 2557

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรของการศึกษาค้นคว้านี้เป็นบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุนของวิทยาลัยพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ปฏิบัติงานจริงในปีงบประมาณ 2557 จำนวน 136 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2557 และมีบันทึกผลการ

ตรวจสุขภาพ จำนวน 98 ราย โดยในจำนวนนี้มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 78 รายที่ยินดี
ตอบแบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณารับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการ
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เลขที่ EC.4/2557 ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจในการ
เข้าร่วมการวิจัยของกลุ่มตัวอย่างพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัยเป็นลาย
ลักษณ์อักษร กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยโดย
ไม่มีผลกระทบใดๆ หลังจากกลุ่มตัวอย่างยินยอมการเข้าร่วมวิจัยแล้วผู้วิจัยขอความ
ร่วมมือให้เซ็นชื่อยินยอมเข้าร่วมวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษร หลังจากนั้นผู้วิจัยได้เก็บ
รวบรวมข้อมูลจากบันทึกผลการตรวจสุขภาพประจำปี และให้กลุ่มตัวอย่างตอบ
แบบสอบถามด้วยตนเอง และส่งคืนที่กล่องรับแบบสอบถามที่ผู้วิจัยจัดเตรียมไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูล
3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย
เส้นรอบเอว ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และระดับไขมันในเลือด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจาก
แบบสอบถามการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ได้รับการรักษา
ด้วยยาต้านไวรัสของแสงเดือน กิ่งแก้ว¹¹ ที่ได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริม
สุขภาพของเพนเดอร์¹ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวก
12 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ และผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจาก
ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ด้วยการตรวจสอบความตรงเฉพาะหน้า (face validity) และนำ
แบบสอบถามไปทดลองใช้กับบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลจำนวน 10 ราย
ทดสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธี Sprit-half โดยใช้สูตรของ
Spearman-Brown¹² ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.70 (n=10)

เกณฑ์การแปลผล แปลผลการประเมินภาวะสุขภาพตามเกณฑ์ผลการตรวจ
ทางห้องปฏิบัติการ ผู้ที่ผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ หมายถึงมีภาวะสุขภาพปกติ
และผู้ที่ผลการตรวจไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติ หมายถึง มีภาวะสุขภาพผิดปกติ ส่วนการ
แปลผลพฤติกรรมสุขภาพ แปลตามค่าคะแนนซึ่งมีค่าคะแนนเป็น 0 หมายถึง ไม่ได้

ปฏิบัติ, 1 หมายถึง ปฏิบัติบางครั้ง และ 2 หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำ คะแนน จากข้อคำถามทางบวก 12 ข้อ และข้อคำถามทางลบ 3 ข้อ โดยคำถามเชิงลบจะให้คะแนนตรงกันข้าม มีค่าคะแนนรวมทั้งหมด 30 คะแนน แบ่งระดับพฤติกรรมสุขภาพเป็น 3 ระดับตามค่าคะแนน ได้แก่ ค่าคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 18 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพไม่ดี ค่าคะแนน 19-23 หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพปานกลาง และค่าคะแนนตั้งแต่ 24 ขึ้นไป หมายถึง มีพฤติกรรมสุขภาพดี

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ คือ ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลภาวะสุขภาพนำมาคำนวณหาจำนวนและร้อยละ ส่วนข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพนำมาคำนวณหาจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง 98 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 81.7) มีอายุระหว่าง 46-50 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 17.3) รองลงมา มีอายุระหว่าง 36-40 ปี (ร้อยละ 14.5) อายุเฉลี่ย 41.20 ปี ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 76.6) และร้อยละ 23.4 มีโรคประจำตัว โดยพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (ร้อยละ 10.4) รองลงมาคือ มีภาวะไขมันในเลือดสูง (ร้อยละ 9.2) และโรคเบาหวาน (ร้อยละ 5.2)

2. ภาวะสุขภาพ

ข้อมูลจากบันทึกผลการตรวจสุขภาพ พบว่า จากกลุ่มตัวอย่าง 98 ราย โดยเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 44.9) มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ และมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 28.6 ที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วน และร้อยละ 21.4 อยู่ในระดับน้ำหนักเกิน ส่วนความยาวเส้นรอบเอว พบว่าเพศชายส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.4) มีเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ และร้อยละ 31.6 มีเส้นรอบเอวเกินขนาด และในเพศหญิงส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.9) มีเส้นรอบเอวปกติ และร้อยละ 32.1 มีเส้นรอบเอวเกินขนาด สำหรับระดับความดันโลหิต พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 83) อยู่ในระดับปกติ รองลงมา มีภาวะความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 9) และมีภาวะความดันโลหิตค่อนข้างสูงน้อยที่สุด (ร้อยละ 8) (ตารางที่ 1)

นอกจากนั้น กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.5) มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ รองลงมาร้อยละ 15.4 อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานจากการที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเริ่มสูง และร้อยละ 5.6 เป็นเบาหวานจากการที่มีน้ำตาลในเลือด ในระดับสูง ส่วนการตรวจระดับไขมันในเลือดพบว่า เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 42.7) มีระดับโคเลสเตอรอลอยู่ในระดับเริ่มสูง ร้อยละ 17.1 อยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ และร้อยละ 40.2 อยู่ในระดับปกติ สำหรับระดับไตรกลีเซอไรด์ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.5) อยู่ในระดับปกติ ยังมีร้อยละ 18.8 ที่อยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และร้อยละ 13.8 อยู่ในระดับเริ่มสูง (ตารางที่ 2)

3. พฤติกรรมสุขภาพ

จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 98 รายที่เข้ารับการตรวจสุขภาพและมีบันทึกผลการตรวจสุขภาพ แต่มีผู้สมัครใจตอบแบบสอบถามและส่งคืนผู้วิจัย จำนวน 78 ราย ผู้วิจัยจึงวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพจากกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวน 78 ราย ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.8 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า พฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับดี ได้แก่ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (ร้อยละ 96.2) พฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพ (ร้อยละ 56.4) และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (ร้อยละ 42.3) ส่วนพฤติกรรมสุขภาพที่อยู่ในระดับไม่ดี คือ ด้านโภชนาการ (ร้อยละ 70.5) ด้านกิจกรรมทางกาย (ร้อยละ 79.5) และด้านการจัดการกับความเครียด (ร้อยละ 75.3) ดังแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งเมื่อพิจารณารายละเอียดของพฤติกรรมสุขภาพรายข้อมีรายละเอียดที่สำคัญ ได้แก่ มีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่เป็นประจำ (ร้อยละ 3.8) และ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 28.2) ไม่เคยใช้ถุงยางอนามัยกับคู่สมรสเมื่อมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 43.6) ติดตามข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ (ร้อยละ 38.5) นอนหลับพักผ่อนได้อย่างน้อยคืนละ 6 ชั่วโมง (ร้อยละ 53.8) ปรึกษาเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพเป็นบางครั้งเมื่อ มีปัญหาสุขภาพหรืออาการผิดปกติ (ร้อยละ 53.8) รับประทานอาหาร 5 หมู่เป็นบางวัน (ร้อยละ 44.9) รับประทานอาหารไขมันสูงเป็นบางวัน (ร้อยละ 65.4) ออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬา น้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ครั้งละ 30 นาที (ร้อยละ 59) ได้ทำงานออกแรงจนเหงื่อออกเป็นบางวัน (ร้อยละ 69.2) พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนร่วมงานเป็นประจำทุกวัน (ร้อยละ 96.2) หากมีความเครียดสามารถหาวิธีจัดการความเครียดได้เป็นบางครั้ง (ร้อยละ 53.2) สวดมนต์ ทำสมาธิ หรือทำบุญ เพื่อให้จิตใจสงบ สบายใจ

เป็นบางวัน (ร้อยละ 73.1) และมีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตทุกวัน (ร้อยละ 62.8)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามดัชนีมวลกาย
ความยาวเส้นรอบเอวและระดับความดันโลหิต (n=98)

ภาวะสุขภาพ	จำนวน (ร้อยละ)
ดัชนีมวลกาย	
ผอม (≤ 18.5)	5 (5.1)
ปกติ (18.5-22.9)	44 (44.9)
น้ำหนักเกิน (23-24.9)	21 (21.4)
อ้วนระดับ 1 (25.0-29.9)	18 (18.4)
อ้วนระดับ 2 (≥ 30)	10 (10.2)
ความยาวเส้นรอบเอว	
ปกติ	
เพศชาย (< 90 cm)	13 (68.4)
เพศหญิง (< 80 cm)	55 (67.9)
เกินขนาด	
เพศชาย (≥ 90 cm)	6 (31.6)
เพศหญิง (≥ 80 cm)	26 (32.1)
ระดับความดันโลหิต	
ปกติ ($< 130/85$)	83 (83.0)
ค่อนข้างสูง (130-139/85-89)	8 (8.0)
สูงระดับ 1 (140-159/90-99)	7 (7.0)
สูงระดับ 2 (160-170/100-109)	2 (2.0)
สูงระดับ 3 ($\geq 180/110$)	0

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือด และระดับไขมันในเลือด

ภาวะสุขภาพ*	จำนวน (ร้อยละ)
ระดับน้ำตาลในเลือด (n=78)	
ปกติ (<100)	62 (79.5)
เริ่มสูง (100-125)	12 (15.4)
สูงกว่าเกณฑ์ปกติ (≥ 126)	4 (5.1)
ระดับไขมันในเลือด	
โคเลสเตอรอล (n=82)	
ปกติ (<200)	33 (40.2)
เริ่มสูง (200-239)	35 (42.7)
ระดับสูง (≥ 240)	14 (17.1)
ไตรกลีเซอไรด์ (n=80)	
ปกติ (<150)	54 (67.5)
เริ่มสูง (150-199)	11 (13.8)
ระดับสูง (≥ 200)	15 (18.8)

* หมายเหตุ การตรวจเลือดจะตรวจตามเกณฑ์ของกระทรวงการคลัง โดยผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปีจะได้รับการตรวจเฉพาะความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง (CBC) ส่วนผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปจะได้รับการตรวจ CBC, BUN, Cr cholesterol, triglyceride, liver function test, uric acid และ FBS

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามพฤติกรรมสุขภาพ โดยรวมและรายด้าน (n=78)

พฤติกรรมสุขภาพ	การแปลผล		
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม	27 (35.1)	43 (55.8)	7 (9.1)
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	19 (24.4)	44 (56.4)	15 (19.2)

พฤติกรรมสุขภาพ	การแปลผล		
	ไม่ดี	ปานกลาง	ดี
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านโภชนาการ	55 (70.5)	23 (29.5)	0
ด้านกิจกรรมทางกาย	62 (79.5)	14 (17.9)	2 (2.6)
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3 (3.8)	0	75 (96.2)
ด้านการจัดการกับความเครียด	58 (75.3)	33 (42.3)	17 (21.8)
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	28 (35.9)	33 (42.3)	17 (21.8)

การอภิปรายผล

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยพบประเด็นที่สำคัญ ซึ่งสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งมีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ เกือบครึ่งหนึ่งมีระดับโคเรสเตอรอลอยู่ในเกณฑ์ปกติ มากกว่าครึ่งมีระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ และส่วนใหญ่มีระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างประมาณครึ่งหนึ่งมีภาวะสุขภาพปกติ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งนำหลักการสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน (Healthy workplace) มาใช้เพื่อเป็นไปตามมาตรฐานองค์กรแห่งความสุข¹³ ทำให้มีการให้สุขศึกษาแก่บุคลากรในองค์กรอย่างต่อเนื่อง ทั้งเรื่องการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร และในทุกบ่ายวันพุธจะเป็นชั่วโมงของการออกกำลังกายสำหรับบุคลากรในองค์กร และยังมีสมาชิกที่รวมกลุ่มกันเพื่อออกกำลังกายหลังจากเลิกงานอีก นอกจากนี้ ในในองค์กรยังมีบุคลากรสุขภาพที่ทำงานอยู่ด้วยซึ่งก็อาจจะเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีภาวะสุขภาพที่ดี ทั้งนี้เพราะบุคลากรสุขภาพที่เป็นอาจารย์สามารถที่จะให้คำปรึกษาแก่บุคลากรสายสนับสนุนได้ บุคลากรในวิทยาลัยฯ ยังได้รับการพัฒนาความรู้จากการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทั้งทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งการมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ

อาจเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ และสัมพันธ์กับการมีภาวะสุขภาพที่ดี ดังนั้นจึงอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมี ภาวะสุขภาพที่เป็นปกติ เช่นเดียวกับหลายการศึกษาที่พบว่า ส่วนใหญ่บุคลากรใน องค์กร ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลฯ คณะพยาบาลศาสตร์ หรือโรงพยาบาล มีภาวะสุขภาพที่เป็นปกติ ได้แก่ มีดัชนีมวลกายและระดับความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ ที่ปกติ^{5,14} มีระดับไขมันในเลือดและระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ⁴ และ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางสาธารณสุขซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจึงอาจทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีซึ่งจะทำให้เกิดภาวะ สุขภาพที่ดีตามไปด้วย นอกจากนี้ปัจจัยด้านอายุซึ่งกลุ่มตัวอย่างยังมีอายุที่อยู่ในวัย ผู้ใหญ่ซึ่งอายุเฉลี่ยเท่ากับ 41 ปี จึงอาจมีความสมบูรณ์ของพัฒนาการทางด้าน ร่างกายและมีรายได้เพียงพอที่จะแสวงหาสิ่งที่เอื้อต่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี^{4-5,14}

อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 23.4 มีโรคประจำตัว และจากข้อมูลภาวะสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ (ร้อยละ 50) ระดับความดันโลหิตเริ่มสูง (ร้อยละ 8) ระดับน้ำตาลเริ่มสูง (ร้อยละ 15.4) และระดับ โคเรสเตอรอลเริ่มสูง (ร้อยละ 42.7) และไตรกลีเซอไรด์ เริ่มสูง(ร้อยละ 13.8) ซึ่งจะเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังและโรคอ้วนลงพุง¹⁵ ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีอายุระหว่าง 46-50 ปี ซึ่งอายุที่มากขึ้นทำให้มี โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ที่ เป็นเพศหญิงซึ่งอยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือน จึงอาจทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของ ระดับไขมันและมีผลต่อหลอดเลือดจากระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ลดลง¹⁶⁻¹⁸ รวมทั้ง กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ รับประทานอาหารไขมันสูง เป็นบางครั้ง และจัดการกับความเครียดได้บางครั้ง ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวเป็นปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น¹⁹

พฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีบ้างเป็นบางครั้ง แต่ใน บางครั้งก็อาจจะขาดความเคร่งครัดในการปฏิบัติ ทั้งนี้อาจเนื่องจากลักษณะการ ทำงานที่ต้องพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานต่าง ๆ เช่น การประกันคุณภาพการศึกษา มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาและการบริหารจัดการที่ดี เป็นต้น เพื่อให้วิทยาลัย ได้รับการยอมรับทั้ง ในประเทศและต่างประเทศ¹⁰ ทำให้บุคลากรต้องใช้เวลาในการ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ บางครั้งต้องทำงานนอกเวลาราชการ รวมทั้ง

มีบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานที่มากกว่าภารกิจการสอน เช่น บริการวิชาการ วิจัยและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น จึงอาจก่อให้เกิดความเครียดในขณะปฏิบัติงานได้ เพราะต้องปฏิบัติงานให้ได้ตามมาตรฐานและตามกำหนดเวลา นอกจากนี้บุคลากรส่วนใหญ่ยังไม่มีโรคประจำตัว ซึ่งอาจเป็นสาเหตุส่วนหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างละเลยในการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างครั้งนี้มีทั้งบุคลากรสายวิชาการ คือ อาจารย์พยาบาล และบุคลากรสายสนับสนุน ซึ่งพื้นฐานความรู้ในการดูแลสุขภาพอาจจะแตกต่างกัน โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่า ก็จะสามารถแสวงหาข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า ทำให้กลุ่มตัวอย่างบางส่วนปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตามความรู้ และความเชื่อของตน²⁰ ซึ่งก็อาจจะปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพบางครั้ง เช่นเดียวกับหลายการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรที่ทำงานอยู่ในสถาบันการศึกษายาบาล มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เพราะลักษณะของกลุ่มตัวอย่างมีทั้งอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุน ซึ่งมีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน และส่วนใหญ่ยังไม่มีโรคประจำตัวและรับรู้ว่าคุณภาพดี จึงไม่ได้ให้ความสำคัญกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ รวมถึงลักษณะงานที่มีความหลากหลายภารกิจ ต้องทำงานต่อเนื่อง และเกิดความเหนื่อยล้า จากการทำงาน ทำให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพหรือปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพไม่เคร่งครัด⁵⁻⁷

พฤติกรรมสุขภาพรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพ อยู่ในระดับที่ไม่ดี 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ และด้านการจัดการความเครียด อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอหรือออกกำลังกายเป็นบางครั้ง กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่และรับประทานอาหารไขมันสูงบางครั้ง และเมื่อมีความเครียดจะมีวิธีคลายเครียด บางครั้ง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสถานการณ์และลักษณะการทำงานดังที่กล่าวมาแล้ว ข้างต้นทำให้บุคลากรมีการปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้ไม่สม่ำเสมอหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย หรืออาจเป็นเพราะการไม่มีเวลา ความเหนื่อยล้าจากการทำงานประจำวัน หรือร่างกายไม่พร้อม²¹ ลักษณะการทำงานส่วนใหญ่เป็นการนั่ง ยืน หรือการใช้เครื่องอำนวยความสะดวกทำให้ไม่ได้ออกกำลังกาย³ รวมทั้งความเข้าใจว่าการทำงานเป็นการออกกำลังกาย²² สาเหตุเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการออกกำลังกาย¹ การบริโภคอาหารตามกลุ่มเพื่อนร่วมงานโดยเฉพาะในช่วงเวลากลางวัน และมักจะเป็นอาหาร

ประเภทอาหารตามสั่งหรือข้าวราดแกงเพราะสะดวกและรวดเร็ว²³ ซึ่งอาหารเหล่านี้มักจะเป็นอาหารประเภทผัดและทอดที่มีไขมันสูง²⁴ และในมือเย็นมักจะซื้ออาหารสำเร็จหรือออกไปรับประทานอาหารเย็นนอกบ้านเพื่อความสะดวก² อีกด้านหนึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 46-50 ปี ซึ่งเป็นช่วงวัยกลางคนที่อาจมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่มากขึ้นตามอายุงานที่เพิ่มขึ้นจึงอาจทำให้มีเวลาให้กับครอบครัวไม่เพียงพอจึงอาจเกิดความขัดแย้งจากงานสู่ครอบครัวและความขัดแย้งจากครอบครัวสู่งานได้²⁵ ดังนั้นสาเหตุหรือปัจจัยต่างๆ เหล่านี้จึงอาจเป็นแหล่งที่มาของความเครียดและบางครั้งไม่สามารถที่จะจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพและด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีบ้างเป็นบางครั้ง แต่ในบางครั้งก็อาจจะขาดความเคร่งครัด ในการปฏิบัติ ดังเช่นด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ส่วนใหญ่จะไม่ดื่มแอลกอฮอล์หรือ สูบบุหรี่ มีเพศสัมพันธ์โดยใช้ถุงยางอนามัย ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้ใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์เป็นกลุ่มที่มีคู่สมรส พักผ่อนอย่างเพียงพอ หากมีปัญหาสุขภาพก็จะปรึกษากับบุคลากรทางสุขภาพบางครั้ง และมีการติดตามข่าวสารทางสุขภาพบ้างบางครั้ง ทั้งนี้อาจเนื่องจาก บุคลากรอยู่ในองค์กรที่เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาล และมีการนำหลักการสถานที่ทำงานมาอยู่มาใช้ ดังนั้นบุคลากรจึงได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและได้รับการฝึกอบรมในโครงการสร้างเสริมสุขภาพ²⁶ แต่การที่บุคลากรส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว มีภาระงานมาก อาจทำให้ขาดแรงจูงใจและความตระหนักในการดูแลสุขภาพได้ ส่วนด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการสวดมนต์ ทำบุญ ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบสบายเป็นบางครั้ง มากกว่าหนึ่งในสี่มีความสุขและพอใจในชีวิตบางครั้ง อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างอาจจะใช้วิธีการอื่นเพื่อพัฒนาจิตวิญญาณ²⁷ หรืออาจมีสิ่งยึดเหนี่ยวอื่นๆ ที่นอกเหนือจากวิธีการที่ถามในแบบสอบถาม เช่น การมีที่ตั้งของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่เป็นที่เคารพและสักการะของบุคลากร หรือบุคคลสำคัญอันเป็นที่รัก และการใช้หลักธรรมทางศาสนา เป็นศูนย์รวมจิตใจและที่ยึดเหนี่ยวจิตใจของบุคลากรในวิทยาลัยฯ

ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดี อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น มีการพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวและเพื่อนร่วมงานสม่ำเสมอ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ และมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น นอกจากนั้น

ลักษณะงานของบุคลากรในวิทยาลัยฯ ทำให้ต้องมีการติดต่อประสานงานกันอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งก็ต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน เพื่อให้การดำเนินงานต่างๆ บรรลุผลสำเร็จไปได้ด้วยดี สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพด้านการสร้างสัมพันธภาพอยู่ในระดับมาก⁶⁻⁷ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นอาจารย์พยาบาลที่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะทักษะด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อใช้ในการสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักศึกษาเพื่อนร่วมงานและพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการสื่อสารที่ดีและสัมพันธภาพที่ราบรื่นกับบุคคลอื่น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องควรมีนโยบายสนับสนุนให้มีการจัดโปรแกรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ เช่น อาหารว่างเพื่อสุขภาพ สมุนไพรต้านโรค และอาหาร ชีวจิต เป็นต้น ด้านการออกกำลังกาย เช่น การเดินขึ้น-ลงบันได การออกกำลังกายระหว่างทำงาน และด้านการจัดการกับความเครียด เช่น สมาธิบำบัด ดนตรีบำบัดและหรือมุมสบายคลายเครียด เป็นต้น

2. ผู้บริหารหรือผู้เกี่ยวข้องควรสนับสนุนสถานที่ ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้บุคลากรในวิทยาลัยมีพฤติกรรมสุขภาพทางด้านโภชนาการด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับที่ดีเพิ่มขึ้น เช่น โรงอาหารสุขภาพดี ห้องฟิตเนสสำหรับออกกำลังกาย และห้องคลายเครียด (Edutainment room)

3. ผู้บริหารหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรจัดโปรแกรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ โดยควรมีการประเมินความฉลาดทางสุขภาพก่อนจะให้ความรู้ทางสุขภาพที่เหมาะสมกับระดับความฉลาดทางสุขภาพของบุคลากรในวิทยาลัยฯ เพื่อให้เกิดการนำความรู้ไปใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีตามมา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันการศึกษาพยาบาล

2. พัฒนาโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in Nursing Practice. 5th ed. New jersey: Pearson Education, Inc.;2006.
2. วิชัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2. นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์; 2552.
3. ทิพวรรณ ลีประไพพงษ์, กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, เพ็ญญา พิสัยพันธุ์, จันทรีเพ็ญ อามพัฒน์, นริชชญา หาดแก้ว, โสระยา ชื่อดตรง และคณะ. ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี 2555;23:27-37.
4. ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, พัชรียา ไชยลังกา, ปิยะนุช จิตตุนนท์. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2551;26:151-62.
5. Prateepchaikul, L., P. Chailungka, P. Jittanoon. State of health and health-promoting behaviors among staff: a case study of the Faculty of Nursing. Songklanagarind Medical Journal 2008;26:151-62.
6. อัญญา คูอาริยะกุล, ศศิธร ชิดนายี่, วราภรณ์ ยศทวี, เสาวลักษณ์ เนตรซัง, นิสารัตน์ นาคทั้ง. พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์ 2557;6:48-62.
7. อุบลทิพย์ ไชยแสง, นิวัติ ไชยแสง. ภาวะสุขภาพจิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา. การพยาบาลและการศึกษา 2555;5:135-44.
8. อรสา พันธักดี, อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ, สุภาพ อารีเอื้อ, พรทิพย์ มาลาธรรม, นพวรรณ เปียชื่อ, มณี อาภานันท์กุล และคณะ. ผลการสำรวจปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังของบุคลากร คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี. เอกสารประกอบการติดตามการดำเนินงานของโครงการสำรวจภาวะสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลรามาธิบดี. 2552.

9. ลติดา พูลทอง. ผลกระทบของพฤติกรรมการดำเนินชีวิตต่อประสิทธิภาพการทำงานของกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่กรุงเทพมหานคร [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ; มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล; 2555.
10. สถาบันพระบรมราชชนก. วิสัยทัศน์ อำนาจหน้าที่ และ พันธกิจ [อินเทอร์เน็ต] 2558. [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.ย. 2558]. เข้าถึงได้จาก <http://www.pi.ac.th/group/100/วิสัยทัศน์-อำนาจหน้าที่-และ-พันธกิจ>.
11. แสงเดือน กิ่งแก้ว, วันทนา มณีศรีวงศ์กุล, พูนสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร พฤติกรรมสุขภาพกับความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2558;29:1-14.
12. บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย จำกัด; 2553.
13. ดวงเนตร ธรรมกุล. การสร้างสุขภาวะในองค์กร (Developing Healthy Organization). วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2555;6:1-10.
14. วรณวิมล เมฆวิมล. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2554.
15. อนวัช วิเศษบริสุทธิ์. ภาวะ Metabolic Syndrome ในบุคลากร โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2556;9:61-75.
16. เพ็ญจิตต์ มานพศิลป์. คุณลักษณะสตรีผู้มารับบริการที่คลินิกวัยหมดระดู โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2547;22:409-13.
17. สุกรี สุนทราภา. สตรีวัยทอง. [อินเทอร์เน็ต] 2557. [เข้าถึงเมื่อ 1 ก.ย. 2558]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tcithaijo.org/index.php/SRIMEDJ/article/view/23625/20102>
18. สิริยา กิติโยดม. ภาวะวัยหมดระดู (Menopause). เวชสารโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา 2555;36:61-5.
19. ลออศรี จารุวัฒน์. ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานของประชาชน จังหวัดกำแพงเพชร. วารสารควบคุมโรค 2552;35:79-88.

20. สุภาวดี พงสุภา. ลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลศูนย์การแพทย์โรงพยาบาลกรุงเทพ [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2552.
21. จิตอาวี ศรีอาคะ. การรับรู้อุปสรรคต่อการออกกำลังกายและพฤติกรรมออกกำลังกายของพยาบาลโรงพยาบาลน่าน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2543.
22. ประภารัตน์ ณ พัทลุง, เกษราวัลณ์ นิลวางกูร. พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพจากการทำงาน ของคนทำงานวัยกลางคน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2552;27:12-21.
23. ธนวัฒน์ ศาควิวัฒน์. พฤติกรรมการบริโภคอาหารกลางวันของประชากรวัยทำงานในอำเภอเมืองเชียงใหม่ [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2552.
24. สุรีย์พร โสกันเกิด. พฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมันของประชาชนในเขตเทศบาล เมือง จังหวัดเชียงราย [สารนิพนธ์บริหารธุรกิจมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
25. ัญชุกา คำวินิจ. ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดในงาน ความขัดแย้งระหว่างงานกับครอบครัว และกลยุทธ์การจัดการความเครียดกับพฤติกรรมเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของครูโรงเรียนมงฟอร์ตวิทยาลัย [สารนิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551.
26. ธวัช วิเชียรประภา, พรนภา หอมสินธุ์, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดจันทบุรี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา 2555;7:53-68.
27. วิลภา คุณทรงเกียรติ. จิตวิญญาณในมุมมองของตะวันออกและตะวันตก. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2551;16:1-8.