

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงาน ในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

Factors related to health promoting behaviors of industrial workers, Khaoyoi District, Petchaburi Province

ณรงค์ฤทธิ์ คงสมาน ร.ป.ม. (นโยบายสาธารณะ)

Narongrit Kongsamarn M.P.A. (Public Policy)

พูนง พุ่มกลิ่น วท.บ. (วิทยาศาสตร์สุขภาพ)

Payoung Pumglin B.Sc. (Health Science)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี

Petchaburi Provincial Public Health Office

บทคัดย่อ

แรงงานในสถานประกอบการเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงานเพื่อผลผลิตที่มีคุณภาพ การดูแลสุขภาพและการส่งเสริมให้แรงงานมีสุขภาพดีเป็นกิจกรรมสำคัญในการบริการด้านอาชีวอนามัย วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นแรงงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ซึ่งสุ่มโดยวิธีการแบบแบ่งชั้นในโรงงานขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก จำนวน 381 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่านและวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นโดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปด้วยสถิติค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐาน เลขคณิต และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยสถิติค่าไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า แรงงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับแข็งแรงดี ร้อยละ 84.8 ผลการตรวจร่างกายประจำปี พบว่ามีภาวะโภชนาการผิดปกติโดยมีน้ำหนักเกินร้อยละ 26.5 และอ้วน ร้อยละ 4.5 มีภาวะความดันโลหิตสูงร้อยละ 2.3 ระดับฮีมาโตคริตผิดปกติ (เลือดจาง) ร้อยละ 18.5 มีระดับโคเลสเตอรอลผิดปกติร้อยละ 1.5 ระดับไตรกลีเซอไรด์ผิดปกติร้อยละ 1.7 HDL ผิดปกติร้อยละ 14.4 มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงโดยมีความเสี่ยงต่อเบาหวานร้อยละ 0.3 สายตาผิดปกติร้อยละ 28.6 พบปัญหาฟันผุร้อยละ 88.2 และมีหินปูนร้อยละ 11.8 ของผู้มีความผิดปกติของสุขภาพช่องปากและฟัน การได้ยินผิดปกติร้อยละ 1.0 การมองเห็นผิดปกติร้อยละ 8.9 มีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ร้อยละ 0.5 โรคซิฟิลิสร้อยละ 0.5 ไวรัสตับอักเสบบีร้อยละ 0.3 เม็ดเลือดแดงสูงผิดปกติร้อยละ 0.3 ปอดผิดปกติร้อยละ 0.3 สำหรับแรงงานเพศชายอายุ 40 ปีขึ้นไป มีภาวะต่อมลูกหมากโตผิดปกติเล็กน้อยร้อยละ 74.4 มีภาวะพร่องฮอร์โมนเพศชายโดยรวมร้อยละ 2.0 แรงงานหญิงที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีอาการภาวะหมดประจำเดือนผิดปกติร้อยละ 31.6 แรงงานประสบอุบัติเหตุจากการทำงานร้อยละ 10.8 แรงงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับพอใช้ร้อยละ 87.9 ระดับดีร้อยละ 5.8 และไม่ดีร้อยละ 6.3 โดยมีความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การจัดการความเครียดและสัมพันธ์ภาวะระหว่างบุคคลส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 75.6 67.7 56.2 82.2 71.1 และ 81.9 ตามลำดับ และพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 6.244$, $p\text{-value} = 0.044$, $\chi^2 = 9.598$ $p\text{-value} = 0.008$ ตามลำดับ) และอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ($r = 0.135$, $p\text{-value} = 0.016$) ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.120$, $p\text{-value} = 0.031$) ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.226$, $p\text{-value} < 0.001$) และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($\chi^2 = 60.563$, $p\text{-value} = 0.000$)

ผลการศึกษาชี้ข้อเสนอแนะในการเสริมสร้างพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการให้ดีขึ้นโดยผู้บริหารหน่วยงานควรมีการกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ และหน่วยงานสาธารณสุขควรประสานงานกับบุคลากรในสถานประกอบการเพื่อสนับสนุนการจัดกิจกรรมให้ความรู้และจัดบริการการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะเรื่องการออกกำลังกาย โภชนาการ การจัดการความเครียดแก่แรงงานเพื่อการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

Abstract

Worker is an important factor affecting production quality. Promoting health and well-being is an crucial activities in occupational health services. The purpose of this research was to study health status and health promoting behaviors of industrial workers in Khaoyoi District, Petchaburi Province. Subjects were 381 workers at least 15 years of age selected by stratified random sampling by the size of industry. Data were collected by using questionnaire and analyzed by using statistical software package. Statistical analyses used were frequency, percentage, mean, chi-square and Pearson correlation coefficients.

Results showed that most of the workers perceived their health status at good level (84.8 %). Annual health examination indicated that overweight and obesity was 26.5 and 4.5 %. Other health problems included hypertension (2.3%), anemia (18.5%), high cholesterol (1.5 %), high triglyceride (1.7%), abnormal HDL (14.4 %), high blood sugar at risk of diabetes mellitus (0.3%). Abnormal vision, dental caries, gingivitis, and hearing problems were 28.6, 88.2, 11.8, and 1.0%. There were also workers with AIDS (0.5%), syphilis (0.5%), and hepatitis B (0.3%). Abnormal chest x-ray was 0.3%. For male workers aged 40 years and older, 74.4 % had slightly prostatic hypertrophy and 2.0 % had hormone deficiency symptoms. For female workers aged 45 years and older, 31.6% had menopausal symptoms. About 10.8 % of workers experienced work-related injuries. Workers mostly had overall health promoting behaviors at fair level (87.9%) and good level (5.8%). Poor health status was reported at 6.3 %. Considering each dimension of health promoting behaviors, it was found that most of the subjects had behaviors related to self-actualization, health responsibility, nutrition, stress management, and interpersonal relationship at good level (75.6, 67.7, 56.2, 82.2, 71.1, and 81.9% respectively). Personal factors including marital status, education, and age had significant relationship with health promoting behaviors ($p < 0.05$). Age had positive relationship with health promoting behaviors at low level ($r = 0.135$, $p\text{-value} = 0.016$). Working factors including years of work in the enterprises had positive relationship with health promoting behaviors at low level ($r = 0.120$, $p\text{-value} = 0.031$). Health factors including perceived health status had positive relationship with health promoting behaviors at low level ($r = 0.226$, $p\text{-value} < 0.001$). Overall health risk behaviors had relationship with health promoting behaviors at $p < 0.05$.

Findings suggest to promote health behaviors of workers, managers should develop workplace health promotion policy. Public health sectors should also collaborate with workplace personnel to support health education

program and health care services related to exercise, nutrition, and stress management for workers to enhance appropriate health behaviors.

Keywords: Personal factors, Health Factors, Behavioral Health Risk

บทนำ

บุคลากรเป็นกลไกสำคัญในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ การดำเนินงานของบุคคลจะประสบความสำเร็จหรือบรรลุวัตถุประสงค์ได้นั้นขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้ปฏิบัติงานเป็นองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งมีผลต่อประสิทธิภาพของงาน ความสามารถในการทำงานเป็นความสมดุลระหว่างปัจจัยด้านคนและงาน ซึ่งมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน (Ilmarinen, Tuomi & Seitsamo)⁽¹⁾ โดยปัจจัยด้านคนประกอบด้วย สุขภาพและความสามารถในการทำหน้าที่ (Health and functional capacities) ความรู้ความสามารถ (Competence) ค่านิยมทัศนคติ แรงจูงใจในการทำงาน (Values, Attitudes and Motivation) ปัจจัยด้านงานประกอบด้วย เนื้องานและอุปสงค์ของงาน (Content and Demands) สังคมและองค์กรในการทำงาน (Community and Organization) การบริหารจัดการและภาวะผู้นำ (Management and Leadership) และสิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Environment)⁽¹⁻³⁾ นอกจากนี้ปัจจัยแวดล้อม ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน สัมพันธภาพชุมชนและสังคม ซึ่งไม่สามารถแยกออกจากกันระหว่างชีวิตครอบครัวและชีวิตการทำงานได้ โดยมีความสามารถในการทำงานเป็นเป้าหมายสูงสุด การส่งเสริมความสามารถในการทำงานของแรงงานให้ดีขึ้นจะทำให้ผลผลิตสูงขึ้น แรงงานมีภาวะสุขภาพดีขึ้น และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นด้วย

ปัจจัยพื้นฐานในความสามารถการทำงานของคน คือ สุขภาพร่างกายเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะหากคนทำงานมีสุขภาพร่างกายดี ย่อมส่งผลให้องค์ประกอบอื่นๆ เช่น จิตใจ ความรู้ ทักษะในการทำงานเป็นไปอย่างราบรื่น⁽⁴⁾ นิยามของสุขภาพ หมายถึง สภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ซึ่งเป็นพลวัตตั้งแต่ระดับดีที่สุดจนถึงการเจ็บป่วย โดยกรีน และครูเตออร์ (Green & Kreute)⁽⁵⁾ ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพว่า สุขภาพเป็นผลรวมของสภาวะที่สมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจ

อารมณ์ และสังคม ไม่ใช่สภาวะที่ปราศจากโรคเพียงอย่างเดียว โดยสภาวะความสมบูรณ์นี้เป็นผลจากองค์ประกอบหลายอย่างทั้งพฤติกรรมส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนหรือเอื้อต่อการมีสุขภาพดี และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ (Health-related behaviors) ซึ่งได้แก่ แบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวัน (Life styles) รวมทั้งความสามารถหรือศักยภาพส่วนบุคคลที่จะคิดควบคุมและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ เท่านั้น แต่สุขภาพเป็นผลรวมของปัจจัยหลายอย่าง ซึ่งมีความซับซ้อนจากองค์ประกอบด้านสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรมที่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพ รวมทั้งนโยบายกฎหมาย ระเบียบองค์ประกอบต่างๆ ขององค์การและหน่วยงานที่บุคคลเกี่ยวข้อง เพื่อให้คนมีสุขภาพที่สมบูรณ์

การดูแลสุขภาพเบื้องต้นที่สำคัญคือ การประเมินภาวะสุขภาพเพื่อคัดกรองปัญหาสุขภาพตั้งแต่แรกเริ่ม เป็นความรับผิดชอบสุขภาพเบื้องต้นที่บุคลากรสาธารณสุข และหน่วยงานสาธารณสุขควรดำเนินการจัดบริการแก่ผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ เพื่อค้นหาปัญหาเป็นการเฝ้าระวังทางสุขภาพ ซึ่งแรงงานเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคเนื่องจากปัจจัยสิ่งแวดล้อมนอกเหนือจากพฤติกรรมสุขภาพส่วนบุคคล

สำหรับการตรวจสุขภาพผู้ใหญ่ที่ไม่มีอาการผิดปกติจะเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มอายุในวัยผู้ใหญ่มีความแตกต่างกันมาก และเสี่ยงต่อการเกิดโรคแตกต่างกันตามอายุ สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และพันธุกรรม และควรผสมผสานการส่งเสริมและการป้องกันโรคในทุกโอกาสที่มีการตรวจสุขภาพในวัยผู้ใหญ่อายุ 20 ปี ขึ้นไปที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงอื่น นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพแรงงาน โดยสำนักโรคจากการประกอบอาชีพ กำหนดให้มีการประเมินความเสี่ยงสุขภาพและประเมินความเสี่ยงในการทำงาน โดยให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อให้การดูแลสุขภาพและส่งผลต่อ

คุณภาพชีวิตที่ดีของแรงงานในสถานประกอบการที่ทำงานสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ ได้แก่ สารเคมี ชีวภาพ และการทำงานซ้ำ ๆ ในกระบวนการผลิตบางประเภท ซึ่งเรียกว่า การยศาสตร์ รวมทั้งจิตสังคมในที่ทำงาน

ปัจจุบันประชาชนในประเทศไทยส่วนใหญ่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicable Disease) โดยมีสาเหตุสำคัญคือพฤติกรรมสุขภาพและวิถีการดำเนินชีวิตที่ไม่ถูกต้อง⁽⁶⁾ กลยุทธ์สำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพดังกล่าว คือ การปรับเปลี่ยนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง สอดคล้องกับแนวทางขององค์การอนามัยโลกในการเสนอแนะให้การสร้างเสริมสุขภาพเป็นแนวทางสำคัญในการแก้ปัญหาสุขภาพของประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก

สำหรับประเทศไทย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เป็นองค์กรที่มีหน้าที่หลักในการสนับสนุนบุคคลหรือองค์กรต่าง ๆ ให้ร่วมกันริเริ่มและดำเนินโครงการการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี โดยเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและความเชื่อที่มีผลเสียต่อสุขภาพ การปรับสภาพแวดล้อมให้มีความปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ สร้างปัจจัยที่เอื้อให้คนไทยในสังคมสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม โดยยึดแนวทางการมีส่วนร่วมและหนุนการเสริมสร้างพลังทางสังคม เพื่อก่อให้เกิดกระแสสังคมที่มีความใส่ใจต่อการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคลและชุมชนทั่วประเทศ⁽⁷⁾ มาตรการที่ดีคือการสร้างเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะการดูแลกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่เป็นโรค จึงควรมีแนวทางการดูแลโดยเริ่มตั้งแต่อายุที่เริ่มเสี่ยงเพื่อค้นหาและเฝ้าระวังโรคที่มีความเสี่ยงได้อย่างครอบคลุม รวมทั้งสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพเพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย อันเป็นพื้นฐานการทำงานที่ดี

ยุทธศาสตร์การใช้สถานที่หรือพื้นที่เป็นหลักในการขับเคลื่อนการสร้างเสริมสุขภาพ ที่ทำงานหรือสถานประกอบการนับเป็นพื้นที่เป้าหมายที่สำคัญในการดำเนินงานตามแนวทางองค์การอนามัยโลก เนื่องจากประชากรส่วนใหญ่ของแต่ละประเทศอยู่ในกลุ่มวัยแรงงาน และพบว่า การจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานสามารถลดอุบัติเหตุในการทำงานได้ ร้อยละ 10-20 ลดค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วย

ร้อยละ 10-16 สามารถเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพ และความปลอดภัย รวมถึงการปฏิบัติตนอย่างถูกต้องจากร้อยละ 20-30 เป็นร้อยละ 70-90 สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น ลดอาหารเค็ม ลดการสูบบุหรี่ได้ และสามารถลดระดับการขาดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยได้ถึงร้อยละ 50⁽⁸⁾ จะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการทำให้พนักงานมีสุขภาพดีส่งผลถึงการทำงานที่ดีมีคุณภาพ สามารถลดค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลและมีผลกำไร รวมทั้งยังเป็นตัวอย่างด้านการดูแลสุขภาพสามารถขยายผลไปถึงครอบครัวและชุมชนด้วย

อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี เป็นอำเภอที่มีสถานประกอบการตั้งอยู่เป็นจำนวนมาก การดูแลสุขภาพแรงงานเป็นหน้าที่รับผิดชอบของหน่วยงานในระดับตำบล อำเภอและจังหวัด โดยประสานงานกันตามระบบบริการสุขภาพ ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยในระดับจังหวัด มีหน้าที่ในการวิเคราะห์ ประเมินปัญหา และวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพแรงงาน ได้ตระหนักปัญหาของการดูแลสุขภาพแรงงาน เนื่องจากจังหวัดเพชรบุรีเป็นแหล่งที่ตั้งโรงงาน มีจำนวนพนักงานมาก และอย่างเป็นระบบ ยังไม่มีงานวิจัยที่สำรวจสถานการณ์ภาวะสุขภาพและประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงาน ถึงแม้ว่าจะมีการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงานก็ตาม รวมทั้งยังไม่มีมีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อการวางแผนโครงการบริการสุขภาพ ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงเป็นการวิเคราะห์สถานการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้ไปใช้ในการวางแผนจัดโครงการบริการดูแลสุขภาพแก่แรงงานอย่างเหมาะสมต่อไป

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจสถานการณ์ด้านภาวะสุขภาพ โดยการประเมินจากการตรวจร่างกายประจำปี การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง และการสอบถามพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ในกลุ่มแรงงานอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ทำงานในสถานประกอบการซึ่งขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนกับสำนักงานประกันสังคมในอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี ในรอบปีงบประมาณ 2558 เท่านั้น

วัตถุประสงค์การศึกษา เพื่อศึกษา

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพ ผลการตรวจภาวะสุขภาพ การเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน พหุติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ และพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และรายได้) ปัจจัยด้านงาน (ได้แก่ ลักษณะงาน ระยะเวลาทำงาน และตำแหน่งงาน) การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ และพหุติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล (ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาและรายได้) มีความสัมพันธ์กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
2. ปัจจัยด้านงาน (ได้แก่ ระยะเวลาทำงาน ลักษณะงาน และตำแหน่งงาน) มีความสัมพันธ์กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
3. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
4. การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
5. พหุติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

วิธีดำเนินการศึกษาวิจัย

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ภาวะสุขภาพ พหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับพหุติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานที่ทำงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากร ได้แก่ กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกันตนในรอบปี 2558 เท่ากับ 8,123 คน สำนักงานประกันสังคม จังหวัดเพชรบุรี⁽⁹⁾

ตัวอย่าง ขนาดตัวอย่างใช้สูตรคำนวณโดยยามานะ⁽¹⁰⁾

ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

เมื่อ n เป็น จำนวนของตัวอย่าง

N เป็น จำนวนของประชากร เท่ากับ 8,123 คน

e เป็น สัดส่วนของความ

คลาดเคลื่อนเทียบกับค่าพารามิเตอร์มีค่าเท่ากับ 0.05

ได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 381 คน ผู้วิจัยเพิ่มขนาดเพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนอีก 5% ดังนั้น ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 400 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น ดังนี้

ขั้นที่ 1 จำแนกโรงงานเป็น 3 ขนาด คือ ขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก ตามเกณฑ์ของโรงงาน ดังนี้

โรงงานขนาดใหญ่ จำนวนคนงานมากกว่า 500 คน จำนวน 4 แห่ง

โรงงานขนาดกลาง จำนวนคนงานไม่เกิน 500 คน จำนวน 9 แห่ง

โรงงานขนาดเล็ก จำนวนคนงานน้อยกว่า 100 คน จำนวน 2,762 แห่ง

ขั้นที่ 2 สุ่มเลือกโรงงานแต่ละขนาด โดยกำหนด สัดส่วนเป็นขนาดใหญ่ ต่อขนาดกลาง ต่อขนาดเล็ก เท่ากับ 2 ต่อ 1 ต่อ 1

ขั้นที่ 3 แต่ละโรงงานใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเลือกแรงงาน โดยกำหนดตามสัดส่วน 1:2:3 และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายในแต่ละโรงงานที่ยินดีเข้าร่วมวิจัย โดยติดต่อกับฝ่ายบริหารบุคคลของโรงงาน โดยกลุ่มตัวอย่างมี

คุณสมบัติ เป็นผู้ที่มีสัญชาติไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป สามารถอ่าน เขียน ภาษาไทยได้ และยินดีเป็นผู้ร่วมวิจัย

เครื่องมือวิจัย

เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วยข้อความคำถาม 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบ ประกอบด้วยข้อความแบบปลายปิดและปลายเปิดเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพขณะทำงานในด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านการยศาสตร์ และด้านจิตวิทยาสังคม โดยเป็นคำถามปลายปิด ให้คะแนนแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ โดยระดับความถี่ของการสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพเป็นประจำ เท่ากับ 3 คะแนน นาน ๆ ครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน และไม่เคย เท่ากับ 1 คะแนน

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ วอคเกอร์ ซีคริส และ เพนเดอร์ (Walker Sechrist & Pender)⁽¹¹⁾ และเย็นฤดี แสงเพชร วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร กลัมพากร และดุสิต สุจิรัตน์⁽¹²⁾ นำมาดัดแปลงใช้สอบถามแรงงานสูงอายุ โดยครอบคลุมพฤติกรรม 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การประสบความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต และการจัดการกับความเครียด เกณฑ์การให้คะแนน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน สม่่าเสมอ ให้ 4 คะแนน บ่อย ๆ แต่ไม่ทุกวัน ให้ 3 คะแนน นาน ๆ ครั้ง ให้ 2 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติให้ 1 คะแนน

ส่วนที่ 4 ผลการตรวจร่างกายประจำปี โดยใช้ผลการตรวจร่างกายประจำปีในปีที่ผ่านมา จากแบบบันทึกผลตรวจร่างกายประจำปี และการประเมินเกี่ยวกับภาวะอาการฮอร์โมนเพศชายบกพร่อง โดยใช้ PADAM Score อาการต่อมลูกหมากโตในเพศชายใช้ The AUA symptom Index for BPH สำหรับเพศหญิง ประเมินจากอาการหมดภาวะประจำเดือนและการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก

ส่วนที่ 5 พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เป็นคำถามปลายปิดและปลายเปิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา พฤติกรรมทางเพศ การพัฒนาคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชีวอนามัย 2 ท่าน และด้านการพัฒนาเครื่องมือวิจัย 1 ท่าน ร่วมตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา
2. การวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามแก่แรงงานในอำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี ให้ทดลองใช้ จำนวน 30 คน แล้วส่งกลับคืน
3. วิเคราะห์ข้อมูลค่าความเชื่อมั่น โดยวิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71

การเก็บข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยจัดอบรมผู้ช่วยวิจัยโดยเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 1 คน ปฏิบัติงานในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ที่รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยให้เข้าใจแบบสอบถามและเป็นผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูล จำนวน 1 วัน ที่หอประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี
2. ผู้ช่วยวิจัยประสานงานกับฝ่ายบริหารทางสถานประกอบการ เพื่อพิจารณาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยการเลือกแบบสุ่มอย่างง่ายในแต่ละแผนก โดยมีคุณสมบัติดังนี้
 - 2.1 สามารถพูด อ่าน เขียนภาษาไทยได้
 - 2.2 ยินดีตอบแบบสอบถาม
3. ผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามแก่กลุ่มตัวอย่าง และให้ตอบช่วงเวลาพัก เสร็จแล้วให้ส่งคืนผู้ช่วยวิจัย หากมีข้อสงสัยให้ซักถามจนแล้วเสร็จ จึงส่งให้ผู้ช่วยวิจัย โดยจัดใส่ซองใส่ตะกร้าที่จัดไว้ให้
4. ผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมส่งผู้วิจัย ได้แบบสอบถามคืน จำนวน 400 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ทางสถิติ

ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและวิเคราะห์สถิติด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยมัธยฐานเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่า

โคเวิร์-สแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

เกณฑ์แปลความสัมพันธ์

ค่า r ระหว่าง 0.00-0.25 หมายถึง มีความสัมพันธ์เล็กน้อย

ค่า r ระหว่าง 0.26-0.49 หมายถึง มีความสัมพันธ์ต่ำ

ค่า r ระหว่าง 0.50-0.69 หมายถึง มีความสัมพันธ์ปานกลาง

ค่า r ระหว่าง 0.70-0.89 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูง

ค่า r ระหว่าง 0.90-1.00 หมายถึง มีความสัมพันธ์สูงมาก Munro⁽¹³⁾

ผลการศึกษาวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

แรงงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.4 เพศชาย ร้อยละ 34.6 มีอายุระหว่าง 31-35 ปีมากที่สุด ร้อยละ 38.6 รองลงมาอยู่ระหว่าง 26-30 ปี ร้อยละ 18.6 อายุเฉลี่ยประมาณ 33.3 ปี อายุต่ำสุด 18 ปี มากที่สุด 57 ปี ($\bar{x} = 33.3$ SD = 8.8) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 48.3 ระยะเวลาทำงาน 1-5 ปี มากที่สุด ร้อยละ 36.9 สมรสแล้ว ร้อยละ 62.5 มากที่สุด มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 10,000 บาท มากที่สุด ร้อยละ 64.6 ($\bar{x} = 12,646.8$ SD = 9,893.2, Min = 4,500 Max = 150,000) ลักษณะงานทำงานแบบปกติ ร้อยละ 87.9 และทำงานเข้ากะ ร้อยละ 12.1 โดยมีจำนวนชั่วโมงทำงานต่อกะประมาณ 8 ชั่วโมง มากที่สุด ร้อยละ 73.9 การทำงานล่วงเวลามีประมาณ ร้อยละ 58.8 โดยมีจำนวนชั่วโมงทำงานล่วงเวลา น้อยกว่า 8 ชั่วโมง ร้อยละ 59.7 รองลงมา ระหว่าง 9-16 ชั่วโมง ร้อยละ 27.4 ($\bar{x} = 11.5$ SD = 8.5)

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ การเกิดอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน และการสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

2.1 ภาวะสุขภาพ

แรงงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับแข็งแรงดี ร้อยละ 84.8 มีเพียงร้อยละ 0.8 ที่รับรู้ว่าตนเองสุขภาพไม่ดี แรงงานในสถานประกอบการ ร้อยละ 17.6 พบว่ามีโรคประจำตัว โดยพบโรคปวดหลังมากที่สุด ร้อยละ 49.2 รองลงมา ปวดศีรษะ ร้อยละ 37.3 และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 32.8 เมื่อเจ็บป่วยจะได้รับการรักษาพยาบาล ร้อยละ 97.0 โดยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลตามสิทธิที่เบิกจากสำนักงานประกันสังคม ร้อยละ 62.7 ไปคลินิกเอกชน ร้อยละ 23.9 และสถานพยาบาลในโรงงาน ร้อยละ 9.0

2.2 การประสบอุบัติเหตุและการบาดเจ็บจากการทำงาน

แรงงานส่วนใหญ่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุในการทำงาน ร้อยละ 89.2 มีเพียงร้อยละ 10.8 ที่ประสบอุบัติเหตุจากการทำงาน ลักษณะการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุขณะทำงาน ส่วนใหญ่ประสบกระดูกหักและแตก ร้อยละ 46.3 รองลงมาเป็นแผล ร้อยละ 14.6 อวัยวะที่ประสบอุบัติเหตุมากที่สุด ได้แก่ นิ้วมือและมือ ร้อยละ 61.0 รองลงมา ได้แก่ เท้า ร้อยละ 9.8 จำนวนครั้งที่ประสบอุบัติเหตุ 1 ครั้งมากที่สุด ร้อยละ 80.5 ($\bar{x} = 1.3$ ครั้ง SD = 0.6) โดยมีจำนวนวันที่หยุดงานจากการประสบอุบัติเหตุจากการทำงานประมาณ 1 วัน มากที่สุด ร้อยละ 18.5 รองลงมา 15 วัน ร้อยละ 11.1

2.3 ผลการตรวจร่างกายประจำปี

พบว่าส่วนใหญ่ไปตรวจร่างกายประจำปีทุกปี ร้อยละ 71.2 ไม่เคยตรวจ ร้อยละ 28.8 เพศหญิงได้รับการตรวจพิเศษโดยเฉพาะมะเร็งปากมดลูก และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 63.1 และ 29.7 เพศชายตรวจมะเร็งต่อมลูกหมาก และตรวจมะเร็งลำไส้ ร้อยละ 1.5 และ 1.5 เมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกันพบว่าแรงงานส่วนใหญ่เห็นว่าตนเองแข็งแรงดี ร้อยละ 73.6 และไม่ดี ร้อยละ 0.4

ผลการตรวจร่างกายประจำปี พบว่าค่าดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 59.1 ผิดปกติโดยมีน้ำหนักเกิน ร้อยละ 26.5 และอ้วน ร้อยละ 4.5 มีภาวะความดันโลหิตสูงผิดปกติ ร้อยละ 2.3 ระดับฮีมาโตคริตผิดปกติ ร้อยละ 18.5 ระดับไขมันในเลือด ระดับโคเลสเตอรอลผิดปกติ ร้อยละ 2.4 ระดับไตรกลีเซอไรด์ผิดปกติ ร้อยละ 1.7 HDL

ผิดปกติ ร้อยละ 14.4 LDL ผิดปกติ ร้อยละ 0.5 มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงโดยมีความเสี่ยงต่อเบาหวาน ร้อยละ 0.3

ผลการตรวจร่างกายพบว่าสายตาผิดปกติ ร้อยละ 28.6 ผลการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันผิดปกติ ร้อยละ 8.9 โดยมีอาการฟันผุ ร้อยละ 88.2 และมีหินปูน ร้อยละ 11.8 (ของผู้ที่มีความผิดปกติ) สมรรถภาพปอดและผลเอกซเรย์ปอดไม่พบความผิดปกติ ผลการตรวจคลื่นหัวใจ ผิดปกติ ร้อยละ 0.3 ผลการตรวจการได้ยิน ผิดปกติ ร้อยละ 1.0 การมองเห็นผิดปกติ ร้อยละ 8.9 และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่ามีผู้ติดเชื้อโรคเอดส์ ร้อยละ 0.5 โรคซิฟิลิส ร้อยละ 0.5 เป็นไวรัสตับอักเสบบี ร้อยละ 0.3 และเม็ดเลือดแดงสูงผิดปกติ ร้อยละ 0.3 และปอดผิดปกติ ร้อยละ 0.3 มีอาการปวดเมื่อยตามกระดูกและข้อ ร้อยละ 2.3 และไม่สนใจสิ่งต่างๆ ร้อยละ 2.3 และนอนไม่ค่อยหลับ ร้อยละ 2.3 สัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพด้านกายภาพ ชีวภาพ เคมีในการทำงานในระดับน้อย ร้อยละ 79.0 ส่วนสิ่งคุกคามทางจิตสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 62.2 และการสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 73.5 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมในระดับพอใช้

2.4 พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ พบว่า แรงงานสูบบุหรี่ ร้อยละ 26.9 โดยสูบเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 16.5 ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 70.1 โดยดื่มเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 30.8 การพักผ่อนนอนหลับ นอนน้อยกว่า 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 23.7 โดยมีสาเหตุจากดูทีวีมากที่สุด ร้อยละ 36.0 รองลงมาได้แก่ ต้องทำงานกะ ร้อยละ 16.0 และทำงานล่วงเวลา ร้อยละ 12.0 และแรงงานเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสตนเอง ร้อยละ 15.9 และไม่มีการป้องกันตนเองโดยพบว่าไม่ใช้ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80.0 ของกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

แรงงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมในระดับพอใช้ ร้อยละ 87.9 ระดับดี ร้อยละ 5.8 และไม่ดี ร้อยละ 6.3 เมื่อจำแนกรายด้าน ได้แก่ ความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย

การจัดการความเครียดและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล พบว่าทุกด้านส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 75.6 67.7 56.2 82.2 71.1 และ 81.9 ตามลำดับ เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิต จะมีพฤติกรรมการปฏิบัติอยู่ในระดับดี ตั้งแต่การมองโลกในแง่บวก การพยายามพัฒนาปรับปรุงตนเอง สภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายในชีวิตอนาคตชัดเจน มีความสุขและพอใจในชีวิตตนเอง รู้จุดเด่นจุดด้อยตนเอง มีความหวังว่าจะมีสิ่งดีๆ เกิดขึ้นในชีวิตในอนาคตอันใกล้ รวมทั้งคิดว่าสิ่งที่กำหนดเป้าหมายในชีวิตจะเป็นไปได้ ยอมรับในความสามารถตนเองสนใจเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ และทำทนายและมีความสามารถและพยายามทำงานให้ได้ผลดีเพื่อความก้าวหน้าของชีวิต

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่าสนใจดูแลตนเองดี แต่การหาข้อมูลด้านสุขภาพและเวลาไปร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับพอใช้ รวมทั้งหมั่นสังเกตอาการผิดปกติทุกเดือน เช่น การวัดความดันโลหิต การพูดคุยเพื่อขอคำปรึกษาจากคนใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาสุขภาพ และการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านการออกกำลังกาย พบว่าส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกายโดยใช้แรงมากเป็นเวลานาน 20-30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ ซึ่งสามารถดำเนินการตามแผนและวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมเพื่อการมีสุขภาพดี แต่การประเมินร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้

ด้านโภชนาการ พบว่า ส่วนใหญ่ได้รับประทานอาหารเข้าอย่างสม่ำเสมอ มีการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันและโคเลสเตอรอลสูง และการเลือกอาหารประเภทแป้งอยู่ในระดับดี ยกเว้นการรับประทานให้ครบ 3 มื้อ และการจำกัดน้ำตาลและหลีกเลี่ยงขนมหวานมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้

ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล พบว่าส่วนใหญ่มีเวลาสังสรรค์กับเพื่อนและคนใกล้ชิดในระดับดี ส่วนการพูดคุยเมื่อมีปัญหา การได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ไว้วางใจเมื่อมีปัญหาเดือดร้อนในชีวิต การใช้วิธีพูดคุยและหาทางประนีประนอมเมื่อมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่นอยู่ในระดับพอใช้

ด้านการจัดการความเครียด พบว่ามีการจัดการความเครียดโดยหาเวลาพักผ่อนเพื่อคลายความเครียด

ในแต่ละวัน การทำใจยอมรับเหตุการณ์และกล้าเผชิญกับทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตในแต่ละวันอยู่ในระดับดี ส่วนการปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ และการพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน การหาวิธีการควบคุมความเครียดที่เหมาะสมแก่ตนเอง การจัดเวลาทำงานและการพักผ่อนให้สมดุล และการหยุดพักเมื่อรู้สึกว่าคุณจะล้าเกินไปอยู่ในระดับพอใช้

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงาน ในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r=0.135$, $p\text{-value}=0.016$) ส่วนเพศและรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน การสัมผัสสิ่งคุกคาม มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.120$, $p\text{-value} = 0.031$ และ 0.010 $p\text{-value} < 0.001$ ตามลำดับ) ส่วนลักษณะงาน ตำแหน่งงาน และการเคยประสบอุบัติเหตุ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r=0.226$, $p\text{-value}<0.001$) การมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($p\text{-value}<0.001$) (ตารางที่ 1 และตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านงานและภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

ปัจจัย	n	χ^2	df	p-value
1. ปัจจัยส่วนบุคคล				
1.1 เพศ	381	0514	2	0.773
1.2 สถานภาพสมรส	381	6.244	2	0.044*
1.3 ระดับการศึกษา	381	9.598	2	0.008*
2. ปัจจัยด้านงาน				
2.1 ลักษณะงาน (การเข้าทำงานแบบกะ)	381	2.039	2	0.361
2.2 ตำแหน่งงาน	381	1.413	2	0.493
2.3 การเคยประสบอุบัติเหตุจากงาน	381	1.319	2	0.517
3. ภาวะสุขภาพ				
3.1 การมีโรคประจำตัวได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์	381	0.264	2	0.876
3.2 พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ	381	60.563	2	0.000*

* $p\text{-value} < 0.05$

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพและสิ่งคุกคามทางสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี

ปัจจัย	n	r	p-value
1. ปัจจัยส่วนบุคคล			
1.1 อายุ	381	0.135	0.016*
1.2 รายได้ต่อเดือน	381	-0.030	0.611
2. ปัจจัยด้านงาน			
2.1 ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการนี้ (เดือน)	381	0.120	0.031*
2.2 การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ	381	0.010	0.000*
3. ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ			
3.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพ	381	0.266	0.000*

*p-value < 0.05

สรุปผลการศึกษาวัยและอภิปรายผล

1. แรงงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมในระดับพอใช้ ทั้งนี้เนื่องจากมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านทุกด้าน ได้แก่ ความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิตความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดและสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับพอใช้ เมื่อพิจารณารายด้านและรายข้อ พบว่า แรงงานในสถานประกอบการมีความสำเร็จสมบูรณ์ในชีวิตโดยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดีทุกข้อ ตั้งแต่การมองโลกในแง่บวก การพยายามพัฒนาปรับปรุงตนเอง และสภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีการวางแผนและกำหนดเป้าหมายในชีวิตอนาคตอย่างชัดเจน มีความสุขและพอใจในชีวิตตนเอง รู้จุดเด่นจุดด้อยตนเอง มีความหวังว่าจะมีสิ่งดี ๆ เกิดขึ้นในชีวิตในอนาคตอันใกล้ รวมทั้งคิดว่าสิ่งที่กำหนดเป้าหมายในชีวิตจะเป็นไปได้ ยอมรับในความสามารถตนเอง สนใจเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และทำทนาย มีความสามารถและพยายามทำงานให้ได้ผลดีเพื่อความก้าวหน้าของชีวิต ซึ่งเป็นความพอใจในสิ่งที่ตนเองเป็นอยู่ของบุคคล

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่าแรงงานในสถานประกอบการสนใจดูแลตนเองดี แต่การหาข้อมูลด้านสุขภาพและจัดเวลาไปร่วมกิจกรรมอยู่ในระดับพอใช้ รวมทั้งหมั่นสังเกตอาการผิดปกติทุกเดือน เช่น การวัด

ความดันโลหิต การพูดคุยเพื่อขอคำปรึกษาจากคนใกล้ชิดเมื่อมีปัญหาสุขภาพ และการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้

ด้านการออกกำลังกาย ส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายโดยการเคลื่อนไหวร่างกาย ออกกำลังกายโดยใช้แรงมากเป็นเวลานานอย่างน้อย 30 นาที 5 วัน/สัปดาห์ การดำเนินการตามแผนและวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับการมีสุขภาพดี การประเมินร่างกายก่อนและหลังการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ด้านโภชนาการ พบว่าส่วนใหญ่ได้รับประทานอาหารเข้าอย่างสม่ำเสมอ โดยมีการหลีกเลี่ยงอาหารไขมันและโคเลสเตอรอลสูง การเลือกอาหารประเภทแป้งอยู่ในระดับดี ยกเว้นการรับประทานให้ครบ 3 มื้อ และการจำกัดน้ำตาลและหลีกเลี่ยงขนมหวานมีพฤติกรรมอยู่ในระดับพอใช้ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ส่วนใหญ่มีเวลาสังสรรค์กับเพื่อนและคนใกล้ชิดในระดับดี ส่วนการพูดคุยเมื่อมีปัญหา การได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลที่ไว้วางใจเมื่อมีปัญหาเดือดร้อนในชีวิต การใช้วิธีพูดคุยและหาทางประนีประนอมเมื่อมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่นอยู่ในระดับพอใช้ ด้านการจัดการความเครียด จะมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยหาเวลาพักผ่อนเพื่อคลายความเครียดในแต่ละวัน การทำใจยอมรับเหตุการณ์และกล้าเผชิญกับทุกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตในแต่ละวันอยู่ในระดับดี ส่วน

การปรับตัวเข้ากับเหตุการณ์และสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ และการพักผ่อนนอนหลับอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมงต่อวัน การหาวิธีการควบคุมความเครียดที่เหมาะสมแก่ตนเอง การจัดเวลาทำงานและการพักผ่อนให้สมดุล และการหยุดพักเมื่อรู้สึกว่าคุณเหนื่อยล้าเกินไปอยู่ในระดับพอใช้

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาในกลุ่มแรงงานอายุ 15 ปีขึ้นไป แรงงานสูงอายุ (อายุ 45-60 ปี) และชายวัยทองทั่วไป ที่พบว่า มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ไพโรจน์ พรหมพันธุ์⁽¹⁴⁾ วลีดา คักดีบัณฑิตสกุล⁽¹⁵⁾ พรติมา สุขเกษม⁽¹⁶⁾ วีระชัย ภาณุมาตร์ศรี และวันเพ็ญ แก้วปาน⁽¹⁷⁾ สายัณห์ สวัสดิ์ศรี วันเพ็ญ แก้วปาน ธนบุรณ์ จุลยามิตรผล และบัณฑิต จันทะยานี⁽¹⁸⁾ ศิริพร จันทร์ไพศรี⁽¹⁹⁾ วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากรและพิพัฒน์ ลักษมีจักรกุล⁽²⁰⁾

2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยอายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ ($r = 0.135$, $p\text{-value} = 0.016$) ส่วนเพศและรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ในบางปัจจัย โดยปัจจัยด้านสถานภาพสมรส แสดงให้เห็นว่า การสมรสจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพราะมีผู้ช่วยเหลือสนับสนุนดูแลและกระตุ้นให้มีการปฏิบัติต่างๆ มากขึ้น ซึ่งครอบครัวนับเป็นแรงสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ในการดูแลสุขภาพ สอดคล้องกับผลงานวิจัยที่ผ่านมาซึ่งศึกษาในพนักงานทั่วไป แรงงานสตรีและแรงงานสูงอายุที่พบว่าสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล⁽²⁰⁾ และขัดแย้งกับการศึกษาของ Baser, Bahar & Buyukkaya⁽²²⁾

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพราะการศึกษาช่วยให้คนเกิดการเรียนรู้ ซึ่งจะช่วยพัฒนาทักษะของพนักงานในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้เพิ่มขึ้นตามแนวทางของออตตาวา นับเป็นกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคคล และแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพตามการประชุมที่ไนโรบี เกี่ยวกับการสร้างความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพและ

พฤติกรรมแก่บุคคล โดยการให้ความรู้เผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้เทคโนโลยีที่เข้าถึงได้ ศิริพร จันทร์ไพศรี⁽¹⁹⁾ และขัดแย้งกับการศึกษาของวลีดา คักดีบัณฑิตสกุล⁽¹⁵⁾ และนิคม มูลเมืองและคณะ⁽²¹⁾ และ Baser, Bahar & Buyukkaya⁽²²⁾ ที่พบว่าการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

อายุมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้หมายความว่าเมื่ออายุมากขึ้นจะมีพฤติกรรมดีขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุซึ่งองค์การอนามัยโลกระบุอายุ 45 ปีขึ้นไป ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา พละกำลังความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง และมีความเสี่ยงจากโรคต่างๆ มากขึ้น เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น อาจทำให้คนมาใส่ใจสุขภาพ ผลการวิจัยสอดคล้องกับวีระชัย ภาณุมาตร์ศรี และวันเพ็ญ แก้วปาน⁽¹⁷⁾ และขัดแย้งกับวลีดา คักดีบัณฑิตสกุล⁽¹⁵⁾ นิคม มูลเมือง และคณะ⁽²¹⁾

3. ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.120$, $p\text{-value} = 0.031$) ส่วนลักษณะงาน ตำแหน่งงาน และการเคยประสบอุบัติเหตุ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ที่ทำงานมานานและไม่นาน รวมทั้งลักษณะรูปแบบการทำงานแบบกะ ตำแหน่งงาน และการประสบอุบัติเหตุ ของแรงงานที่ไม่เหมือนกันไม่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงาน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อคำถามสอบถามการปฏิบัติเรื่องการดูแลสุขภาพโดยทั่วไปไม่เจาะจงเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุ รวมทั้งผู้ที่ทำงานแบบกะ ระดับตำแหน่งงานที่แตกต่างกัน บุคคลจะมีการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพคล้ายกัน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 บางข้อ และสอดคล้องกับ Baser, Bahar & Buyukkaya⁽²²⁾

4. ปัจจัยด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เพราะเมื่อบุคคลมีโอกาสรับรู้ภาวะความเสี่ยงของตนเองมีความเสี่ยง หรืออยู่ในสภาวะเสี่ยง ทำให้ตระหนักถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี โดยเฉพาะผู้ที่สูงอายุ เพื่อต้องการให้มีชีวิตยืนยาว ทำให้

พบว่า ผู้มีอายุมากจะใส่ใจในการปฏิบัติตนด้านการสร้างเสริมสุขภาพดี เพราะเริ่มมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ผลการศึกษาสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 และสอดคล้องกับผลการศึกษาของไฟโรจน์ พรหมพันธุ์⁽¹⁴⁾ วีระชัย ภาณุมาตร์ศรี และวันเพ็ญ แก้วปาน⁽¹⁷⁾ เย็นฤดี แสงเพชร วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินธร กลัมพากร และดุสิต สุจิรัตน์⁽¹²⁾ Baser, Bahar & Buyukkaya⁽²²⁾ ที่พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล

5. การสัมผัสสิ่งคุกคามทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของแรงงานในสถานประกอบการ ทั้งนี้ การสัมผัสสารเคมี มีผลต่อสุขภาพ ในเชิงลบโดยก่อให้เกิดโรคต่างๆ ได้ ในการทำงานแต่ละชนิดมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและการเจ็บป่วยแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุดิบที่ใช้ในกระบวนการทำงานแต่ละขั้นตอน งานใดที่ต้องใช้สารเคมีอันตรายในการทำงานย่อมก่อให้เกิดการเจ็บป่วยต่อคนงานที่ต้องทำงานสัมผัสสารเคมีนั้นได้มากงานใดที่ต้องใช้เครื่องจักรขนาดใหญ่ย่อมก่อให้เกิดเสียงดังซึ่งเป็นอันตรายต่อระบบประสาทการได้ยิน ดังนั้น การทำความเข้าใจต่อกระบวนการทำงาน วัตถุดิบที่ใช้และผลผลิตที่ได้ ตลอดจนของเสียที่ได้เมื่อสิ้นสุดกระบวนการผลิต ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4

6. พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยรวม มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดย แรงงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ได้แก่ สูบบุหรี่ ร้อยละ 23.1 และสูบเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 14.2 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 74.3 โดยดื่มเป็นประจำทุกวัน ร้อยละ 26.5 ได้นอนหลับพักผ่อน 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 79.5 นอนน้อยกว่า 6-8 ชั่วโมงต่อวัน ร้อยละ 20.5 โดยมีสาเหตุจากคูทีวี มากที่สุด ร้อยละ 79.5 รองลงมาได้แก่ ทำงานกะ ร้อยละ 5.1 และทำงานล่วงเวลา ร้อยละ 3.9 และมีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ โดยเคยมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นที่ไม่ใช่คู่สมรสตนเอง ร้อยละ 86.6 โดยไม่ใช่ถุงยางอนามัย ร้อยละ 80.4 ของกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 และผลการศึกษารวันเพ็ญ แก้วปาน และสุรินธร กลัมพากร⁽¹²⁾

จากการศึกษาวิจัย พบว่า แรงงานในสถานประกอบการอำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมในระดับปานกลาง ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านงาน ได้แก่ ระยะเวลาทำงานในสถานประกอบการในปัจจุบัน การสัมผัสสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับต่ำ ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพโดยรวมมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยศึกษา

1. ผู้บริหารในสถานประกอบการควรกำหนดนโยบายการสร้างเสริมสุขภาพ จัดเวลาในการทำกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพระหว่างพนักงานโดยจัดให้มีคณะกรรมการดำเนินงานเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อวางแผนจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นรูปธรรม เช่น จัดกิจกรรมทุกเดือน
2. ควรจัดโครงการดูแลสุขภาพแรงงานกลุ่มอายุ (45-60 ปี) รวมทั้งศึกษาการตรวจคัดกรองที่จำเป็นสำหรับคนงานที่สัมผัสสิ่งคุกคามแต่ละชนิด ซึ่งสิ่งคุกคามมีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรม
3. จัดกิจกรรมเสริมความรู้เรื่องสุขภาพแก่แรงงาน โดยจำแนกกลุ่มในบางเรื่องที่สำคัญแก่กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ เช่น แรงงานสูงอายุ เรื่องโรคเรื้อรัง กลุ่มแรงงานวัยรุ่น เรื่อง ผลกระทบจากพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ ปัญหาแม่วัยรุ่นที่ควรป้องกัน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณนายแพทย์ประจักษ์ วัฒนะกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี ที่ส่งเสริมสนับสนุนงานวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณนายแพทย์เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน และนายบุญลาภ ทิพย์จันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ของสำนักงานสาธารณสุข

จังหวัดเพชรบุรี ที่กรุณาให้แนวคิด ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ขอขอบคุณสถานประกอบการที่เป็นพื้นที่ตัวอย่างในอำเภอเขาย้อย และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ข้อมูลต่าง ๆ แก่ทีมวิจัย เพื่อประกอบการศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

เอกสารอ้างอิง

- Ilmarinen J, Tuomi TK, Seitsamo J. New dimension of work ability. International Congress series 1280; Elsevier 2005: 3-7.
- Ilmarinen J. Promotion of work Ability uring aging. Editor M. Kumashiro. Aging and work. London, Taylor and Francis; 2003.
- Ilmarinen J, Tuomi K. Past, present and future of work ability. In: Past, present and future of work ability. Edited by J Ilmarinen, S Lehtinen. People and Work, Research Reports 65 Finnish Institute of Occupational Health, Helsinki 2004; 1-25.
- Ilmarinen J. Aging Workers. Occupational Environ Med 2001; 8 (58):546-52.
- Green LW, Kreuter MW. Health Promotion Planning : An educational and environment approach. 2nded. Mountain View, CA : Mayfield; 1991.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และคณะ. รายงานการวิจัย: การศึกษาพฤติกรรมการป้องกันและรักษาสุขภาพของลูกจ้างผู้ประกันตนในประเทศไทย. ม.ป.ท. ; 2541.
- ไกรสิทธิ์ ตันติศิริพันธ์ และคณะ. รายงานการวิจัยโครงการแม่บทและโครงการย่อยภายใต้ชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพคนไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี เอ ลีฟวิ่ง จำกัด; 2548.
- วันเพ็ญ แว่ววิรุคปต์. กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ : วารสารพยาบาลสาธารณสุข 2547 ; 18(1): 79-87.
- สำนักงานประกันสังคม จังหวัดเพชรบุรี, 2558
- Yamanae,T.Statistics:An Introductory Analysis. London: John Weather Hill,1973.
- Walker SN, Sechrist KR, Pender NJ. Health Promoting Lifestyle Profile II Development and Psychometric characteristics. Nurs Res 1987; 6: 76-81.
- เย็นฤดี แสงเพชร วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากร และดุสิต สุจิรัตน์. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของแรงงานสูงอายุชายในสถานประกอบการ จังหวัดสมุทรปราการ. วารสารการพยาบาลสาธารณสุข 2551 ;22(2): 17-29.
- Munro, H,B, Statistical Methods for Health Care Research. 3rd ed. Philadelphia, PA : Lippincott, Williams & Wilkins; 2001.
- ไพโรจน์ พรหมพินใจ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรมในจังหวัดนครราชสีมา [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
- วลิตา ศักดิ์บัณฑิตสกุล. การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรี ที่ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสระบุรี [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
- พรติมา สุขเกษม. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท ประกันชีวิต ในกรุงเทพมหานคร. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2545.
- วีรชัย ภาณุมาตวรรค์มี และวันเพ็ญ แก้วปาน. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพชายวัยทองในจังหวัดสระแก้ว. วารสาร สุขศึกษา 2545;25(91): 46-68.
- สายัณห์ สวัสดิ์ศรี วันเพ็ญ แก้วปาน ธนบูรณ์ จุลยามิตรพร และบัณฑิต จันทะยานี. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของชายวัยทอง: วารสารกรมแพทย์ทหารบก 2546; 55 (4): 227-34.
- ศิริพร จันทรไพโรศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ชายไทยวัยกลางคนจังหวัดปทุมธานี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร] กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2548.

20. วันเพ็ญ แก้วปาน สุรินทร์ กลัมพากรและพัฒน์
ลักษมีจรัสกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพชายวัยทองในประเทศไทย. ม.ป.ท.;
2548.
21. นิคม มูลเมือง และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานในโรงงาน
อุตสาหกรรม เขตจังหวัดชลบุรี. คณะพยาบาลที่ใช้
แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสระบุรี.
[วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต].
กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
22. Baser A, Bahar Z, Buyukkaya D. Health Promoting
Behaviors and Factors Related to Lifestyle among
Turkish Workers and Occupational Health Nurses's
Responsibilities in their Health Promoting
Activities. *Industrial Health* 2007; 45: 151-9.