

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ พนักงานบริษัทแห่งหนึ่ง ในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร Factors Related to Health Promoting Behaviors of the Employees in Phayathai, Bangkok

ญาณิศา พิงเกตุ¹ ปัญจปัทมพร บุญพร้อม² นานันตดา มรกตศรีวรรณ³
และเบญจมาศ ทองไข่มุกต์⁴

Yanisa, P.¹, Punpaphatporn, B.², Nartnutda, M.³ & Benchamart, T.⁴

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้านี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานแผนก ก ของบริษัทแห่งหนึ่ง ในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 52 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยแบบสอบถามแบ่งเนื้อหาออกเป็น 2 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ตอนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความสัมพันธ์ด้วยสถิติ Chi-square ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานโดยรวมอยู่ในระดับดี (\bar{x} = 2.71, SD=0.85) เมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ

^{1,2,3,4} คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม, 46 ถนนจรัญสนิทวงศ์ แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร 10600

Faculty of Health Sciences Siam Technology College, 46 Charansanitwong Road Wat Tha Phra Subdistrict Bangkok Yai Bangkok 10600

*Corresponding author Email: kunndear12@gmail.com

(\bar{x} = 2.60, SD= 0.84) ด้านการจัดการความเครียด (\bar{x} = 2.92, SD= 0.75) และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (\bar{x} = 2.85, SD= 0.89) อยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ (\bar{x} = 2.42, SD= 0.99) เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ พบว่า เพศ และโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2=15.05$ $p=.005^*$ และ $\chi^2=6.04$ $p=.049^*$ ตามลำดับ)

คำสำคัญ : พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกาย โภชนาการ การจัดการความเครียด
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ

Abstract

The purpose of this study was to 1) study the level of health promoting behaviors 2) study personal factors that related to health promoting behaviors. The targets were employees working in company in Phayathai with the total of 52 respondents. The tools used for data collection were questionnaires about health promoting behaviors (Exercise, Nutrition, Stress management, Health responsibility). The content is divided into 2 sections as follows 1) general information of respondent's 2) health promoting behaviors. The statistics used were descriptive statistics and Chi-square test. The results showed that the health promoting behaviors were at good level (\bar{x} = 2.71, SD=0.85). When considering each aspect individually, the results showed that the nutrition behaviors (\bar{x} = 2.60, SD= 0.84) the stress management (\bar{x} = 2.92, SD= 0.75) and the health responsibility (\bar{x} = 2.92, SD= 0.75) were at good level. For exercise behaviors was at fair level (\bar{x} = 2.42, SD= 0.99) Sex had relationships with health promoting behaviors level of employees at statistical significance.

Keywords: Health promoting behaviors, Exercise, Nutrition, Stress management,
Health responsibility

บทนำ

ในปัจจุบันประชาชนในประเทศไทยมีอัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิต 3 อันดับแรกจากโรคไม่ติดต่อที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง อันได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดอัมพฤกษ์ อัมพาต โภชนาการไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย ความเครียด รวมไปถึงการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ เพิ่มขึ้น อาทิเช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา เป็นต้น จากข้อมูลสถิติการเจ็บป่วยของกรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ (2561) พบว่า ภาพรวมทั้งประเทศในปี 2561 มีอัตราผู้ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,468,433 คน โรคเบาหวาน จำนวน 941,226 คน โรคหัวใจขาดเลือด จำนวน 337,441 คน โรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 331,086 คน และโรคหลอดเลือดอัมพฤกษ์ อัมพาต จำนวน 254,396 คน (กรมควบคุมโรค, 2561) อีกทั้งจากข้อมูลของสำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพคนไทยปี 2563 ในกลุ่มวัยทำงานที่นำจับตา ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า รสเผ็ดและหวานยังคงเป็นรสชาติยอดนิยมของคนไทย วัยทำงานเน้นอาหารรสจัด วัยรุ่นเน้นที่รูปลักษณ์ ขณะที่เด็กคนโสด คนทำงานบริษัทบริโภคผักน้อยที่สุด (สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ,

2563) รวมถึงจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปีภาพรวมประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 50.25 รองลงมาระดับไม่ดี ร้อยละ 36.33 และระดับดีมาก (กองสุขภาพ, 2560) จากข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นว่าประชาชนวัยทำงานส่วนใหญ่ยังมีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นโรคเรื้อรัง และมีปัญหาสุขภาพที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก

ประชาชนวัยทำงานเป็นกลุ่มที่เป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและประเทศชาติ ซึ่งการที่ประชาชนวัยทำงานจะมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ นั้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีพร้อมต่อการทำงานอยู่เสมอ แต่ในปัจจุบันโลกมีการเปลี่ยนแปลงไปตามเศรษฐกิจและสังคมเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อ หรือโรคที่ไม่ติดต่อ ที่เป็นสาเหตุที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน ซึ่งต้องสิ้นเปลืองเวลาและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพ เป็นมิติหนึ่งทางสุขภาพที่มีความสำคัญมากที่จะช่วยให้เราดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติสุข เป็นกระบวนการที่บุคคลสามารถจัดปัญหาสุขภาพและควบคุมให้มีสุขภาพดี และรวมถึงการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี สำหรับการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการกิน กิจกรรมทางกาย การนอน และการดูแลสุขภาพช่องปาก (กรมอนามัย, 2562) ในการส่งเสริมสุขภาพจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ

ความหมายของมิติสุขภาพ เข้าใจหลักและวิธีปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพได้อย่างถูกต้อง

อีกทั้งจากแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564) ยุทธศาสตร์ที่ 1 ที่เร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก มีสาระสำคัญเพื่อสร้างความเข้มแข็งของบุคคล ชุมชน ประชาชนให้มีศักยภาพ มีความรู้และทัศนคติที่ถูกต้องด้านพฤติกรรมสุขภาพ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพลดลงสามารถช่วยเหลือและดูแลตนเองได้ อีกทั้งมุ่งสร้างเสริมให้คนไทยทุกช่วงวัยมีสุขภาพดี มีระบบป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพอีกด้วย โดยมีเป้าหมายและตัวชี้วัดที่ต้องการให้อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจากโรคไม่ติดต่อ (NCDs) ลดลง รวมไปถึงพฤติกรรมสุขภาพของ คนไทยทั้งอัตราการออกกำลังกายและอัตราการบริโภคผักผลไม้เพิ่มขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยได้ตระหนักและมีความสนใจในการศึกษาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ รวมไปถึงศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการออกแบบกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนวัยทำงานให้เพิ่มขึ้นและคงอยู่อย่างยั่งยืน อีกทั้งยังสามารถนำไปต่อยอดเป็นแนวทางให้แก่ผู้ที่สนใจในการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนทั่วไปได้ในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
- 2 เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

อุปกรณ์และวิธีการทดลอง

ประชากร คือ พนักงานแผนก ก ของบริษัทแห่งหนึ่ง ในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานแผนก ก ของบริษัทแห่งหนึ่ง ในเขตพญาไท กรุงเทพมหานคร จำนวน 52 คน คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ระดับความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 0.5

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ โรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จำนวน 30 ข้อ ซึ่งพัฒนามาจากแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอัจฉรา ปุราคมและคณะ (2556) มีข้อคำถามเชิงบวกและข้อคำถามเชิงลบ (ข้อที่ 10,11,12,13,14,15,18,21) และลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale)

4 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

สำหรับเกณฑ์การให้คะแนนของข้อคำถาม มีดังนี้

	ข้อคำถาม บวก	ข้อคำถาม ลบ
ปฏิบัติเป็นประจำ	4	1
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	3	2
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2	3
ไม่เคยปฏิบัติ	1	4

การแปลผลพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและข้อคำถามบวก มีเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง ควรปรับปรุง
 ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง พอใช้
 ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง ดี
 ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง ดีมาก

การแปลผลพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพสำหรับข้อคำถามลบ มีเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.75 หมายถึง ดีมาก
 ค่าเฉลี่ย 1.76 – 2.50 หมายถึง ดี
 ค่าเฉลี่ย 2.51 – 3.25 หมายถึง พอใช้
 ค่าเฉลี่ย 3.26 – 4.00 หมายถึง ควรปรับปรุง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลในการวิจัย จากคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยเทคโนโลยีสยาม พร้อมแบบสอบถามส่ง

ถึงหัวหน้าของบริษัทเพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย รายละเอียดแบบสอบถามและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืน มาตรวจความสมบูรณ์เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล ดำเนินการดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้สถิติ Chi-square

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 67.3 มีอายุตั้งแต่ 25-30 ปี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 69.2 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 69.2 สถานภาพโสด จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 90.4 มีรายได้ตั้งแต่ 15,001 - 20,000 บาท จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 42.3 ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 48 คน คิดเป็นร้อยละ 92.3

2. ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพภาพรวม จำแนกตามรายด้าน และรายชื่อของพนักงาน ปรากฏดังตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (N=52)

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีมาก	2	3.85
ดี	38	73.08
พอใช้	12	23.07
รวม	52	100

จากตารางที่ 2 พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 73.08 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ จำนวน 12 คน คิดเป็นร้อยละ 23.07 และอยู่ในระดับดีมากจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.85 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพภาพรวมและจำแนกตามรายด้านของพนักงาน (N=52)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
ด้านการออกกำลังกาย	2.42	0.99	พอใช้
1. ท่านออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์	2.29	0.89	พอใช้
2. ท่านออกกำลังกายประมาณครั้งละ 15-30 นาทีต่อครั้ง	2.52	1.00	ดี
3. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย	2.15	1.06	พอใช้
4. ท่านออกกำลังกายจนกระทั่งหัวใจเต้นเร็วและรู้สึกเหนื่อย	2.42	0.99	พอใช้
5. ท่านจะหยุดการเคลื่อนไหวทันทีเมื่อรู้สึกเหนื่อย	2.46	1.08	พอใช้
6. ท่านออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาสด	2.65	0.97	ดี
ด้านโภชนาการ	2.60	0.84	ดี
7. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่	2.96	0.56	ดี
8. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 3 มื้อ ใน 1 วัน	3.04	0.87	ดี
9. ท่านรับประทานอาหารเช้าตรงเวลาทุกมื้อ	2.67	1.06	ดี
10. ท่านรับประทานอาหารเช้าเนื้อสัตว์สุกๆ ดิบๆ เช่น จั้มจุ่ม ลาบ ก้อย	3.06	0.89	ปรับปรุง
11. ท่านรับประทานอาหารเช้าพาสตีด	2.50	0.67	ดี
12. ท่านรับประทานอาหารเช้าสำเร็จรูป เช่น มาม่า	2.27	0.74	ดี
13. ท่านรับประทานขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลม	2.15	0.85	ดี
14. ท่านรับประทานอาหารเช้าเสริม	2.62	1.14	พอใช้
15. ท่านรับประทานอาหารเช้ารสจัด	2.12	0.78	ดี
ด้านการจัดการความเครียด	2.92	0.75	ดี
16. ท่านลดความเครียดด้วยการทำงานอดิเรก เช่น ออกกำลังกาย ดูหนัง ฟังเพลงอ่านหนังสือ หรือ ปลูกต้นไม้	3.48	0.58	ดีมาก
17. ท่านมักพูดคุยกับคนที่ไว้วางใจเมื่อเกิดความเครียด	3.27	0.84	ดีมาก

ตารางที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพภาพรวมและจำแนกตามรายด้านของพนักงาน (N=52) (ต่อ)

รายการ	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ
18. ท่านแสดงอารมณ์โกรธหงุดหงิดเมื่อเกิดความไม่พอใจ	2.63	0.63	พอใช้
19. เมื่อไม่สบายใจท่านมักปล่อยว่าง	2.96	0.71	ดี
20. เมื่อท่านเครียดท่านหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้	2.94	0.67	ดี
21. ท่านนอนไม่หลับเมื่อรู้สึกกังวลใจ	2.50	1.02	ดี
22. ท่านคิดในแง่บวก มองสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นในแง่ดี	3.02	0.58	ดี
23. ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้	3.00	0.84	ดี
24. ท่านมักขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเกิดความเครียด	2.48	0.87	พอใช้
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.85	0.89	ดี
25. ท่านตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง	2.81	1.08	ดี
26. ท่านมักจะค้นคว้าศึกษาศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ	2.52	0.98	ดี
27. ท่านสามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคได้	3.17	0.65	ดี
28. เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยท่านสังเกตอาการที่เกิดขึ้น	3.12	0.83	ดี
29. ท่านควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในระดับสมส่วน	2.42	1.04	พอใช้
30. เมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงท่านเตือนตนเองให้ดูแลสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วย	3.06	0.73	ดี
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม	2.71	0.85	ดี

จากตารางที่ 3 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อจำแนกตามด้าน พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับพอใช้ เมื่อจำแนกตามรายข้อในแต่ละด้าน ดังนี้ ด้านการออกกำลังกาย พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีการออกกำลังกายประมาณครั้งละ 15-30 นาทีต่อครั้ง และออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาสอยู่ในระดับดี ด้านโภชนาการ พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ใน 1 วัน

รับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อ และไม่ค่อยมีการรับประทานอาหารฟาสต์ฟู้ด อาหารสำเร็จรูป ขนมขบเคี้ยวหรือน้ำอัดลม และอาหารรสจัดอยู่ในระดับดี ด้านการจัดการความเครียด พบว่า พนักงานมีการลดความเครียดด้วยการทำงานอดิเรก เช่น ออกกำลังกาย ดูหนัง ฟังเพลงอ่านหนังสือ หรือ ปลูกต้นไม้ และมีการพูดคุยกับคนที่ไว้วางใจเมื่อเกิดความเครียดอยู่ในระดับดีมาก ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พบว่า พนักงานส่วนใหญ่มีการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง มีการค้นคว้าศึกษาศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สามารถดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคได้ เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยสามารถสังเกตอาการที่เกิดขึ้น และเตือนตนเองให้ดูแลสุขภาพไม่ให้เจ็บป่วยเมื่ออากาศเปลี่ยนแปลงอยู่ในระดับดี

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล
กับระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ปรากฏ
ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน (N=52)

ปัจจัยส่วนบุคคล	ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ			X ²	p-value	
	สุขภาพ					
	ดีมาก (คน)	ดี (คน)	พอใช้ (คน)			
เพศ	ชาย	0	10	1	15.05	.005*
	หญิง	2	27	6		
	ไม่ระบุ	0	1	5		
อายุ	ต่ำกว่า 25 ปี	0	3	0	2.75	.949
	25-30 ปี	2	25	9		
	31-35 ปี	0	8	3		
	36-40 ปี	0	1	0		
	41 ปีขึ้นไป	0	1	0		
ระดับการศึกษา	ปริญญาตรี	1	27	8	.443	.801
	ปริญญาโท	1	11	4		
สถานภาพ	โสด	2	36	9	4.31	.116
	สมรส	0	2	3		
รายได้	ต่ำกว่า 10,000 บาท	0	4	2	5.57	.695
	10,000 - 15,000 บาท	0	7	2		
	15,001 - 20,000 บาท	1	14	7		
	20,001 - 30,000 บาท	1	8	1		
	30,001 ขึ้นไป	0	5	0		
โรคประจำตัว	ไม่มี	1	35	12	6.04	.049*
	มี	1	3	0		

จากตารางที่ 4 พบว่า เพศและโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วน

อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ และรายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นที่สามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. พนักงานมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดี แต่พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ เนื่องจากเวลาในการทำงานส่งผลให้พนักงานส่วนใหญ่ไม่สามารถหาเวลาในการออกกำลังกายได้ รวมไปถึงความตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายนั้นยังมีน้อยส่งผลให้มีทัศนคติต่อการออกกำลังกายไม่มากเท่าที่ควร จึงไม่เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่จะให้ความสนใจและปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านอื่น ๆ ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร พ.ศ.2558 พบว่า ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป มีอัตราการเล่นกีฬา ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมนันทนาการระดับหนักหรือปานกลาง ร้อยละ 23.4 และสภาพการทำงานที่เป็นลูกจ้างรัฐบาลเป็นผู้มีกิจกรรมทางกายเกี่ยวกับการเล่นกีฬารอกกำลังกาย และการเคลื่อนไหวน้อย เพียงร้อยละ 13.2 และ 8.7 ตามลำดับ ซึ่งจะส่งผลให้มีแนวโน้มเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ได้ในอนาคต สอดคล้องกับสถิติการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อปี 2559-2561 พบว่า ในปี 2561 มีจำนวนประชาชนในประเทศไทยที่เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อ 4 โรค ทั้งหมด 74,518 คน อีกทั้งจากรายงานภาวะโรคและการ

บาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557 พบว่า สาเหตุการเสียชีวิตโดยส่วนใหญ่ของคนไทยมาจากโรคไม่ติดต่อ หากจำแนกสาเหตุการเสียชีวิตในเพศชายพบว่า อันดับ1 เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุด 11% รองลงมา คือโรคหัวใจขาดเลือด 7.8% อุบัติเหตุทางถนน 7.4% โรคมะเร็งตับ 6.5% และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 6% ส่วนเพศหญิง อันดับ 1 มาจากโรคหลอดเลือดสมอง (14.6%) ตามด้วยโรคเบาหวานและโรคหัวใจขาดเลือด มีสัดส่วนเท่ากัน 8.8% ไตอักเสบและไตพิการ 4% และโรคมะเร็งตับ 3.7% ซึ่งเป็นผลมาจากพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค การสูบบุหรี่หรือมลพิษภาวะทางอากาศ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และพฤติกรรมเนือยนิ่ง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2563) นอกจากการดูแลสุขภาพให้ดีแล้ว การส่งเสริมสุขภาพเป็นอีกสิ่งหนึ่งซึ่งส่งผลให้สุขภาพมีความคงทนมากขึ้น ดังนั้นในการดำเนินชีวิตประจำวันควรมีแบบแผนที่ส่งเสริมสุขภาพเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ดังเช่น Pender (1996) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพสามารถทำได้ ดังนี้ ด้านการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย (Physical Activity and Exercise) โดยการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และการออกกำลังกายที่มีแบบแผนซึ่งต้องใช้พลังงานจากการเผาผลาญอาหารและไขมันที่สะสมในร่างกายมีผลทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความคล่องตัวในการเคลื่อนไหวและการทรงตัวดีขึ้น โดยต้องเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมและเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละ 30-40 นาที ร่วมกับการยืดเหยียดและฝึกความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อ โดยการออกกำลังกายที่เกิด ประสิทธิภาพมากที่สุดต้องปฏิบัติตามขั้นตอน จากอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ออกกำลังกาย (Exercise) ผ่อนคลายให้เย็นลง (Cool down) ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) ด้าน โภชนาการ (Nutrition) โดยการรับประทาน อาหารที่เหมาะสมกับวัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพและ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยรับประทาน อาหารครบ 3 มื้อ รับประทานมื้อเช้าและมื้อ กลางวันเป็นหลัก ลดปริมาณอาหารมื้อเย็นลง เพื่อลดการสะสมของพลังงานในร่างกาย และ รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ มีเกลือแร่ วิตามิน และสารอาหารที่จำเป็นเพื่อเสริมสร้าง ความแข็งแรงของร่างกายและกระดูก เพิ่มอาหาร ที่มีเส้นใย ด้านการจัดการกับความเครียด (Stress management) โดยแสดงถึงวิธีการ จัดการกับความเครียด การช่วยให้ตัวเองผ่อนคลายความเครียด การแสดงออกของพฤติกรรม และอารมณ์ที่เหมาะสม การพักผ่อน การนอน หลับ ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ในการทำ กิจกรรมต่าง ๆ และด้านความรับผิดชอบต่อ สุขภาพ (Health Responsibility) โดยการดูแล เอาใจใส่สุขภาพตนเองด้วยการตรวจสุขภาพ ประจำปี ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจาก แหล่งต่าง ๆ งดหรือหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและสาร ให้โทษต่อร่างกาย ปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดี และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงผิดปกติที่เกิด

ขึ้นกับตนเองเพื่อไปทำการตรวจรักษาตั้งแต่ระยะ เริ่มต้น

2. เพศ และโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์ กับระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ พนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เนื่องจากเพศเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความ แตกต่างทางด้านร่างกาย ความคิดและความเชื่อ ซึ่งย่อมส่งผลให้เพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ Pender et al. (2006) ที่กล่าวว่า เพศเป็นปัจจัย ด้านชีวภาพที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรม สุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อมผ่านอารมณ์และ ความคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมนั้น ๆ และ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของนิธินันท์ เจริญ บัณฑิตย์ (2559) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้าง เสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .301, p < .001$) นอกจากนี้ โรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจาก การที่บุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพในด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความ รับผิดชอบต่อสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมจะ ส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ สอดคล้องกับงานวิจัยของพานทิพย์ แสง ประเสริฐและคณะ (2558) ศึกษาเรื่อง ปัจจัย ทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน กิ่งเมืองกิ่งชนบทแห่งหนึ่งในเขตปริมณฑล กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยพื้นฐานที่มี

ความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพโดยรวม คือ อายุ ระดับการศึกษา และการเจ็บป่วยเรื้อรัง โดยปัจจัยทั้งสามมีอิทธิพลและร่วมทำนายพฤติกรรม การสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนโดยรวมได้ร้อยละ 8.8

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นพนักงานควรมีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายในเวลาว่างช่วงวันหยุด โดยเลือกชนิดการออกกำลังกายหรือชนิดกีฬาที่มีความสนใจ ชื่นชอบ เริ่มออกกำลังกายในระดับเบา อย่างน้อย 30 นาที

2. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี พนักงานควรมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและควรมีการพัฒนาให้อยู่ในระดับดีมากได้ โดยการศึกษา ค้นคว้าความรู้เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดพฤติกรรมและการปฏิบัติที่ถูกต้องในระยะยาว

3. บริษัทควรสร้างนโยบายเพื่อสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในบริษัทเพื่อให้พนักงานได้มีการพัฒนาทักษะส่วนบุคคลด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2561).

จำนวนและอัตราการเจ็บป่วยในปี 2559-2561. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2562, จาก

<http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13653&tid=32&gid=1-020>

กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2561).

จำนวนและอัตราการเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อปี 2559-2561. สืบค้นเมื่อวันที่ 19 ตุลาคม 2562, จาก

<http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13653&tid=32&gid=1-020>

กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักสถิติแห่งชาติ. (2559). ผลการสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร พ.ศ.2558. สืบค้นเมื่อวันที่ 9 เมษายน 2563, จาก <https://bit.ly/2BBXb4A>

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย. (2562). กรมอนามัย ขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สร้างวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี. สืบค้นเมื่อวันที่ 24

พฤษภาคม 2563, จาก

<https://www.anamai.moph.go.th>

- /ewt_news.php?nid=13654&file_name=in dex
- กระทรวงสาธารณสุข กองสุขศึกษา. (2557). สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของ ประชากรอายุ15ปีขึ้นไปภาพรวมทั้ง ประเทศ. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 เมษายน 2563, จาก http://164.115.22.119/index.php?goto=news&action=SHOW&news_id=9, àçèÒ
- กระทรวงสาธารณสุข กองสุขศึกษา. (2560). รายงานผลการประเมินความรอบรู้ ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย. สืบค้นเมื่อ วันที่ 12 พฤศจิกายน 2562, จาก <http://www.hed.go.th/linkHed/321>
- กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนพัฒนา สุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564). สืบค้นเมื่อวันที่ 12 พฤศจิกายน 2562, จาก http://wops.moph.go.th/ops/oic/data/20161115144754_1_.pdf
- นิตินันท์ เจริญบัณฑิตย์. (2559). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)* (วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- พานทิพย์ แสงประเสริฐ และจารุวรรณ วิโรจน์. (2558). *ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการ*
- สร้างเสริมสุขภาพในชุมชนกึ่งเมืองกึ่ง ชนบทแห่งหนึ่งในเขตปริมณฑล* กรุงเทพมหานคร. วารสาร วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 23(1), 113-126.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2560). *รายงานสุขภาพคนไทย 2560*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอัมรินทร์ พรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิง จำกัด (มหาชน).
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). (2563). *ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ 10 ประเด็นพฤติกรรมสุขภาพคนไทย ปี 2563*. สืบค้นเมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2563, จาก <https://dol.thaihealth.or.th/Media/Pdfview/56dbf9bc-d653-ea11-80ea-00155d09b41e>
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่าง ประเทศ. (2560). *รายงานภาวะโรค และการบาดเจ็บของประชากรไทย พ.ศ. 2557*. นนทบุรี: บริษัท เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.
- อัจฉรา ปุราคม และคณะ. (2556). *พฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนิสิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*. สืบค้นเมื่อ วันที่ 17 มกราคม 2563, จาก <http://www.edu.kps.ku.ac.th/DBresearch/document/HealthPromoting.pdf>

Krejcie, R. V. & Morgan, D. W. (1970).
*Determining Sample Size for
Research Activities*. Educational
and Psychological Measurement,
30(3), pp. 607-610.

Pender, N. J. (1987). *Health Promotion in
Nursing Practice*. Norwalk, Conn:
Appleton and Lenge.

Pender, N. J. (1996). *The health
promoting lifestyle profile II*.
Unpublished manuscript.

Pender, N. J., Murdaugh, C., & Parsons, M.
A. (2006). *Health promotion in
nursing practice (4th ed.)*. New
Jersey: Upper Saddle River.