

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาพการทำงานในโรงพยาบาลมีลักษณะและกระบวนการในการทำงานที่มีความสลับซับซ้อนเปรียบเสมือนโรงงาน หรือสถานประกอบการอื่น ๆ ที่มีขั้นตอนในการทำงานหลายอย่างเช่น งานบริการ รักษาพยาบาล งานซักฟอก งานซ่อมบำรุง รวมทั้งการกำจัดขยะ และของเสียต่าง ๆ ดังนั้นบุคลากรที่ทำงานในสถานพยาบาล จึงมีอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพได้หลายปัจจัยด้วยกัน (สมเกียรติ ศิริรัตนพฤษย์, 2543) ปัจจัยที่สำคัญ ๆ ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ เช่น รังสีที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาโรค รวมทั้งแสงเสียง และความร้อนในกระบวนการทำงานต่าง ๆ ปัจจัยทางเคมี เช่น การใช้ สารฆ่าเชื้อ รวมทั้งสารเคมีที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาโรคต่าง ๆ ซึ่งอาจเป็นสารก่อมะเร็ง หรือเป็นสารที่มีผลต่อพันธุกรรม ดังบทความในหนังสือพิมพ์กรุงเทพธุรกิจ ฉบับวันศุกร์ที่ 15 ธันวาคม 2549 หน้าที่ 10 กล่าวไว้ว่าผู้ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการให้การรักษาด้วยรังสีคือแพทย์ผู้รักษากัน ไข และเจ้าหน้าที่รังสี จึงต้องหาวิธีควบคุมการใช้งานปริมาณรังสี และเทคนิคป้องกันอันตรายจากรังสีให้เหมาะสมด้วย เพราะหากได้รับรังสีในปริมาณมาก จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของเม็ดเลือดขาว เซลล์ ทำให้เกิดโรคมะเร็งและ โรคพันธุกรรมอื่น ๆ ปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ เชื้อโรคต่างๆที่แพร่กระจายอยู่ในโรงพยาบาล หรืออาจจะเกิดจากการได้รับสัมผัสโดยตรงจากผู้ป่วย ดังรายงานของ เชิดศักดิ์ ชีระบุตร, สุวรรณ ตระกูลสมบุรณ์, สุรภี เทียนกริม การป้องกันการติดเชื้อในห้องปฏิบัติการ (Prevention of Infection in Clinical Laboratories) การติดเชื้อในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์พบมากที่สุดในห้อง ปฏิบัติการจุลชีววิทยา รองลงมาได้แก่ห้องปฏิบัติการทางเคมี และพยาธิ จากการศึกษาพบว่าการติดเชื้อแต่ละครั้งทำให้บุคลากรขาดงาน 1.2 - 1.3 วัน และการติดเชื้ออันตรายทำให้บุคลากรถึงแก่กรรมได้ เช่น การติดเชื้อ *Salmonella spp.*, *Neisseria Meningitidis* (<http://www.geocities.com>) นอกจากนี้ยังมีพวกลำไส้ต่าง ๆ ที่ใช้ในการตรวจวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ ปัจจัยทางด้านอุบัติเหตุในการทำงาน และการยศาสตร์ เช่น ความประมาทในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่ทำให้ถูกเข็มตำหรือของมีคมบาด ทำทงในการทำงานไม่เหมาะสม ทำให้เกิดโรคปวดหลังจากการทำงาน ดังเช่นการรายงานของ อุษาพร ขวลิทธิคุณ (2539) รายงานว่า อาชีวพยาบาลจัดเป็นหนึ่งในอาชีพที่มีความเสี่ยงต่อการปวดหลังสูง พยาบาลไทยร้อยละ 89.2 มีปัญหาอาการปวดเมื่อยในระบบกล้ามเนื้อและกระดูก อวัยวะที่ปวดมากที่สุดคือ สันหลังส่วนล่าง ซึ่งพบถึงร้อยละ 64.5 กิจกรรม 3 อันดับแรกที่ทำให้มีอาการปวดหลังมากที่สุด

ได้แก่ การพุงผู้ป่วยลุกจากเตียง การยกผู้ป่วยในเตียง และการยกผู้ป่วยจากเตียงหนึ่งไปอีกเตียงหนึ่ง (สสิธร เทพระการพร, 2542) ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาและสังคมขององค์กร เนื่องจากการทำงานที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยและความเป็นความตายของผู้ป่วย รวมทั้งลักษณะงานที่ต้องอาศัยความรับผิดชอบมาก ต้องทำงานที่มีความต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จึงก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานเป็นอย่างมาก จากรายงานของ สินีนาฏ จิตต์ภักดี (2538) ที่ศึกษาภาวะเครียดและปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดของพยาบาล โรงพยาบาลสวนปรุง พบว่าพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยจิตเวชในหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภาวะเครียดระดับปานกลาง ปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียด ด้านงานพยาบาล มีค่าเฉลี่ยร้อยละสูงกว่าปัจจัยด้านอื่น ๆ รองลงมาได้แก่ด้านโครงสร้างของสถาบันและการบริหารองค์กร ด้านบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน และด้านปัจจัยส่วนบุคคลตามลำดับ โดยที่ปัจจัยจากลักษณะงานที่ทำให้เกิดความเครียดทุกด้านมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับภาวะเครียดของพยาบาล จากปัจจัยต่าง ๆ ดังกล่าว จึงพบว่าเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขซึ่งประกอบอาชีพอยู่ในโรงพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ หรืออุบัติเหตุที่เกิดจากการทำงานสูง ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานได้ผลไม่เต็มที่ จึงควรให้ความสำคัญในการดูแลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้กล่าวไว้ว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมหรือพฤติกรรมด้านบวก เป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพของตนเอง ความผาสุกของชีวิต และความมีคุณค่าในตนเอง โดยบุคคลจะมีสุขภาพดี แข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจได้นั้น จะต้องมีความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากการออกกำลังกายเป็นวิธีคลายเครียดที่จะส่งผลทำให้ร่างกายหลั่งสารแห่งความสุขและกล่อมเนื้ออ่อนคลาย (จิราพร หินทอง, 2551) ช่วยลดความเครียดลงได้ สภาพร่างกายก็จะมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงขึ้น ระบบโครงสร้างและการทำงานของกล้ามเนื้อ มีการเจริญเติบโตมีการเคลื่อนไหวอย่างมีศักยภาพ ระบบไหลเวียนของโลหิต ระบบหัวใจ ระบบกล้ามเนื้อ ระบบประสาทอัตโนมัติและระบบต่อมไร้ท่อ มีความทนทานมากขึ้น ส่งผลให้สมรรถภาพทางกายดี (กองสุขศึกษา, 2551) การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ มีสารอาหารครบถ้วน สะอาด บริโภคอาหารไม่มากหรือน้อยเกินไป และรับประทานอาหารเป็นเวลา ทำให้โครงสร้างร่างกายดีสมส่วน ผิวพรรณผ่องใส กล้ามเนื้อสมบูรณ์ ผุดผ่อง กระฉับกระเฉง ช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความต้านทานโรคสูง ทำให้มีประสิทธิภาพในการทำงาน และมีความมั่นคงในอารมณ์ (จินดา บุญช่วยเกื้อกูล, 2542) การมีวิธีการพักผ่อนหรือการผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสม ก็ช่วยให้ร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า มีกำลังวังชาพร้อมที่จะทำงานต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันต้านทาน ทำให้ร่างกายแข็งแรง จิตใจ

มีความเบิกบาน แจ่มใส ทำให้สมองจดจำและใช้ความคิดได้อย่างดี ช่วยลดอันตรายจากการเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ เนื่องจากร่างกายมีความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจทำให้มีสติและสมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ (กองสุขศึกษา, 2551)

แม้ว่าการกระทำเพื่อการส่งเสริมสุขภาพมีผลทำให้บุคคลมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมก็ตาม แต่เนื่องจากสภาพสังคมในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรมและความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้ประชาชนมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเอง มีชีวิตที่เร่งรีบ ต้องต่อสู้ดิ้นรนประกอบอาชีพหารายได้เพื่อให้มีชีวิตความเป็นอยู่ที่ดี รวมถึงกลุ่มบุคคลซึ่งประกอบอาชีพอยู่ในโรงพยาบาล อาทิเช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ พนักงานแปล ที่ประสบกับปัญหาจากสภาพการทำงาน ในโรงพยาบาล ซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่ต้องเข้าเวรเป็นกะตลอด 24 ชั่วโมง และเนื่องจากมีปัญหา การขาดแคลนบุคลากร โดยเฉพาะแพทย์ พยาบาล ทำให้ต้องมีการทำงานล่วงเวลาจำนวนมาก ประกอบกับลักษณะงานที่ก่อให้เกิดความเครียดสูงเนื่องจากการทำงานเกี่ยวกับชีวิตของ ผู้รับบริการ ที่มีปัญหาความเจ็บป่วย มีความทุกข์ทรมาน มีอาการเกิดขึ้นอย่างปัจจุบัน การทำงาน จึงต้องมีความเร่งรีบ มีความละเอียดรอบคอบ ต้องระมัดระวังการตัดสินใจ การเกิดอุบัติเหตุ และ ช่วยเหลือชีวิตให้ทันเวลา ต้องนำส่งผู้รับบริการไปยังสถานบริการที่มีศักยภาพสูงกว่า ทำให้ไม่มี เวลาดูแลสุขภาพตนเอง มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย เกิดความเครียด มีพฤติกรรมบริโภคอาหารโดยไม่ได้นั่งถึงคุณค่าโภชนาการ มีเวลาพักผ่อนไม่แน่นอน ทำให้ไม่มี เวลาว่างในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น

สืบเนื่องจากสภาพการทำงานที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมาได้มีการสำรวจพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลต่าง ๆ ทั่วประเทศ ซึ่งผลการสำรวจพบว่า ข้าราชการ พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราว ที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลบางแพ จังหวัดราชบุรี มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพที่อยู่ในระดับต่ำร้อยละ 26.43 มีทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ ระดับ **ไม่ดีร้อยละ 33.57** มีการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพระดับต่ำร้อยละ 35.72 รับรู้ความสามารถตนเองในการดูแลสุขภาพ ระดับต่ำร้อยละ 30.71 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง (เอมอร์ โพธิ์ประสิทธิ์, 2548) และการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา พบว่ามีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง การรับรู้อุปสรรคของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง (ภัทรจิต นิลราช, 2546)

สำหรับจังหวัดพังงาซึ่งมีโรงพยาบาลทั่วไป 2 แห่ง คือโรงพยาบาลพังงา และโรงพยาบาล ตะกั่วป่าก็มีปัญหาในลักษณะเดียวกันกล่าวคือ สภาพการทำงานของเจ้าหน้าที่ต้องเผชิญกับความ

เจ็บป่วย และสภาวะอารมณ์ไม่คงที่ของทั้งผู้ป่วยและญาติ และลักษณะงานเป็นงานที่หนักเนื่องจากต้องปฏิบัติงานตามตารางเวรที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง ประกอบกับบางรายยังมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัวและงานบ้านที่อาจส่งผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต

จากการสำรวจภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลตะกั่วป่า ในปี 2549 และ 2550 พบว่าระดับไขมันในเลือดสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 23.39 เป็นร้อยละ 25.09 มีภาวะเสี่ยงระดับน้ำตาลในเลือดสูง เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 0.04 เป็นร้อยละ 10.11 ภาวะน้ำหนักเกิน และภาวะอ้วน เพิ่มขึ้นจาก 24.03 เป็นร้อยละ 46.37 นอกจากนี้ผลสรุปการตรวจสุขภาพในประจำปี 2550 ยังพบว่าเจ้าหน้าที่มีรอบเอวมากกว่าปกติสูงถึงร้อยละ 18.43 จากการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพตามนโยบายสร้างสุขภาพ 6 อ. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตะกั่วป่า ของกลุ่มงานสุขศึกษา ในปี 2548 พบว่า ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมสร้างสุขภาพ ร้อยละ 74.8 ภายในหนึ่งสัปดาห์ เจ้าหน้าที่ไม่ออกกำลังกายร้อยละ 27.3 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ เป็นบางครั้ง ร้อยละ 44.5 จากสรุปผลการคัดกรองความเสี่ยงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลตะกั่วป่า ของกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม ปี 2549 พบว่า เจ้าหน้าที่ที่มีพฤติกรรมความเสี่ยงด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 60 ด้านการบริโภค ร้อยละ 75 นอกจากสภาพการทำงานที่อาจทำให้ประชากรวัยแรงงานกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมแล้ว อุดลย์ บัณเฑาะฐ (2544) ยังกล่าวว่าตัวเจ้าหน้าที่เองยังมีความรู้และการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ถูกต้อง

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีหลายประการ อาทิเช่น ตำแหน่งและรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ (อุดมศักดิ์ แสงวนิช, 2546) อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐจังหวัดพัทลุง (ณัฐภรณ์ ผลึกเพชร, 2547) ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนของครูสุขศึกษาในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร (มนัสนันท์ พรเจริญโรจน์, 2543) สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 (วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง, 2547) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา (อุบล ไตรถวิล, 2544) การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารมีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในภาคกลาง สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (ทิวาวัน คำบรรลือ, 2546) การรับรู้ความสามารถตนเอง การได้รับข้อมูลข่าวสาร

มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดอุบลราชธานี (อุษณีย์ แสงสุข, 2546) การรับรู้แรงสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี (จรัสรัตน์ เพชรทอง, 2540) แต่อย่างไรก็ตามพบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเจ้าหน้าที่สาธารณสุขน้อยและมีข้อจำกัดในการศึกษาซึ่งส่วนใหญ่เป็นการนำเสนอที่ยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกด้าน ทำให้ความเข้าใจในประเด็นดังกล่าวยังไม่ชัดเจน

ในการศึกษาครั้งนี้ จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ซึ่งมีทฤษฎีส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Health Promotion Model) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยมีความเชื่อว่าปัจจัยที่มีจะส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตคือ คุณลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ (Individual Characteristics and Experiences) ปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Behavior - specific Cognition and Affect) และพฤติกรรมที่แสดงออก (Behavioral Outcome) ซึ่งประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้จากพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical Activity) โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress Management) เมื่อบุคคลนั้นกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนเป็นแบบแผนปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกันในแต่ละด้านเป็นประจักษ์อย่างต่อเนื่องในการดำรงชีวิตจะทำให้บุคคลนั้นมีสุขภาวะตลอดชีวิต ซึ่งการมีสุขภาวะทำให้บุคคลากรมีชีวิตที่มีคุณภาพ มีผลผลิตในการทำงานมากขึ้น ลดการขาดงาน ลดการเจ็บป่วย และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้มีสุขภาวะที่ดีขึ้นเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคลพึงมี

ผลการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อหาแนวทางหรือกลวิธีสนับสนุนพฤติกรรมเชิงบวก กำหนดทิศทางการดำเนินงานพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาล และบุคลากรสาธารณสุขให้เป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับประชาชนผู้รับบริการ และเป็นพลังสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งไปสู่สัมฤทธิ์ผลอันเป็นสุขภาวะของสังคมไทยต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงาเป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านการทำงาน ปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่มีต่อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา มีความสัมพันธ์กันหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ภาวะสุขภาพ
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการทำงานกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ได้แก่ ลักษณะงาน ชั่วโมงการทำงาน การทำงานเป็นกะ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม

สมมติฐานของการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1.2 อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1.3 สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1.4 ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1.5 รายได้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 1.6 ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 2 ปัจจัยด้านการทำงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ดังนี้

สมมติฐานที่ 2.1 ลักษณะงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 2.2 ชั่วโมงการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพ

สมมติฐานที่ 2.3 การทำงานเป็นกะ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 2.4 ระยะเวลาการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 3 ปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา ดังนี้

สมมติฐานที่ 3.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 3.2 การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 3.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานที่ 3.4 การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาในเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา โดยใช้ทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย มีระยะเวลาในการเก็บข้อมูลวันที่ 17 - 31 เดือน ธันวาคม 2551

นิยามศัพท์เฉพาะ

รายได้ หมายถึง จำนวนเงินต่อเดือนที่ได้รับจากการทำงานประจำ หรือการทำงานพิเศษอื่นๆ

ภาวะสุขภาพ หมายถึง สภาพร่างกายในปัจจุบัน โดยแบ่งเป็น

1. ภาวะสุขภาพสมบูรณ์ หมายถึงการไม่มีโรคประจำตัว
2. ภาวะสุขภาพไม่สมบูรณ์ หมายถึงการมีโรคประจำตัว
3. ลักษณะงาน หมายถึง สภาพการทำงาน ซึ่งแบ่งตามผลการประเมินความเสี่ยง

ในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลตะกั่วป่า แบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม ตามกลุ่มคะแนนที่เกิดจากคะแนนโอกาสของการเกิดอันตราย คูณกับคะแนนความรุนแรงของอันตรายที่เกิดจากสิ่งคุกคามนั้น ๆ โดยใช้คู่มือเกณฑ์ประเมินผลการดำเนินงานประเมินความเสี่ยง ในการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) ดังนี้

1. กลุ่มเสี่ยงสูง หมายถึงกลุ่มที่มีค่าคะแนนเท่ากับ 6 หรือ 9 ได้แก่แผนก รังสีวิทยา สวัสดิการสังคม ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยหนัก กุมารเวชกรรม สูติ - นรีเวชกรรม อายุรกรรม จักษุวิทยา ทันตกรรม อุบัติเหตุและฉุกเฉิน จิตเวช วิทยาลัยพยาบาล ห้องผ่าตัด ยานพาหนะ ช่อมบำรุง น้ำเสีย/ เตาเผา แผนงานและสารสนเทศ จำยกลาง ชักฟอก/ ตัดเย็บ โภชนาการ พยาธิวิทยา เภสัชกรรม พัสตุ

2. กลุ่มเสี่ยงปานกลาง หมายถึงกลุ่มที่มีค่าคะแนนเท่ากับ 3 หรือ 4 ได้แก่แผนก บริหารงานทั่วไป แพทย์แผนไทย การเงิน ใต้เข็ม เวชกรรมฟื้นฟู สุขศึกษา เวชกรรมสังคม อาชีวเวชกรรม องค์กรแพทย์

3. กลุ่มเสี่ยงต่ำ หมายถึงกลุ่มที่มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 หรือ 2 ได้แก่แผนก พัฒนาระบบบริการสุขภาพ การเจ้าหน้าที่ สำนักงานพยาบาล

ชั่วโมงการทำงาน หมายถึง จำนวนชั่วโมงที่ทำงานทั้งหมดต่อสัปดาห์ ไม่ว่าจะเป็นการทำงานในสถานที่ราชการ สถานพยาบาลเอกชน หรือ สถานประกอบการต่าง ๆ

การทำงานเป็นกะ หมายถึง การปฏิบัติงานในช่วงเวลาต่าง ๆ ภายใน 24 ชั่วโมง แบ่งออกเป็นการทำงานเวลาปกติ (เช้าไป - เย็นกลับ) กับการทำงานหมุนเวียนเป็นกะ กะบ่ายเวลา 16.30 - 24.30 น. กะดึกเวลา 24.30 - 8.30 น.

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนปีที่ทำงานในโรงพยาบาลทั่วไปที่เริ่มปฏิบัติงานจนถึงปัจจุบัน

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Benefits of Action) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่รับรู้ หรือมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ตนควรกระทำ ทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ตามทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ว่ามีประโยชน์ต่อภาวะสุขภาพของตนเอง เช่น การช่วยให้สามารถค้นพบโรคตั้งแต่ระยะแรก การช่วยให้สุขภาพแข็งแรงขึ้น และการป้องกันการเกิดโรค เป็นต้น ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของณัฐภรณ์ ผลึกเพชร (2547) จำนวน 25 ข้อ

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived Barriers to Action) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่รับรู้หรือมีความคิดเห็นหรือคาดคะเน ว่ามีสิ่งขัดขวางหรือเป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพของตนเอง 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ตามทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เช่น เป็นเรื่องยุ่งยากไม่ทราบรายละเอียดและวิธีการที่ถูกต้อง ไม่เห็นความจำเป็น ไม่มีสถานที่ ไม่มีอุปกรณ์ ไม่มีเวลา ค่าใช้จ่ายสูง ไม่มีความมั่นใจ ไม่มีเพื่อนสนิท เป็นต้น ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของฉัฐกรณ์ ผลึกเพชร (2547) จำนวน 24 ข้อ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-efficacy) หมายถึง การที่เจ้าหน้าที่มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพได้สำเร็จอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ตามทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เช่น สามารถไปตรวจสุขภาพประจำปีได้ สามารถสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย เชื่อมั่นว่าตนสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ได้ สามารถออกกำลังกายได้ สามารถรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ดื่มน้ำและพักผ่อนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย สามารถจัดการกับอารมณ์และผ่อนคลายความเครียดได้ เป็นต้น ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของฉัฐกรณ์ ผลึกเพชร (2547) จำนวน 30 ข้อ

การรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดของเจ้าหน้าที่ในการยอมรับบุคคลอื่นๆ ได้แก่ เพื่อนร่วมงาน หัวหน้างาน ครอบครัว ญาติ สังคม ว่าบุคคลเหล่านี้มีความสำคัญในการช่วยเหลือเอาใจใส่ต่อสุขภาพ และเป็นกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ดูแลสุขภาพของตนเอง ตามทฤษฎีของเชฟเฟอร์ คอยน์ ลาซาเลียส (Schaefer, Coyne & Lazarus, 1981) ซึ่งวัดโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของวนลดา ทองใบ (2540) จำนวน 10 ข้อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health - promoting Behavior) หมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติหรือลักษณะนิสัยของเจ้าหน้าที่ที่มีผลดีต่อภาวะสุขภาพ ทำให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และเป็นกิจกรรมที่กระทำจนเป็นแบบแผนของชีวิต วัดโดยแบบสอบถามที่ประยุกต์จากแบบสอบถามของฉัฐกรณ์ ผลึกเพชร (2547) จำนวน 30 ข้อ ซึ่งได้พัฒนามาจาก Health Promoting Lifestyle Profile II : HPLP - II (Pender, 1996) ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ ในการดูแลสุขภาพอนามัย โดยการตระหนักและเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง ได้แก่ การสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง การตรวจสุขภาพหรือตรวจสมรรถภาพร่างกาย การตรวจสุขภาพในช่องปากและฟัน มีการดูแลสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เป็นต้น

2. ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical Activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ และส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่ต้องใช้พลังงานของเจ้าหน้าที่ การทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันแต่ละวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ ได้แก่ การออกกำลังกายและการสวมเครื่องแต่งกายอย่างถูกต้องเหมาะสม การทำงานอดิเรกที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นต้น

3. ด้านโภชนาการ (Nutrition) หมายถึง กระทำหรือการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม ถูกหลักและมีคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ การดื่มน้ำอย่างเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย การรับประทานผักและผลไม้ การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ อาหารมัน ปรัง ย่าง รสจัด รวมถึงการตรวจสอบวันหมดอายุของอาหารก่อนซื้อ เป็นต้น

4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับ การมีกิจกรรมร่วมกับสมาชิกในครอบครัว การพบปะพูดคุย หรือแสดงความคิดเห็นกับเพื่อนร่วมงาน พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อช่วยเหลือปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ

5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของเจ้าหน้าที่ที่ก่อให้เกิดความรู้สึกที่พึงพอใจในชีวิต มีความหวัง ความสงบสุข และการยอมรับสภาพของตนเอง ได้แก่ การยินดีกับความสำเร็จของผู้อื่น มีความพยายามและอดทนในการปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ การยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต การสวดมนต์ ทำสมาธิ เป็นต้น

6. ด้านการจัดการกับความเครียด (Stress Management) หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด ได้แก่ หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา แสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ปรึกษาผู้ใกล้ชิดเมื่อไม่สบายใจ และทำงานอดิเรก เช่น ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือ ฟังเพลง เป็นต้น

โรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง สถานบริการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการรักษาโรค การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพ เป็นโรงพยาบาลที่มีจำนวนเตียงรับผู้ป่วยไว้ทำการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 120 ถึง 500 เตียง อยู่ในจังหวัดพังงา ประกอบด้วยโรงพยาบาลพังงา และ โรงพยาบาลตะกั่วป่า

เจ้าหน้าที่ หมายถึง บุคคลผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปทุกแผนก ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกรรม พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ พนักงานแปล พนักงานขับรถ นักโภชนาการ นักวิชาการ นักสถิติ นักกายภาพบำบัด เจ้าหน้าที่ซักฟอก เจ้าหน้าที่ธุรการ นักสังคมสงเคราะห์ ช่างเทคนิค เจ้าหน้าที่สำนักงาน และคนงาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดพังงา โดยใช้แนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) กำหนดให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลขึ้นอยู่กับ 3 มโนคติหลัก ประกอบด้วย มโนคติแรกคือ คุณลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ (Individual Characteristics and Experiences) ซึ่งปัจจัยที่นำมาศึกษา คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ ภาวะสุขภาพ เนื่องจากปัจจัยส่วนบุคคลเหล่านี้มีอิทธิพลโดยตรงได้ทั้งต่อปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มโนคติที่สองคือ ปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Behavior - specific Cognitions and Affect) ซึ่งอารมณ์มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นได้ในทุกขณะ โดยผ่านการรับรู้ต่าง ๆ จะมีอิทธิพลทางอ้อมต่อความตั้งใจในการวางแผนว่าจะกระทำการพฤติกรรม ปัจจัยที่นำมาศึกษา คือ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง สำหรับอิทธิพลด้านสัมพันธภาพ ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม และอีกหนึ่งปัจจัยในมโนคตินี้ที่นำมาศึกษาเป็นอิทธิพลด้านสถานการณ์ ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน ชั่วโมงการทำงาน การทำงานเป็นกะ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน เนื่องจากในชีวิตประจำวัน เจ้าหน้าที่ใช้เวลาทำงานในโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานทั้งในอดีตและปัจจุบันย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างมาก มโนคติที่สามคือ พฤติกรรมที่แสดงออก (Behavioral Outcome) ศึกษาการกระทำที่เกิดขึ้นในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยนำตัวแปรมาศึกษาครบทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical Activity) โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relations) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual Growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress Management) เพราะว่าเมื่อบุคคลกระทำหรือแสดงออกทางความคิด ความรู้สึกเพื่อมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ทางบวกด้านสุขภาพ และกระทำอย่างบูรณาการเป็นหนึ่งเดียวกับทุกมิติของวิถีชีวิต

โดยที่บุคคลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครบทั้ง 6 ด้าน ดังกล่าวข้างต้นแล้ว จะทำให้มีสุขภาพดีขึ้น มีความสามารถในการทำหน้าที่เพิ่มขึ้น ทำให้เพิ่มระดับความเป็นอยู่ และบรรลุเป้าหมายในชีวิต ของบุคคล ชุมชน และสังคม ซึ่งเป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ได้ครอบคลุมทุกด้าน ตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) รวมทั้งศึกษาทุกกลุ่มอาชีพในโรงพยาบาลทั้งหมด ไม่เลือกศึกษาเฉพาะอาชีพใดอาชีพหนึ่ง ทั้งนี้ได้ศึกษาปัจจัยด้านการทำงานด้วยว่ามีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหรือไม่อย่างไร