

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี

Self-Health Care Behaviors of Among Grobest Corporation Company Workers in Petchburi Province.

ดวงพร แห่หล่งหล้า¹, สีอำพัน อยู่คงคร้าม¹, จำริญ จิรัฐิติ¹, พรวิภา เย็นใจ¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของพนักงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี ประชากร ได้แก่ พนักงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จำนวน 148 คน การศึกษาครั้งนี้ใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า: พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของพนักงานทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมบริโภคอาหารในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.71 พฤติกรรมการออกกำลังกายใน 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายเป็นบางสัปดาห์ ร้อยละ 30.4 ความรู้สึกรู้สึกว่ามีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.17 เหตุการณ์ที่ทำให้ไม่สบายใจส่วนใหญ่คือเรื่องครอบครัว ร้อยละ 50.7 การแสดงออกเมื่อรู้สึกเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.91 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ 36.5 การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.44 กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.0 การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.80 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาวะปกติพบว่า ดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 36.5 มีสัดส่วนพอเหมาะ ร้อยละ 56.8 กลุ่มตัวอย่างเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 95.9 ผู้หญิงที่เข้ารับตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและเต้านม ร้อยละ 82.2 พนักงานมีโรคประจำตัวหรือความเสี่ยงสุขภาพ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 12.8 โรคเบาหวาน ร้อยละ 3.4 โรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 2.0 โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 5.4 โรคอื่นๆ ได้แก่ ไวรัสตับอักเสบบีและไมเกรน ร้อยละ 4.1 การเลือกไปพบแพทย์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.84 การเลือกใช้บริการสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่เลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล ร้อยละ 85.1 ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เมื่อเจ็บป่วย ร้อย

¹คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี

ละ 95.3 และความต้องการให้สถานประกอบการมีหน่วยปฐมพยาบาลที่มีบุคลากรทางสาธารณสุขคอยดูแล และส่งเสริมสุขภาพ ร้อยละ 94.6

จากผลการศึกษาข้างต้นพฤติกรรมการดูแลตนเองของคนทำงานในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง สถานประกอบการจึงควรจัดให้มีกิจกรรมให้ข้อมูลความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพแก่คนทำงาน เพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปสู่การมีพฤติกรรมต่างๆ ที่เอื้อต่อการมีสุขภาพทั้งต่อตนเองและบุคคลอื่น เช่น ส่งเสริมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ รูปแบบการจัดการความเครียด ผลเสียของบุหรี่มือสองมือสาม เป็นต้น เพราะการที่คนทำงานมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี ย่อมส่งผลดีต่อการประสิทธิภาพในการทำงาน

คำสำคัญ: พฤติกรรมดูแลสุขภาพ, คนทำงาน, สถานประกอบการ

ABSTRACT

This study was survey research. The purpose was to study self health care behaviors of among Grobest corporation company workers in Petchburi province. The sample consisted of 148 workers this study used the whole population. A self – administered questionnaire was employed to collect data. Descriptive statistical methods used to analyze data were frequency, percentage, arithmetic mean and standard deviation.

Results of the study revealed that: The workers had self – health care behavior level in 6 dimensions; Food consumption behavior included level in the medium average rating 2.71. Exercise behavior in one month the workers exercise for some week level 30.4%. The workers had level feel stress level in the medium average rating 3.71 the events that make fret about family affair level 50.7% expression when stressed level in the medium average rating 2.91. The worker had smoking behavior level 36.5% practices associated with smoking in the medium average rating 2.44. The worker had drinking alcohol behavior level 48.0% practices associated with smoking in the medium average rating 2.80. Health care behavior in normal condition body mass index (BMI) the most in the normal level 36.5% just right proportions level 56.8%. The workers attended the annual health check up level 95.9%. The female workers attended a screening of cervical cancer and breast level 82.2%. The workers had congenital disease or health risks, including Hypertension level 12.8% Diabetes level 3.4% Coronary disease level 2.0% Dyslipidemia level 5.4% Other: Hepatitis B and Migraine level 4.1%. The behavioral medicine before choosing a doctor level in the

medium average rating 2.84 selection use the place of health service in most cases, use of a government hospital level 85.1% the workers following the doctor's advice when illness level 95.3% and need of the workplace to provide the first aid unit had personnel in public health to take care and health promotion level 94.6%

The results of the above study self – health care behavior of the workers in the overview level in the medium average. The workplace to raise their awareness and change their health behaviors to promoting better health; eating healthy food, Management of stress and effects of secondhand and third – hand smoke etc, because the workers have a good physical health and mental health of course impact to better for performance.

Keywords: Health behavior, Worker, Workplace

บทนำ

จากความสำคัญของการประกาศนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ตั้งปีแต่ปี 2545 ที่มีเป้าหมายการรณรงค์ให้เป็นปีเริ่มต้น “ปีแห่งการสร้างสุขภาพ” มุ่งหวังให้ประชาชน องค์กรต่างๆ ทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ได้รับรู้ ตระหนักใส่ใจในการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ สิ่งดังกล่าวจะประสบความสำเร็จได้ ต้องมีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550 – 2554 มีวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนาสุขภาพ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก มุ่งการสร้างระบบสุขภาพแบบพอเพียง มีสุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างเพียงพอและยั่งยืน นอกจากนี้เป็นลดภาระทางด้าน การรักษาพยาบาลแล้ว ยังทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี มีกำลังในการประกอบกิจการงาน ตลอดจนช่วยในการพัฒนาประเทศได้อย่างเต็มที่ อันจะส่งผลให้เกิดการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ โดยเฉพาะด้านเศรษฐกิจ

ปัจจัยในการการพัฒนาด้านเศรษฐกิจที่สำคัญอย่างหนึ่งของประเทศไทย คือ ภาคอุตสาหกรรม ผู้ใช้แรงงานจึงเป็นกำลังสำคัญ ซึ่งการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มแรงงานมีน้อยมาก และบางแห่งไม่มีเลย โดยเฉพาะโรงงานที่มีคนทำงานน้อยกว่า 200 คน ตามกฎหมายแรงงาน การจัดสวัสดิการให้แรงงาน ลูกจ้างทำงานตั้งแต่สิบคนขึ้นไปไม่ถึง 200 คน จัดให้มีปัจจัยในการปฐมพยาบาลเท่านั้น ไม่จำเป็นต้องมีแพทย์หรือพยาบาลอยู่ประจำสถานประกอบการ เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพหรือเจ็บป่วยไม่มีที่ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพก็มีน้อยหรืออาจจะไม่มีเลย การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ แรงงานจะได้รับบริการต่อเมื่อตรวจสุขภาพประจำปี หรือไปใช้บริการจากสถานพยาบาลเป็นครั้งคราวเมื่อมีอาการเจ็บป่วย ทำให้แรงงานบางคนมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย เมื่อร่างกายเกิดการเจ็บป่วย ประสิทธิภาพการทำงานก็ลดลง การศึกษาวิจัยทั้งในเรื่องสุขภาพอนามัยของแรงงาน รวมทั้ง

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของแรงงาน สามารถนำมาใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อคนงาน และนายจ้าง ในการที่จะหาแนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของคนงาน เพื่อสนับสนุนให้ประสิทธิภาพในการทำงานของแรงงานสูงขึ้น และเป็นการเสริมสร้างโอกาสในการทำงานของแรงงาน อันจะเป็นผลให้มีบทบาทและสถานภาพในการทำงานสูงขึ้นด้วย

คณะผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของคนทำงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด ซึ่งเป็นโรงงานผลิตอาหารสัตว์น้ำในจังหวัดเพชรบุรี ที่มีคนทำงานไม่ถึง 200 คน ผลของการวิจัยสามารถใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของสวัสดิการในการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงาน ตามมาตรฐานแรงงานไทย ในด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองทั้ง 6 ด้าน คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับอารมณ์และความเครียด การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และด้านการดูแลสุขภาพทั่วไปทั้งในภาวะร่างกายปกติและเมื่อเจ็บป่วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่างๆ ของคนทำงานบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของคนทำงานในบริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี ประชากรที่ศึกษาจำนวน 148 คน การวิจัยครั้งนี้ใช้ประชากรทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น โดยดัดแปลงมาจากกองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (2554) เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย 3) พฤติกรรมการจัดการความเครียด 4) พฤติกรรมการสูบบุหรี่ 5) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 6) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพในภาวะปกติและเมื่อเข้าสู่ภาวะเจ็บป่วย

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สำหรับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนทั้งหมด 148 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 50.7 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 49.3 คนทำงานแผนกผลิตมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมาแผนกเครื่องจักร คิดเป็นร้อยละ 22.3 และแผนกบริหารสำนักงาน คิดเป็นร้อยละ 8.1 มีอายุอยู่ระหว่าง 26 - 30 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.6 รองลงมาคืออายุระหว่าง 20 - 25 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.2 อายุระหว่าง 31 - 35 ปี และ 46 - 50 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.5 สถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมาคือโสด คิดเป็นร้อยละ 40.5 และม่าย คิดเป็นร้อยละ 9.5 การศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 42.6 รองลงมาคือ ระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 28.4 และระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 18.2 รายได้ระหว่าง 5,000 - 10,000 บาทมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 73.6 รองลงมาคือระหว่าง 10,000 - 15,000 บาทคิดเป็นร้อยละ 19.6 และน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 3.4

พฤติกรรมบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างรับประทานไม่ครบทุกมื้อ คิดเป็นร้อยละ 29.7 มื้อที่มักไม่ได้รับประทานมากที่สุดคือ มื้อเช้า คิดเป็นร้อยละ 88.6 การล้างมือด้วยสบู่ทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร ล้างเป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.9 การใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นใช้เป็นบางครั้งมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.7 พฤติกรรมการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมรับประทานอาหารแห้งแข็งที่ต้องอุนด้วยเตาไมโครเวฟมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 รองลงมาคือ รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ และรับประทานอาหารจวนด่วน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 และรับประทานอาหารบึ่งย่าง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการบริโภคอาหารอยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมการออกกำลังกาย ผลการวิเคราะห์พบว่า ใน 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายเป็นบางสัปดาห์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.4 ส่วนใหญ่ออกกำลังกายโดยวิธี การเดินเร็วมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.4 ใช้เวลาในการออกกำลังกาย 10 - 20 นาทีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.1 ส่วนใหญ่ออกกำลังกายในช่วงเวลาเย็นมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 55.5 สถานที่ใช้ออกกำลังกายพื้นที่ในบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 58.8

พฤติกรรมการจัดการอารมณ์และความเครียด ผลการวิเคราะห์ความรู้สึกหรือมีอาการที่แสดงว่ามีอารมณ์และความเครียด กลุ่มตัวอย่างมีอาการทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียดมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 รองลงมาไม่อยากพบปะผู้คน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 และรู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.34 ในภาพรวมระดับความรู้สึกหรือมีอาการของกลุ่มตัวอย่างที่แสดงว่ามีอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง เหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดคือด้านครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.7 รองลงมาด้านเศรษฐกิจ คิดเป็นร้อยละ 50.7 และเพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 23.0 พฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ กลุ่มตัวอย่างรับประทานยานอนหลับมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 รองลงมาทำลายสิ่งของ หรือดูด่ากล่าวโทษผู้อื่น คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 และแยกตัวเอง อยู่คนเดียว

เจียบๆ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ในภาพรวมพฤติกรรมที่กลุ่มตัวอย่างแสดงออกเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ อยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่/ยาสูบ คิดเป็นร้อยละ 36.5 ระยะเวลาของการสูบบุหรี่ ส่วนใหญ่สูบบุหรี่มานานน้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.9 รองลงมา 6 – 10 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.8 และ 11 – 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.5 ปริมาณการสูบบุหรี่ในแต่ละวัน ส่วนใหญ่สูบบุหรี่ 6 – 10 มวน คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมา 11 – 20 มวน คิดเป็นร้อยละ 31.5 และน้อยกว่า 5 มวน คิดเป็นร้อยละ 22.2 การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ สูบบุหรี่มวนต่อมวนมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.32 รองลงมาสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.04 และสูบบุหรี่ขณะมีบุคคลอื่นอยู่ด้วยในบริเวณเดียวกัน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 ในภาพรวมการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผลการวิเคราะห์พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 48.0 จำนวนครั้งการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่อสัปดาห์ ส่วนใหญ่ดื่ม 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 74.6 รองลงมา มากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 18.3 และ 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 7.0 ดื่มเหล้าคิดเป็นร้อยละ 57.7 ของประชากรที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณการดื่มต่อครั้งส่วนใหญ่ดื่มครั้งละ 1 – 2 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมาดื่มครั้งละ 3 – 4 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 29.3 และครั้งละ 5 – 6 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 17.1 ดื่มเบียร์คิดเป็นร้อยละ 69.0 ของกลุ่มตัวอย่างที่ดื่มแอลกอฮอล์ ปริมาณการดื่มต่อครั้งส่วนใหญ่ดื่มครั้งละ 1 – 2 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมาดื่มครั้งละ 3 – 4 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 28.6 และครั้งละ 5 – 6 แก้ว คิดเป็นร้อยละ 10.2 กลุ่มตัวอย่างเคยประสบอุบัติเหตุเนื่องจากเมาแล้วขับ คิดเป็นร้อยละ 16.9 การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนขับซีรยยนต์ หรือรถจักรยานยนต์ 1 ชั่วโมง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 รองลงมาดื่มสุราเมื่อรู้สึกเครียด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.96 และปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.85 ในภาพรวมการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย ข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 36.5 รองลงมาคือเริ่มมีภาวะอ้วน คิดเป็นร้อยละ 19.6 และอวบ คิดเป็นร้อยละ 17.6 สัดส่วนรอบเอวพบว่า มีสัดส่วนพอเหมาะมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.8 รองลงมาคือ อวบลงพุง คิดเป็นร้อยละ 34.5 และอ้วนลงพุง คิดเป็นร้อยละ 6.8 ในรอบ 1 ปี กลุ่มตัวอย่างได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี คิดเป็นร้อยละ 95.9 ผลการตรวจมีดังนี้ การตรวจร่างกายทั่วไป ผลการตรวจปกติ คิดเป็นร้อยละ 97.9 ความดันโลหิต ไม่ปกติ คิดเป็นร้อยละ 10.8 ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง ไม่ปกติ คิดเป็นร้อยละ 2.1 ระดับเม็ดเลือดขาว ผลการตรวจปกติ คิดเป็นร้อยละ 100 ระดับน้ำตาลในเลือด ผลการตรวจ ไม่ปกติ คิดเป็นร้อยละ 2.8 ระดับไขมันในเลือด ผลการตรวจ ไม่ปกติ คิดเป็นร้อยละ 3.5 ผลการตรวจเอกซเรย์ปอดปกติ

คิดเป็นร้อยละ 100.0 ตรวจมะเร็งปากมดลูกเฉพาะเพศหญิง เข้ารับการตรวจ คิดเป็นร้อยละ 85.7 ไม่ได้เข้ารับการตรวจ คิดเป็นร้อยละ 14.3 ผลการตรวจปกติ คิดเป็นร้อยละ 100 ตรวจเต้านมเฉพาะเพศหญิง เข้ารับการตรวจ คิดเป็นร้อยละ 85.7 ไม่ได้รับการตรวจคิดเป็นร้อยละ 14.3 ผลการตรวจปกติ คิดเป็นร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวหรือความเสี่ยงสุขภาพ แยกเป็นตามโรคดังนี้ โรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 12.8 โรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 3.4 โรคหัวใจและหลอดเลือด คิดเป็นร้อยละ 2.0 โรคไขมันในเลือดสูง คนทำงาน คิดเป็นร้อยละ 5.4 โรคประจำตัวอื่นๆ ได้แก่ โรคไวรัสตับอักเสบบี และไมเกรน คิดเป็นร้อยละ 4.1 ผลการวิเคราะห์การเลือกใช้อายามีอาการเจ็บป่วย กรณียังไม่ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ ส่วนใหญ่ซื้อยาร้านขายยาที่มีเภสัชกรและใช้ยาสามัญประจำบ้าน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.14 ซื้อยาร้านขายยาที่ไม่มีเภสัชกร คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.78 และใช้สมุนไพรที่ไม่มีเลขทะเบียนยา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.70 ในภาพรวมการเลือกใช้อายามีอาการเจ็บป่วย กรณียังไม่ได้ไปรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลาง การเลือกใช้บริการสุขภาพ ประชากรส่วนใหญ่เลือกโรงพยาบาลของรัฐบาล คิดเป็นร้อยละ 85.1 รองลงมาคลินิก คิดเป็นร้อยละ 54.7 และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คิดเป็นร้อยละ 33.1 เมื่อเจ็บป่วยคนทำงานส่วนใหญ่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 95.3 ความต้องการให้สถานประกอบการ มีหน่วยปฐมพยาบาลที่มีบุคลากรทางสาธารณสุขให้การดูแล และส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 94.6

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองในด้านต่างๆ ของคนทำงาน บริษัท โกรเบสท์คอร์ปอเรชั่น จำกัด จังหวัดเพชรบุรี อภิปรายเป็นรายหัวดังนี้

ด้านการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมรับประทานอาหารไม่ครบทุกมื้อ ร้อยละ 29.7 มื้อเช้าไม่ได้รับประทานมากที่สุด ร้อยละ 88.6 อาหารมื้อเช้าเป็นมื้อที่สำคัญการรับประทานเช้ามักก่อนทำงานทุกวัน ทำให้สามารถทำงานได้อย่างเต็มที่ (มงคล และคณะ, 2555) การล้างมือด้วยสบู่ก่อนรับประทานอาหารล้างบ่อยเป็นบางครั้ง ร้อยละ 43.9 และการใช้ช้อนกลางในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ใช้เป็นบางครั้ง ร้อยละ 52.7 การใช้ช้อนกลางเมื่อต้องรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังรับประทานอาหารและหลังใช้ห้องสุขา เป็นการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันโรคติดต่อ (กรมอนามัย, 2557) พฤติกรรมการบริโภคอาหารเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมรับประทานอาหารแช่แข็งที่ต้องอุ่นด้วยไมโครเวฟมากที่สุด คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.33 อาหารแช่แข็งหรืออาหารฟรีซมีส่วนผสมของโซเดียมที่มากเกินไป หากร่างกายได้รับโซเดียมมากเกินไป จะส่งผลต่อสุขภาพในระยะยาว เช่น ไตวาย ภาวะความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558) รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ อาหารสุกๆ ดิบๆ และรับประทานอาหารจานด่วน คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 อาหารสุกๆ ดิบๆ

มีการปนเปื้อนของเชื้อโรคและพยาธิชนิดต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของอาการท้องเสีย และมะเร็ง เช่น มะเร็งในตับ มะเร็งในท่อน้ำดี เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555) การรับประทานอาหารจานด่วน อาจเพราะเป็นประเภทอาหาร ที่มีบริการจำหน่ายอย่างแพร่หลาย หาซื้อได้ง่าย ราคาขอมเยา และสะดวก เหมาะกับวิถีชีวิตของคนทำงานในปัจจุบัน อาหารจานด่วนยากต่อการควบคุมคุณค่าทางโภชนาการ เพราะมีสารอาหารหลากหลาย และหากเลือกรับประทานไม่ถูกวิธี อาจทำให้เกิดโทษมากกว่าประโยชน์ (นพวรรณ, 2557) รับประทานอาหารปิ้งย่าง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 การรับประทานอาหารปิ้งย่าง อาหารรมควันเป็นประจำ เสี่ยงต่อการสะสมสารก่อมะเร็ง สารพิษ เกิดขึ้นขณะการปิ้งย่างอาหาร เพราะไขมันหรือน้ำมันจะหยดลงบนเตาไฟ ทำให้เกิดการเผาไหม้ที่ไม่สมบูรณ์ และก่อให้เกิดสารพีเอเอช ลอยขึ้นมาพร้อมเขม่าควันเกาะที่บริเวณผิวของอาหาร และพบในปริมาณมาก ถ้าปิ้งย่างจนไหม้เกรียม หากรับประทานเป็นประจำ จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็ง (กรมอนามัย, 2558)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย ใน 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างออกกำลังกายเป็นบางสัปดาห์ ร้อยละ 30.4 และใช้เวลาในการออกกำลังกาย 10 – 20 นาที ร้อยละ 36.1 มีความสอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายของคนไทยในปี 2554 พบว่าคนวัยทำงานยังออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด แม้จะมีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็ยังพบว่าคนวัยทำงานเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่ออกกำลังกาย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) และ กลุ่มตัวอย่างอาจจะเกิดจากความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ระยะเวลาในการออกกำลังกายไม่ถึง 30 นาที การออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อทุก สัดส่วนบริหารอย่างต่อเนื่องนาน 30 นาที ปฏิบัติอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์ ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง กล้ามเนื้อแข็งแรง ลดน้ำหนัก กระชับสัดส่วน และสุขภาพดี (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย, 2558)

พฤติกรรมการจัดการอารมณ์และความเครียด ระดับความรู้สึกหรือมีอาการของคนทำงานที่แสดงออกอยู่ในระดับปานกลางเช่น เมื่อมีความรู้สึกเครียด คนทำงานมีความรู้สึกไม่อยากทำอะไรเพราะประสาทตึงเครียด ไม่อยากพบปะผู้คน และไม่มีความสุข เศร้าหมอง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.53, 3.48 และ 3.34 ตามลำดับ เหตุการณ์ส่วนใหญ่ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างเครียดหรือไม่สบายใจ คือ ด้านครอบครัว ด้านเศรษฐกิจ และเพื่อนร่วมงานร้อยละ 54.7, 50.7 และ 23.0 ตามลำดับ เมื่อเกิดความเครียด บุคคลจะแสดงปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้าน ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ รวมทั้งด้านพฤติกรรม (ภูเมธ และคณะ, 2557) พฤติกรรมที่แสดงออกเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ กลุ่มตัวอย่างรับประทานยานอนหลับ ทำลายสิ่งของ/ดูด่ากล่าวโทษผู้อื่น และแยกตัวเองอยู่คนเดียวเงียบๆ ร้อยละ 3.81, 3.60 และ 3.41 ตามลำดับ ความเครียดทำให้จิตใจเกิดความรู้สึกวิตกกังวล ไม่สบายใจ บางคนมีอาการซึมเศร้า ท้อแท้ร่วมด้วย นอนไม่หลับ ความเครียดถ้ามีมากและต่อเนื่องจะทำให้สมองมึนงง ความคิดความอ่านและความจำลดลง การตัดสินใจช้าไม่แน่นอน ไม่มั่นใจตนเอง ซึ่งทั้งหมดส่งผลต่อเนื่องไปยังการมีอาการทาง

จิต และความคิดมีการเปลี่ยนแปลงไปตามอารมณ์ เช่น มองโลกในแง่ร้าย ความคิดกังวลล่วงหน้า ย้ำคิดย้ำทำ (กรมสุขภาพจิต, 2557)

พฤติกรรมสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ร้อยละ 36.5 สอดคล้องกับผลสำรวจพฤติกรรม การสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) พบว่า กลุ่มอายุ 25 – 59 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่อยู่ในวัยทำงาน เป็นกลุ่มที่มีอัตราการสูบบุหรี่มากที่สุดร้อยละ 23.5 การปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสูบบุหรี่ คือ สูบบุหรี่ในที่สาธารณะ และสูบบุหรี่เมื่อมีบุคคลอื่นอยู่ ด้วย ร้อยละ 3.04 และ 2.57 ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติ ของผู้สูบบุหรี่ในการป้องกันการสัมผัสควันบุหรี่มือสอง แม้ว่าผู้สูบบุหรี่มีความรู้และทัศนคติที่ดีต่อการป้องกัน ควันบุหรี่มือสองให้กับสมาชิกในครอบครัวและชุมชน แต่พบว่าสมาชิกในครอบครัวและชุมชน ยังมีการสัมผัส ควันบุหรี่มือสอง (วิภารัตน์ และคณะ, 2556)

พฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 48.0 สอดคล้องกับผลสำรวจพฤติกรรมสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากรไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป ปี 2557 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2557) พบว่า กลุ่มอายุ 25 – 59 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มอายุที่อยู่ในวัยทำงาน เป็นกลุ่มที่มีอัตราการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุดร้อยละ 38.2 กลุ่มตัวอย่างเคยประสบอุบัติเหตุเนื่องจากเมาแล้วขับ ร้อยละ 16.9 และการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ดื่มเครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ก่อนขับขีรถยนต์หรือจักรยานยนต์ 1 ชั่วโมง คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะ ไปกอดประสาทส่วนกลาง ทำให้การรับรู้เรื่องราวต่างๆ ช้าลง และส่งผลกระทบต่อระบบการตัดสินใจ จึงยังไม่ สามารถควบคุมตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุจากการขับขีได้สูงมาก (สำนักงานกองทุน สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558)

พฤติกรรมดูแลสุขภาพในภาวะปกติ กลุ่มตัวอย่างค่าดัชนีมวลกายเริ่มมีภาวะอ้วน ร้อยละ 19.6 และสัดส่วนอวบลงพุง ร้อยละ 34.5 ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50.0 ที่ไม่สามารถออกกำลังกายได้ อย่างเหมาะสม ประกอบกับพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรม การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอด ขนมหวาน และเครื่องดื่มที่มีความหวานอยู่ในระดับปาน กลาง กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวหรือความเสี่ยงสุขภาพ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และหลอดเลือด และโรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 12.8, 3.4, 2.0 และร้อยละ 5.4 ตามลำดับ ในปัจจุบัน การ บริโภคอาหารและการออกกำลังกายไม่สมดุลกัน ทำให้ประชาชนมีความเสี่ยงที่เป็นภาวะโรคอ้วน สาเหตุโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง ทั้งโรคเบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเลือดสูง ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคไต โรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของคนไทยในอันดับต้นๆ โรคเหล่านี้ป้องกันได้ด้วยการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม การบริโภคและการออกกำลังกาย (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2558) การ เลือกรับประทานอาหารที่มีใยอาหารสูงที่รับประทานไม่ได้ไปสถานบริการสุขภาพพบว่า กลุ่มตัวอย่างซื้อยารักษาที่ไม่

มีเภสัชกรและใช้ยาสมุนไพรที่ไม่มีเลขทะเบียนยา คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.78 และ 2.70 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างเลือกใช้ยาแบบแผนปัจจุบันและภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่กัน การตัดสินใจใช้ยามีเหตุผลหลักๆ เช่น เพื่อนแนะนำ นิตยสาร โฆษณาต่างๆ โดยไม่มีเข้าใจถึงผลข้างเคียง การแพ้ยา (สินีนาฏ และคณะ, 2557)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

- 1) สถานประกอบการควรให้ความสำคัญและมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานทุกระดับ โดยการจัดโครงการ/กิจกรรมให้ความรู้และทักษะพฤติกรรมกรดูแลตนเองในด้านต่างๆ โดยเชิญวิทยากรที่เป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขมาให้ความรู้ จัดกิจกรรมรณรงค์โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์ประเภทต่างๆ เช่น ไปสเตอร์เสียงตามสาย เป็นต้น
- 2) สถานประกอบการควรมีกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การประกวดพนักงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพดีเด่น เป็นต้น
- 3) ผู้บริหารควรให้ความสำคัญในการจัดตั้งหน่วยบริการสุขภาพในสถานประกอบการ ถึงแม้คนทำงานไม่ถึงสองร้อยคนตามกฎหมายแรง เพื่อให้คนทำงานได้รับสวัสดิการด้านการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรมีการศึกษาให้ครอบคลุมในด้านความรู้และทัศนคติในการดูแลสุขภาพตนเองของคนทำงาน เพื่อจะได้วิเคราะห์ถึงความสัมพันธ์
- 2) ควรมีการศึกษาปัญหาด้านอาชีวอนามัยของคนทำงานที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ

บรรณานุกรม

- ชินกมล สุขดี และคณะ. (2553). **ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมปกป้องสุขภาพของคนงานผลิตเครื่องเรือนไม้ในอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อม**. วารสารสภากาการพยาบาล, 25(3) 121 – 139.
- มงคล การุณงามพรรณ และคณะ. (2555). **พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร**. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 32(3), 51 – 66.
- วิภารัตน์ สุวรรณไวพัฒนา และคณะ. (2556). **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ในการป้องกันการสัมผัสควันบุหรี่มือสองให้กับสมาชิกในครอบครัว**. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา, 19(1), 31 – 41.

- สินีนานฎ วิทย์พิเชฐสกุล และคณะ. (2557) พฤติกรรมการใช้ยาของอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ต.บ่อ
กว้างทอง อ.บ่อทอง จ.ชลบุรี. วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา, 5(1), 117 – 128.
- สุรินทร์ กัลมพากร และคณะ. (2555) การสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงาน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข,
26(2), 14 – 21.