

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการ
สังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา
**Factors Influencing Health - Promoting
Behaviors Among Prison Officers in Department
of Corrections, Nakhon Ratchasima Province**

สุกัญญา บุญวารสดี*, พรนภา หอมสินธุ์**, รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์***

*หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**ผู้รับผิดชอบบทความ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

***คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Sukanya Boonvarasatit*, Pornnapa Homsin, Rungrat Srisuriyawet*****

*M.N.S. Candidate, Faculty of Nursing, Burapha University

**Corresponding author, Faculty of Nursing, Burapha University

***Faculty of Nursing, Burapha University

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ โดยใช้กรอบแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ กลุ่มตัวอย่างคือ ข้าราชการในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 255 คน สุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่ และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประกอบตอบด้วยตนเองสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลประกอบด้วย ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 58.4 มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมทั้ง 6 ด้านได้แก่ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกายด้านโภชนาการด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง ปัจจัยที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = .459$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .233$) เพศหญิง ($\beta = .112$) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = -.138$) และอายุ ($\beta = -.127$) โดยร่วมทำนายได้ร้อยละ 45.5 การศึกษาครั้งนี้เป็นประโยชน์ต่อพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสามารถนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการพัฒนากลวิธี และนโยบายด้วยการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การลดการรับรู้อุปสรรค และการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์

Abstract

The objectives of this correlational research were to describe health promoting behaviors and to examine factors influencing health promoting behaviors of prison officers at the Department of Corrections. Pender's health promotion model was used as a conceptual framework. Participants of the study were 255 prison officers of Department of Corrections in Nakhon - Ratchasima province. A sample was selected by simple random sampling without replacement. Data were collected with self-administered questionnaires. The data were analyzed by mean, percentage, standard deviation, and stepwise multiple regression. The results were found that 58.4% of participants had overall health promotion behaviors at high level including health responsibility, physical activity, nutrition, interpersonal relationship, spiritual growth and stress management. Factors predicted health promotion behaviors were perceived self-efficacy ($\beta = .459$), social support ($\beta = .233$), female ($\beta = .112$), perceived barriers to action ($\beta = -.138$) and age ($\beta = -.127$). These factors could predict 45.5%. The results of the study will be useful for community nurse practitioner and people concerned to develop strategy and policy for enhancing perceived self-efficacy, decreasing perceived barriers to action and promoting family support. This will enhance health promoting behaviors among prison officers at the Department of Corrections.

Keywords : health - promoting behaviors, prison officers of correction department

บทนำ

ปัจจุบันโรคไม่ติดต่อมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยในปีพ.ศ. 2551 พบว่าอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงโรคหัวใจขาดเลือดโรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวานเท่ากับร้อยละ 3.9, 21.2, 20.8 และ 12.2 ตามลำดับ¹ จากการสำรวจภาวะสุขภาพของคนวัยทำงานในกลุ่มข้าราชการ ทณฑสถานหญิงจังหวัดนครราชสีมาโดยนำผลการตรวจสุขภาพประจำปีมาวิเคราะห์พบว่าระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด ระดับโคเลสเตอรอล ระดับไตรกลีเซอไรด์ความเสี่ยงต่อการเป็นโรค

ความดันโลหิตสูง และดัชนีมวลกายในปีพ.ศ. 2553 มีความผิดปกติเพิ่มสูงขึ้นจากปีพ.ศ. 2552 อย่างเห็นได้ชัด^{2,3}

งานราชทัณฑ์เป็นงานที่ต้องควบคุมผู้ต้องขังอย่างเคร่งครัดตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งข้าราชการทุกตำแหน่งต้องทำงานประจำในเวลาราชการคือ 08.30 - 16.30 น. และหมุนเวียนกันเข้าเวรยามรักษาการณ์ ตั้งแต่เวลา 16.30 - 08.30 น. ส่วนในวันหยุดราชการแบ่งเวรยามรักษาการณ์ออกเป็น 2 เวก คือ เวกกลางวัน ตั้งแต่เวลา 08.30 - 16.30 น. และเวรกกลางคืน ตั้งแต่เวลา 16.30 - 08.30 น. ในขณะที่เข้าเวรยามรักษาการณ์ต้องหมั่นเดินตรวจตราดูความเรียบร้อย

เมื่อหยุดอยู่กับที่ต้งยืน ห้ามนั่งหรือนอนระมัดระวังไม่ให้ผู้ต้องขังกระทำผิดวินัย ไม่ให้มีสิ่งของต้องห้ามและสิ่งของผิดกฎหมาย กรณีมีผู้ต้องขังป่วยที่ต้องนอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาลภายนอก ต้องตามไปเข้าเวรยามรักษาการณ์อย่างใกล้ชิด ด้วยหน้าที่มีลักษณะการและปฏิบัติงานดังกล่าวทำให้ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการราชทัณฑ์ เช่น ขาดโอกาสในการออกกำลังกาย ไม่มีเวลาเล่นกีฬาที่สนใจ การพักผ่อนน้อยและนอนหลับไม่เป็นเวลา มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจกับครอบครัวน้อยลง ถึงแม้ในปัจจุบันกรมราชทัณฑ์ได้กำหนดนโยบายมาตรฐานด้านบุคลากรเพื่อดูแลสุขภาพของข้าราชการ ได้แก่ จัดให้มีโครงการกีฬาสร้างใจใสสะอาด โครงการเสริมสร้างสมรรถนะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพเจ้าหน้าที่ แต่โครงการดังกล่าวขาดความต่อเนื่อง โดยมีการดำเนินการเพียงปีละ 1- 2 ครั้ง

พฤติกรรมสุขภาพมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการกำหนดภาวะสุขภาพ ทั้งพฤติกรรมไม่ออกกำลังกาย การใช้ชีวิตที่ฉุกฉุน การเผชิญกับความเครียดที่ไม่เหมาะสม ตลอดจนการขาดทักษะที่จะอยู่รวมอย่างเกื้อกูลกันนั้น ล้วนมีส่วนทำให้เกิดปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตได้ในทางตรงข้ามหากมีการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จนกลายเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตและนิสัย จะช่วยให้เกิดความความผาสุก และความสำเร็จในจุดมุ่งหมายที่สูงสุดในชีวิต^๕ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมีหลายประการแต่อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงานที่ผ่านมานั้นพบว่าเป็นการศึกษาในบุคลากรด้านการสาธารณสุขเป็นส่วนใหญ่ไม่พบว่ามีการศึกษาในประเด็นดังกล่าวในกลุ่มข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ที่ปฏิบัติงานอยู่ในเรือนจำ/ทัณฑสถานต่างๆ ที่ประชากรกลุ่มนี้มีลักษณะการทำงานและ

วิถีการดำเนินชีวิตที่กระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพอย่างชัดเจนและมีความแตกต่างจากประชากรกลุ่มอื่น การนำผลการศึกษาที่ผ่านมามาใช้ จึงมีข้อจำกัดอยู่มากเพราะปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มนี้อาจมีความแตกต่างจากกลุ่มอื่นๆ

ในการศึกษาครั้งนี้จึงใช้ทฤษฎีสร้างเสริมสุขภาพ (health promotion model) ของ Pender, Murdaugh & Parsons^๕ เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และด้านอารมณ์และความคิด ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (physical activity) โภชนาการ (nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relations) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (stress management) การวิจัยครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ ผลการศึกษาจะทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ เพื่อสามารถนำมาใช้ปรับปรุงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพให้มีแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดี ตลอดจนใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการแก้ไขปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปในทางที่เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ซึ่งจะส่งผลให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์

มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ อันจะนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับหน่วยงานอื่น ๆ ต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงหาความสัมพันธ์ (correlational study design)

กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้าราชการในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาจำนวน 255 คน ซึ่งคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane⁶ เลือกข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์เป็นตัวอย่างในการศึกษาด้วยการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่

เครื่องมือและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวนรวมทั้งสิ้น 161 ข้อ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและการรับรู้ภาวะสุขภาพ ที่ประเมินโดยข้อคำถามจาก Behavioral Risk Factor Surveillance System Questionnaire⁷ จำนวน 6 ข้อ ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ ได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จำนวน 38 ข้อ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .94) การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 28 ข้อ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87) ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของนันทมนัส บุญโอง⁸ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 30 ข้อ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .88) แรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 16 ข้อ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .91) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจำนวน 43 ข้อ (ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93) เป็นแบบประเมินมาตรฐานจาก Health promoting lifestyle profile II ที่แปลโดย นันทวัน สุวรรณรูป และอัจฉราพร สีหิรัญวงศ์⁹

วิธีการเก็บข้อมูล

1. ขออนุญาตจากหน่วยงานในการรวบรวมข้อมูล
2. แนะนำตัวเองชี้แจงวัตถุประสงค์ และรูป

แบบการเก็บข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างเป็นรายกลุ่ม และรายบุคคลในกรณีที่ไม่สามารถมารวมกลุ่มได้

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในเวลาราชการ โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกให้กับข้าราชการที่ได้ลूमรายชื่อไว้แล้ว เพื่อให้ทำแบบสอบถาม โดยนัดหมายกลับมาเก็บแบบสอบถามในวัน ถัดมา สำหรับผู้ที่ปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม หรือผู้ที่ไปราชการนอกเรือนจำ/ทัณฑสถานในวันที่เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยได้ทำการสุ่มใหม่เป็นตัวอย่างทดแทน

การวิเคราะห์ข้อมูล พรรณนาข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านอารมณ์และความคิด และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยสถิติเชิงพรรณนาด้วยร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยสถิติวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นแบบพหุคูณขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ได้รับการรับรองในการทำวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เลขที่ 02 - 04 - 2556 ชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัยรวมทั้งขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่าง โดยสามารถตอบรับหรือปฏิเสธอย่างอิสระ ไม่มีการระบุชื่อ - นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง แต่ใช้รหัสแทน ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้นผู้ที่ยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยได้ลงนามในแบบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล และการรับรู้ภาวะสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.5 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่ร้อยละ 70.2 มีอายุต่ำกว่า 40 ปี อายุต่ำสุด 19 ปี สูงสุด 59 ปี อายุเฉลี่ย 38.47 ปี (SD =

8.02) ร้อยละ 66.3 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 67.5 มีจำนวนปีที่ศึกษา 13 - 16 ปี จำนวนปีที่ศึกษาต่ำสุด 12 ปี สูงสุด 22 ปี จำนวนปีที่ศึกษาเฉลี่ย 15.98 ปี (SD = 1.91) ร้อยละ 59.2 มีรายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 20,000 - 30,000 บาท รายได้ต่อเดือนต่ำสุด 9,000 บาท สูงสุด 52,000 บาท รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 22,482.76 บาท (SD = 7457.26) และ ร้อยละ 65.9 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแบ่งออกได้เป็น 3 ระดับ โดยใช้ค่าผลต่างของคะแนนสูงสุดและคะแนนต่ำสุด หาดด้วยจำนวนช่วง¹⁰คือ ระดับต่ำ

ระดับปานกลาง และระดับสูงพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 58.4 มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง รองลงมา มีพฤติกรรมสุขภาพอยู่ระดับปานกลาง ร้อยละ 41.6 โดยมีคะแนนสูงสุด 172 คะแนน คะแนนต่ำสุด 80 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 117.62 (SD = 15.94) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ และด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับสูง ส่วนพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย และด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (n = 255)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม		
ระดับสูง (> 114 คะแนน)	149	58.4
ระดับปานกลาง (57 - 114 คะแนน)	106	41.6
ระดับต่ำ (< 57 คะแนน)	0	0.0
(Min = 80, Max = 172, M - = 117.62, SD = 15.94)		
รายด้าน		
ด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย		
ระดับสูง (> 18 คะแนน)	91	35.7
ระดับปานกลาง (9 - 18 คะแนน)	164	64.3
ระดับต่ำ (< 9 คะแนน)	0	0.0
(Min = 9, Max = 28, M - = 17.83, SD = 3.46)		
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย		
ระดับสูง (> 18 คะแนน)	68	26.7
ระดับปานกลาง (9 - 18 คะแนน)	186	72.9
ระดับต่ำ (< 9 คะแนน)	1	0.4
(Min = 7, Max = 28, M - = 15.56, SD = 3.91)		

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (n = 255) (ต่อ)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านโภชนาการ		
ระดับสูง (> 22 คะแนน)	89	34.9
ระดับปานกลาง (11 - 22 คะแนน)	166	65.1
ระดับต่ำ (< 11 คะแนน)	0	0.0
(Min = 12, Max = 32, M - = 20.96, SD = 3.80)พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ		
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล		
ระดับสูง (> 18 คะแนน)	225	88.2
ระดับปานกลาง (9 - 18 คะแนน)	30	11.8
ระดับต่ำ (< 9 คะแนน)	0	0.0
(Min = 14, Max = 28, M - = 21.70, SD = 3.08)		
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ		
ระดับสูง (> 22 คะแนน)	167	65.5
ระดับปานกลาง (11 - 22 คะแนน)	88	34.5
ระดับต่ำ (< 11 คะแนน)	0	0.0
(Min = 11, Max = 32, M - = 23.91, SD = 3.90)		
ด้านการจัดการกับความเครียด		
ระดับสูง (> 16 คะแนน)	190	74.5
ระดับปานกลาง (8 - 16 คะแนน)	65	25.5
ระดับต่ำ (< 8 คะแนน)	0	0.0
(Min = 10, Max = 24, M - = 17.65, SD = 2.63)		

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์

เนื่องจากการวิเคราะห์หาอิทธิพลระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามตัวแปรนั้นจะต้องมีระดับการวัดในระดับอันตรภาคชั้น (Interval Scale) ขึ้นไป แต่ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรที่มีการวัดในระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) 3 ตัวแปร ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส และการรับรู้ภาวะสุขภาพ จึงได้ให้ค่าตัวแปรก่อนนำไปวิเคราะห์ เป็นค่า 0 และ 1 เมื่อทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อหาอำนาจการทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

พบว่า เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย ตัวแปรทำนายที่มีน้ำหนักในการทำนายสูงสุดตามลำดับคือ การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = .459$) แรงสนับสนุนทางสังคม ($\beta = .233$) เพศหญิง การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ($\beta = .138$) และ อายุ ($\beta = .127$) โดยตัวแปรดังกล่าวสามารถร่วมกันอธิบายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการในสังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 45.5

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	b	SE(b)	β
การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ^a	.640**	.081	.459
แรงสนับสนุนทางสังคม	.591**	.147	.233
เพศหญิง	3.691*	1.638	.122
การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติ ^a	-.211*	.075	-.138
อายุ	-.252*	.102	-.127

$R^2 = .455$ R^2 adjusted = .444 $F = 41.539$ ค่าคงที่= 61.656 p -value < .001

* มีนัยสำคัญทางสถิติ < .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติ < .001

อภิปรายผล

ในการศึกษาค้นคว้าพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาร้อยละ 58.4 อยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า พฤติกรรมที่อยู่ในระดับสูงได้แก่ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ส่วนพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อร่างกาย ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย และด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเนื่องจากลักษณะงานของกรมราชทัณฑ์ที่ต้องควบคุมผู้ต้องขังอย่างเคร่งครัดในการควบคุมผู้ต้องขังตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้ส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันที่สำคัญคือการดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารแต่อย่างไรก็ตามในการทำงานลักษณะดังกล่าว ต้องทำงานเป็นทีม มีความสามัคคี มีการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกัน ถ้อยที่ถ้อยอาศัย จึงทำให้พฤติกรรมสุขภาพด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ซึ่งเป็นมิติด้านจิตสังคมอยู่ในระดับสูง

ปัจจัยที่มีผลหรือมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์มีหลายปัจจัยทั้งปัจจัยด้านคุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล และปัจจัยด้านอารมณ์และความคิด ดังนี้

เพศ เป็นปัจจัยด้านชีวภาพที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ผ่านอารมณ์และความคิดที่เฉพาะเจาะจงกับพฤติกรรมนั้น ๆ⁵ ด้วยเพศชายและเพศหญิงมีความแตกต่างกันทางด้านร่างกาย ความคิดและความเชื่อ จึงส่งผลให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพต่างกัน ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่พบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดีกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีความตั้งใจและให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองสูงกว่าเพศชาย¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ สุธารดี รักพงษ์¹² ที่ศึกษาในอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก และการศึกษาของอุดมศักดิ์ แสงวนิช¹³ ในบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

อายุ เนื่องจากอายุเป็นตัวบ่งชี้ถึงวุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการกับสิ่งแวดล้อม

ภาวะจิตใจ การรับรู้ ผู้ที่มีอายุมากกว่าอาจสามารถตัดสินใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผลมากกว่า ผู้ที่มีอายุน้อยกว่า อายุจึงมีอิทธิพลต่อการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งอาจเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ^๕ สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติพัฒน์ สังข์ชัยไพโร^{๑๔} ที่พบว่า อายุ สามารถร่วมพยากรณ์พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกองทัพเรือ

การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากการรับรู้อุปสรรคส่งผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อมผ่านเจตจำนงที่จะปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งการรับรู้อุปสรรคจะเป็นแรงผลักดันภายในให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ^๕ บุคคลที่มีการรับรู้อุปสรรคน้อยจะมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ในขณะที่เดียวกันเมื่อมีการรับรู้อุปสรรคมากก็อาจส่งผลให้บุคคลมีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพลดลง เมื่อพิจารณาการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นรายชื่อ พบว่าข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา รับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับการเลือกรับประทานอาหาร การรักษาสมดุลระหว่างการทำงานกับการพักผ่อน และการได้สัมผัสกับบุคคลอื่นเป็นที่รัก เนื่องจากต้องซื้ออาหารสำเร็จรูปรับประทาน ทำให้ไม่สามารถเลือกอาหารที่มีคุณภาพ ไม่น้ำมัน ไม่เค็ม และไม่หวานจัดตามที่ต้องการได้ และมีภาระค่าใช้จ่ายในครอบครัวทำให้ไม่สามารถรักษาสมดุลระหว่างการทำงานกับการพักผ่อน และทำให้ไม่มีเวลาได้สัมผัสกับบุคคลอื่นเป็นที่รักและห่วงใย สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ สุวิภา อนุจรพันธ์^{๑๕} ที่ศึกษาในข้าราชการทหารระดับชั้นสัญญาบัตร ในศูนย์รักษาความปลอดภัย กองบัญชาการทหารสูงสุด และการศึกษาของนงนุช จตุราบัณฑิต^{๑๖}

ในบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพังงา อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ บุญเรือง ชัยสิทธิ์^{๑๗} ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี

การรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากการที่บุคคลรับรู้ถึงทักษะหรือความสามารถของตนเองและเชื่อว่าตนเองสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพภายใต้อุปสรรคและสถานการณ์ต่าง ๆ จะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ^๕ เมื่อพิจารณาการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นรายด้าน พบว่าข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมา มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยมีความพึงพอใจในตนเอง สามารถแสดงความรัก ความห่วงใยกับคนในครอบครัวได้ แม้รู้สึกเขินอาย สามารถแสดงความชื่นชมยินดีกับผู้อื่น และสามารถปรับความเข้ากับผู้อื่นได้เมื่อขัดแย้งกัน เป็นต้นสอดคล้องกับการศึกษาของ กองมณี สุรวงษ์สิน^{๑๘} ที่ศึกษาในบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข และการศึกษาของบุญเรือง ชัยสิทธิ์^{๑๗} ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี

แรงสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เนื่องจากครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่สุขภาพ เป็นปัจจัยระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการสร้างเสริมสุขภาพ โดยตรงและโดยอ้อมผ่านแรงกดดันทางสังคมและกลุ่ม ช่วยกระตุ้นการตั้งเจตจำนงในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ^๕ เมื่อพิจารณาแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าข้าราชการสังกัดกรม

ราชทัณฑ์ในเขตพื้นที่จังหวัดนครราชสีมาที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวสำคัญที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติพัฒน์ สารห้วยไพโร¹⁴ ที่ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล สังกัดกองทัพเรือ การศึกษาของ กองมณี สุรวงษ์สิน¹⁸ ในบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุขได้และการศึกษาของ ชลาทิพย์ หลีงวัน¹⁹ ในบุคลากรโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ส่งเสริมให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นโดยการให้เห็นต้นแบบที่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี การฝึกทักษะที่ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ หรือการชักจูงด้วยคำพูดและให้ความเชื่อมั่น เพื่อเกิดความมั่นใจและมุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

2. เปิดโอกาสให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางขจัดอุปสรรคต่าง ๆ ทำให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์มีโอกาสในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น

3. ควรให้ความสนใจแก่ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ ที่เป็นเพศชาย และมีอายุมาก เป็นพิเศษ โดยการติดตามภาวะสุขภาพเป็นระยะๆ กระตุ้นเตือนและส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

4. ส่งเสริมให้ครอบครัว มีส่วนร่วมในการสนับสนุนให้ข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาในกลุ่มข้าราชการสังกัดกรมราชทัณฑ์ในภูมิภาคอื่น ๆ โดยศึกษาแยกประเภทของเรือนจำตามที่กรมราชทัณฑ์กำหนดไว้ เช่น

กลุ่มทัณฑสถานเปิด กลุ่มทัณฑสถานหญิง กลุ่มเรือนจำกลาง และกลุ่มเรือนจำจังหวัด เนื่องจากนโยบายและบริบทของการปฏิบัติงานตามประเภทของเรือนจำมีความแตกต่างกัน อาจมีปัจจัยที่ส่งเสริมต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

2. พัฒนาโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และลดการรับรู้อุปสรรค รวมถึงการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัว

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน บัญชาการเรือนจำ ฯ ผู้อำนวยการทัณฑสถานฯ ข้าราชการในเรือนจำ/ทัณฑสถานทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลการศึกษาครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. กรอบยุทธศาสตร์งานสร้างเสริม สุขภาพและป้องกันโรคระดับชาติ ปี 2554 - 2558. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพฯ) จำกัด; 2554.
2. ทัณฑสถานหญิงนครราชสีมา. รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2552. หนังสือทัณฑสถาน หญิง นครราชสีมา ที่ ยธ 0773/5044. 11 กันยายน 2552.
3. โรงพยาบาลปากช่องนานา. รายงานผลการตรวจสุขภาพพนักงานประจำปี 2553 ของทัณฑสถานหญิง นครราชสีมา. นครราชสีมา: โรงพยาบาลปากช่องนานา; 2553.
4. สมจิต หนูเจริญกุล, จอม สุวรรณโณ, นัยนา หนูนิล, ประคอง อินทรสมบัติ, รวมพร คงกำเนิด, วัลลา ดันดีโยทัย, วิภาวรรณ ชะอุ่ม เพ็ญสุขสันต์, บรรณาธิการ. การส่งเสริมสุขภาพ.

- นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์; 2543: 19-20.
5. Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. Health promotion innursing practice (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall; 2006.
 6. Yamane, T. Statistics: An introductory analysis (2nded.). New York: Harper and Row; 1970.
 7. Centre for Disease Cotrol and Prevention [CDC].Behavioral Risk Factor Surveillance System Question (BRFSS). [Internet]. 2011. Available from: <http://www.cdc.gov/brfss/questionnaires/pdf-ques/2011brfss.pdf>. (Cited 2013, Feb 28)
 8. นันทมนัส บุญโล่ง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดพังงา (พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย, บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยบูรพา; 2552.
 9. นันทวัน สุวรรณรูป, อัจฉราพร สีหิรัญวงศ์. การวิเคราะห์ความตรงและความเชื่อมั่นของแบบวัดวิถีการดำเนินชีวิตเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ - II ฉบับภาษาไทย. วารสารสภากาพยาบาล, 2547; 19(4): 44-63.
 10. สุทธิ ชัตติยะ, วิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์. แบบแผนการวิจัยและสถิติ (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ประยูรวงศ์พรินท์ติ้ง; 2554.
 11. นันทวรรณ เมฆา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในสถาบันวิจัย วิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์นันทบุรี (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช; 2550.
 12. สุธารตี รักพงษ์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำ หมู่บ้าน เขตชนบท อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก. วารสารสุขภาพภาคประชาชน ภาคกลาง, 2549;22(2): 28-32.
 13. อุดมศักดิ์ แสงวนิช. ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล ประจวบคีรีขันธ์ (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต).สาขาวิชาสุขภาพศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2546.
 14. กิตติพัฒน์ สางห้วยไพร. ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาล สังกัดกองทัพเรือ (ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต) สาขาวิชาการพัฒนารัพยากรมนุษย์, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยรามคำแหง; 2551.
 15. สุวิภา อนุจรพันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารระดับ สัญญาบัตรในศูนย์รักษาความปลอดภัยกองบัญชาการทหารสูงสุด(วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). สาขาวิชาสุขภาพศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2550.
 16. นงนุช จตุราบัณฑิต. ปัจจัยที่มีผลต่อการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพังงา(ครุศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย: มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต; 2550.
 17. บุญเรือง ชัยสิทธิ์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี (สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพบัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2551.
 18. กองมณี สุรวงษ์สิน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต). สาขาวิชาสุขภาพศึกษา,

บัณฑิตวิทยาลัย:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;
2551.

19. ชลาทิพย์ หลีง่วน. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า(วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต). สาขาวิชาสุขศึกษา, บัณฑิต
วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2549.