

แนวทางการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหิดล*

Health Promotion Guidelines for Mahidol University Employees

กมลพร สอนศรี**

gamolporn.son@mahidol.ac.th

วรรณชลี โนริยา***

wanchalee.nor@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหิดล วัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล 2) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้กรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา จำนวน 400 คน และใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นและแบบระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุเพื่อทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีการรับรู้นโยบาย/ โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล ความรู้ในการดูแลสุขภาพ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก สำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า การรับรู้ นโยบาย/ โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นปัจจัยเดียวที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

จากผลการวิจัยข้างต้นจึงนำมาซึ่งข้อเสนอแนะ คือ 1) มหาวิทยาลัยควรมีการขับเคลื่อนนโยบายการจัดการส่งเสริมสุขภาพโดยนำมากำหนดเป็นค่านิยมหลักให้บุคลากรได้ตระหนักถึงความสำคัญ 2) รูปแบบของการจัดกิจกรรม/โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ควรมีการจัดกิจกรรมระหว่างวันทำงานเพื่อมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมถึงการเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีความสุขในการทำงาน และกำหนดให้เป็นนโยบายของหน่วยงานหรือองค์กรที่ทุกคนต้องปฏิบัติ 3) ควรมีการจัดตั้งศูนย์ส่วนกลางที่ดูแลการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของมหาวิทยาลัย

*งานวิจัยนี้ดำเนินการภายใต้การสนับสนุนทุนวิจัยจากกองทุนมูลนิธิหงษ์ชีวิต คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่สามารถสร้างการรับรู้ สร้างองค์ความรู้ เกี่ยวกับกิจกรรม พฤติกรรมการออกกำลังกาย นันทนาการ รวมถึงวิธีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นจากที่ทำงาน ทั้งนี้สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงาน

คำสำคัญ: แนวทาง การส่งเสริมสุขภาพ บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

Abstract

The research titled “Health Promotion Guidelines for Mahidol University Employees” aimed to 1) study perception, knowledge, and health promotion behaviors of Mahidol employees 2) study factors affected health promotion behaviors of Mahidol University employees by using Pender’s framework (Pender, 1996). The participants in this study were employees who work at Mahidol University (Salaya campus) (n = 400). Stratified random sampling and systematic random sampling were used to select the participants. A questionnaire was used as an instrument of this research. Data were analyzed by using descriptive statistics (frequency, percentage, mean, and standard deviation), and inferential statistics which is multiple regression, were used to analyze factors affecting health promotion behaviors of Mahidol University employees (Salaya Campus).

The results showed that the perception on policy/ project related to health promotion of Mahidol employees was overall at a high level. The healthcare knowledge of Mahidol employees was overall at a high level, especially in the aspect of food safety knowledge. In addition, health promotion behavior of Mahidol employees was at a high level as well. As per factors affecting health promotion behaviors, it found that the perception on policy/ project related to health promotion of Mahidol employees was the only one factor that affected health promotion behavior of Mahidol employees.

Based on the findings in this study, guidelines were as follows 1) Mahidol University should implement health promotion policy by specifying it as core value of Mahidol University. This will make Mahidol employees concern of their healthcare. 2) Each Faculty should formulate health promotion policy and implement it by arranging health promotion activity during the working day in order to promote the employees’ participation, good relationship among colleagues, and happy workplace. 3) Mahidol University should set up a healthcare center to promote health perception, body of knowledge related to exercise behavior and activities, recreation, as well as manage stress from workplace.

Keywords: Guidelines, Health Promotion, Mahidol University Employees

บทนำ

ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งของการพัฒนาประเทศให้เจริญก้าวหน้าคือ คุณภาพชีวิตของประชากรในประเทศนั้นๆ ที่ต้องมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์และแข็งแรง อันจะนำไปสู่การมีศักยภาพด้านสติปัญญา และความคิดสร้างสรรค์ ในทางตรงกันข้ามหากประชากรมีสุขภาพที่ไม่ดี ย่อมส่งผลทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมากขึ้น ประชาชนขาดประสิทธิภาพในการดูแลตนเอง จนอาจเป็นภาระต่อสังคมทำให้ประเทศชาติไม่สามารถพัฒนาต่อไปได้อย่างเต็มที่

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ รุจินาถ อรรถสิทธิ์ และคณะ (2541) พบว่าประชาชนไทยกำลังเผชิญกับโรคติดต่อและไม่ติดต่อ และมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น การบริโภคอาหารไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายลดลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมถึงพฤติกรรมการใช้ยาด้วยตนเองที่มากเกินไปและไม่เหมาะสม นอกจากนั้นยังพบว่าประชาชนมีความเครียดมากขึ้นเนื่องจากขาดทักษะในการเผชิญสถานการณ์และปัญหาชีวิตในสังคมแบบใหม่ และจะให้ความสนใจต่อสุขภาพก็ต่อเมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น

นอกจากนั้น ผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2550 ครั้งที่ 4 ระหว่างเดือน ก.ค. 2551 - มี.ค. 2552 พบภาวะที่น่าเป็นห่วงคือ ภาวะอ้วนในประชากรผู้ชายและผู้หญิงที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 28.4 และ 40.7 ตามลำดับ พบในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล โดยภาคกลางและ กทม.สูงกว่าภาคอื่นๆ เมื่อเทียบกับผลการสำรวจครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546 - 2547 พบว่าภาวะอ้วนลงพุงในผู้ชายและผู้หญิงที่รอบเอวเกิน 90 เซนติเมตร มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน ผู้หญิงเพิ่มจากร้อยละ 34.4 เป็นร้อยละ 40.7 ผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 22.5 เป็นร้อยละ 28.4 (เดลินิวส์, 2553)

ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมแก่บุคคลทุกวัยเป็นกลยุทธ์หลักในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขบนพื้นฐานความเชื่อว่าบุคคลมีความรับผิดชอบในสุขภาพตนเอง สุขภาพที่ดีสามารถสร้างให้เกิดกับบุคคลทุกคนได้ พฤติกรรมของบุคคลมีผลโดยตรงต่อสุขภาพ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพดี สามารถป้องกันและควบคุมการเกิดโรคได้และจะมีความสุขในชีวิต ดังนั้นพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ดังที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ทั้งฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2544-2549) และฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่มีเป้าหมายหลักคือ การเร่งรัดงานด้านการเสริมสร้างสุขภาพเชิงรุก เพื่อสร้างปัจจัยพื้นฐานการมีสุขภาพที่ดีของประชากร โดยบูรณาการงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพสุขภาพเข้าด้วยกันซึ่งมีวิธีการโดยเร่งการเสริมสร้างศักยภาพและทักษะด้านการเสริมสร้างสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล สถาบันครอบครัว และองค์กรชุมชน ดังนั้น การมีสุขภาพดี ชีวิตมีความสุข จึงไม่ใช่สิ่งที่สถาบันทางสุขภาพผูกขาดหรือหยิбыื่นให้แก่ประชาชน แต่เป็นหน้าที่ของทุกคนที่ต้องใส่ใจแสวงหา และปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ

มหาวิทยาลัยมหิดลมีพันธกิจในการสร้างความ เป็นเลิศด้านสุขภาพ ศาสตร์ ศิลป์และนวัตกรรมเพื่อสังคมไทยและประโยชน์สุขแก่มนุษยชาติ โดยประเด็นด้านสุขภาพได้ถูกกำหนดไว้ในยุทธศาสตร์ที่ 3 คือ “สร้างความเป็นเลิศในการบริการสุขภาพและบริการวิชาการ” ดังนั้นจึงน่าจะเป็นจุดเริ่มต้นให้ประชาคมมหิดลหันมาใส่ใจและตระหนักถึงความสำคัญของการมีสุขภาพที่ดี เพื่อบรรลุพันธกิจของมหาวิทยาลัย คณะผู้วิจัยได้เล็งเห็นความจำเป็นอย่างยิ่งดังกล่าว จึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล และปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

เพื่อนำไปเสนอเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลเพื่อเสริมสร้างให้บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีสุขภาพกายและสุขภาพใจที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและเป็นแรงขับเคลื่อนในการบรรลุพันธกิจของมหาวิทยาลัยมหิดลในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

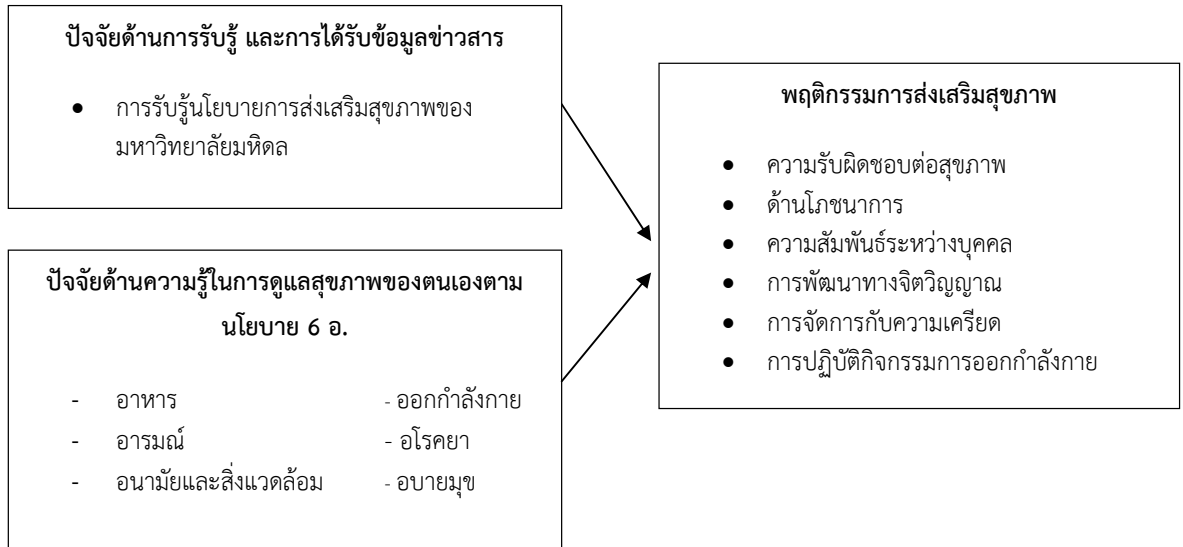
คณะผู้วิจัยได้ทำการศึกษา พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้โมเดลการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ซึ่งเพนเดอร์ได้กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่และมีภาวะสุขภาพให้ดียิ่งขึ้นทำให้บุคคลนั้นมีความสุขในชีวิตและมีศักยภาพที่สูงสุดตลอดจนประสบผลสำเร็จผลตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้ในชีวิตโดยมุ่งสนใจการปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตเพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีอย่างต่อเนื่องซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 6 ด้าน คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางร่างกาย ด้านโภชนาการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาถึงปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลต่อนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล และปัจจัยด้านความรู้ของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งการศึกษาดังกล่าวมีผลงานวิจัยที่สนับสนุนการศึกษานี้ เช่น การศึกษาภาวะ

สุขภาพและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์พยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ของ สุธิศา ล่ามช้าง และคณะ (2006) พบว่า ภาวะสุขภาพด้านร่างกายและภาวะสุขภาพด้านจิตใจปกติ แต่มีภาวะเครียดอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกายและโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง หรือการศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานีของ สุรรัตน์ รุ่งเรือง และ สมเกียรติ สุขนันทพงศ์ (2554) ซึ่งพบว่า ปัจจัยนำตัวหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา คือการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา คือ การรับรู้นโยบายการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนั้น ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ

นอกจากนั้น ยังมีการศึกษาของ สุรรัตน์ รุ่งเรือง (2547) ที่พบว่า การรับรู้นโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและงานวิจัยของ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540) พบว่าการรับรู้นโยบายการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงาน หรือผลการวิจัยของ ประสงค์ ธีรพงศ์ภักดิ์ (2541) ที่พบว่า การได้รับข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู

จากทฤษฎีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จึงนำมาซึ่งกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา จำนวน 25 หน่วยงาน โดยมีบุคลากรสายวิชาการจำนวน 3,804 คน สายสนับสนุนจำนวน 28,340 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 32,144 คน (กองบริหารงานทรัพยากรบุคคลมหาวิทยาลัยมหิดล, 2557) ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Taro Yamane (Yamane, 1973) ได้จำนวน 395 คน โดยปัดเศษขึ้นเป็น 400 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่าง โดยได้ใช้ความน่าจะเป็น ด้วยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบระบบ (System Random sampling) ในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ตามสัดส่วนของบุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบ

คุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถาม จำนวน 106 ข้อ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 10 ข้อ โดยใช้แบบสอบถามแบบให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพเป็น จำนวน 14 ข้อ โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert scale

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลสุขภาพตามนโยบาย 6 อ. จำนวน 47 ข้อ โดยใช้แบบวัดความรู้ โดยแต่ละข้อ มีตัวเลือก ใช่ และไม่ใช่

ส่วนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 35 ข้อ ตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1996) ประกอบด้วย ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 7 ข้อ ด้านกิจกรรมทางกาย 5 ข้อ ด้านโภชนาการ 5 ข้อ ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 6 ข้อ ด้านการจัดการความเครียด 7 ข้อ และ

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ 5 ข้อ โดยใช้แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่าโดยใช้มาตรวัดแบบ Likert scale

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการทดสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ซึ่งพบว่าข้อคำถามทุกข้อมีค่าความสอดคล้องเกิน 0.5 และการทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ซึ่งจากผลการทดสอบพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา มีค่า 0.89

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ใช้สถิติบรรยาย (Descriptive Statistics) โดยใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับการสรุปข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่าง โดยได้กำหนดเกณฑ์ การแปลผลค่าเฉลี่ยจากแบบสอบถาม ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.21 - 5.00 หมายความว่า รับรู้/เห็นด้วยมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.41 - 4.20 หมายความว่า รับรู้/เห็นด้วยมาก

ค่าเฉลี่ย 2.61 - 3.40 หมายความว่า รับรู้/เห็นด้วยปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.81 - 2.60 หมายความว่า รับรู้/เห็นด้วยน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.80 หมายความว่า รับรู้/เห็นด้วยน้อยที่สุด

นอกจากนั้น คณะผู้วิจัยยังใช้สถิติอ้างอิง (Inferential Statistic) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรทีละขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis Multiple Regression เพื่อทดสอบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

บุคลากรที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็น ร้อยละ 55.9 มีช่วงอายุระหว่าง 31-40 ปี

คิดเป็นร้อยละ 54.1 และโดยส่วนใหญ่แล้วมีสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 55.9 เมื่อพิจารณาถึงระดับการศึกษา พบว่าบุคลากรที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโทคิดเป็นร้อยละ 37.3 และส่วนใหญ่แล้วจะมีรายได้อยู่ในระดับ 20,000-29,999 บาท คิดเป็นร้อยละ 48.4 สำหรับสถานภาพของบุคลากรนั้น ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (เงินรายได้) คิดเป็นร้อยละ 71.9 และส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์คิดเป็นร้อยละ 26.8

ข้อมูลสุขภาพทั่วไปของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษาข้อมูลสุขภาพทั่วไปของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลส่วนใหญ่มิได้ชั่งน้ำหนัก (BMI) อยู่ที่น้ำหนักปกติ คิดเป็นร้อยละ 78.9 และส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วย ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา คิดเป็นร้อยละ 46.9 นอกจากนั้น ผลการศึกษายังพบว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 67.2 สำหรับบุคลากรที่มีโรคประจำตัวนั้น พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่โรคประจำตัวเกี่ยวกับ โรคภูมิแพ้ คิดเป็นร้อยละ 53.74 ของบุคลากรที่มีโรคประจำตัวทั้งหมด

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1: เพื่อศึกษาการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

การรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล

การรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.61 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีการรับรู้ นโยบาย/โครงการในข้อ “มหาวิทยาลัยฯ มีการสนับสนุนให้คณะดำเนินโครงการ

ตรวจสอบสุขภาพประจำปี” มากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เท่ากับ 4.15 (ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก) รองลงมาคือ “มหาวิทยาลัยฯ มีนโยบายเปลี่ยนรถสร้างมลพิษเป็นรถรางเพื่อการอนุรักษ์โดยมีการนำรถรางอนุรักษ์พลังงานวิ่งให้บริการ รับ-ส่งระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยฯ” โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เท่ากับ 3.96 (ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก) และ “มหาวิทยาลัยฯ มีนโยบายเปลี่ยนถนนรถซึ่งให้เป็นถนนคนเดินและทางจักรยานผ่านโครงการ “วิถีมหิดล วิถีจักรยาน” โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เท่ากับ 3.93 (ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก) และน้อยที่สุดได้แก่ประเด็น “มหาวิทยาลัยฯ เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ” โดยมีค่าเฉลี่ยการรับรู้เท่ากับ 2.90 อยู่ในระดับปานกลาง ดังแสดงในตารางที่ 1

ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดล

ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลตามนโยบาย 6 อ. ผลการศึกษาพบว่า ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ที่ 37.52 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 47 คะแนน) เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า บุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้านอาหารปลอดภัยมากที่สุด (แต่ยังอยู่ในระดับมาก) โดยมีคะแนนเฉลี่ยที่ 8.01 คะแนน รองลงมาคือ ความรู้ในการดูแลสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม มีคะแนนเฉลี่ย 7.00 คะแนน (อยู่ในระดับมาก) ส่วนความรู้ในการดูแลสุขภาพที่บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีน้อยที่สุด คือ ด้านการ

ออกกำลังกาย ซึ่งมีความรู้ในระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 3.88)

พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 รองลงมาคือ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 (ซึ่งยังอยู่ในระดับมาก) และด้านโภชนาการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 (ยังอยู่ในระดับมาก) สำหรับด้านที่บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยที่สุด (อยู่ในระดับปานกลาง) คือ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.37

ผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2: เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) โดยใช้วิธีการ Stepwise มีตัวแปรต่างๆ ดังนี้

Y = พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

X_1 = การรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล

X_2 = ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลตามนโยบาย 6 อ.

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ตัวแปร	Y	X1	X2
Y	1	-.596**	.047
X1		1	-.114*
X2			1

*ค่านัยสำคัญ 0.05 ** ค่านัยสำคัญ 0.01

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร การรับรู้นโยบาย/ โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล (X1) และ ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลตามนโยบาย 6 อ. มีค่า -.114 ซึ่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อย่างไรก็ตาม เพื่อให้การทดสอบข้อตกลงว่าด้วยการไม่มีความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรอิสระ มีความชัดเจนยิ่งขึ้น คณะผู้วิจัยได้วิเคราะห์ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริง (Variance inflation factor : VIF) ซึ่งผลการวิเคราะห์พบว่า ค่า VIF อยู่ที่ 1.013 ซึ่งมีค่าไม่เกิน 10 ดังนั้นจึงสรุปว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระดังกล่าวไม่สูงมากนัก และสามารถวิเคราะห์ความสัมพันธ์กับตัวแปรตามด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณได้

ตารางที่ 2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

Model	B	Std. error	Beta	t	P-value
ค่าคงที่	6.934	.214		32.343	.000
การรับรู้นโยบาย/ โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล (X1)	-.873	.059	-.596	-14.802	.000

R = 0.596 ; R² = 0.356 ; Adjust R² = 0.354

จากตารางที่ 2 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนในการเลือกตัวพยากรณ์ตัวแรกเพื่อเข้าสู่สมการซึ่งมีค่าอำนาจการทำนาย (R²) เท่ากับ 0.356 ซึ่งหมายความว่า การรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล ได้ร้อยละ 35.6 อย่างไรก็ตาม ค่า B ของตัวแปรการรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล เท่ากับ -.873 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทิศทางตรงกันข้าม ในส่วนของการ ส่วนตัวแปรที่เหลือ คือ ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลตามนโยบาย 6 อ. ไม่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลได้

สรุปและอภิปรายผล

การรับรู้ของนโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ของนโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า ระดับการรับรู้ นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีการรับรู้ นโยบาย/โครงการในข้อ “มหาวิทยาลัยฯ มีการสนับสนุนให้คณะดำเนินโครงการตรวจสุขภาพประจำปี” มากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะส่วนงานทุกส่วนงานของมหาวิทยาลัยมหิดล ให้ความสำคัญกับสุขภาพของบุคลากร อีกทั้งมหาวิทยาลัยมหิดลเป็นมหาวิทยาลัยที่มีชื่อเสียงทางด้านการศึกษาและสุขภาพ ดังนั้น ในแต่ละปีคณะเทคนิคการแพทย์จะมีการให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี โดยแต่ละคณะสามารถแจ้งความจำนงค์ไปเพื่อขอรับบริการในการตรวจสุขภาพประจำปีได้ โดยที่คณะเทคนิคการแพทย์จะมีบุคลากรมาให้บริการถึงที่ ดังนั้นจึงทำให้บุคลากรส่วนใหญ่มีการรับรู้ในด้านนี้มากที่สุด

ประเด็นรองลงมาคือ “มหาวิทยาลัยฯ มีนโยบายเปลี่ยนรถสร้างมลพิษเป็นรถรางเพื่อการอนุรักษ์” โดยมีการนำรถรางอนุรักษ์พลังงานวิ่งให้บริการรับ-ส่งระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยฯ” ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า มหาวิทยาลัยมหิดลมีการพัฒนาและปรับปรุงระบบถนนและบริการขนส่งสาธารณะภายในมหาวิทยาลัยฯ ให้สามารถอำนวยความสะดวกประโยชน์ในการเดินทางเข้าออกและไปมาระหว่างส่วนต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยฯ โดยจัดทำโครงการรถรางวิ่งให้บริการรับส่งระหว่างหน่วยงานต่างๆ ภายในมหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา โดยมีจำนวนรถ 16 คัน ซึ่งมีทั้งนักศึกษา บุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้บุคลากรมีการรับรู้โครงการนี้ค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตาม ในประเด็นที่

บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีการรับรู้ได้น้อยที่สุดได้แก่ “มหาวิทยาลัยฯ เปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ” ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนโยบาย/โครงการต่างๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพยังไม่มีการประชุมสัมมนาเท่าที่ควร โดยเฉพาะการประชุมสัมมนาเชิงรุก เช่น การไปทำ Road show ตามคณะต่างๆ เกี่ยวกับนโยบาย/โครงการที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เลยอาจเป็นสาเหตุให้บุคลากรของมหาวิทยาลัยฯ มีการรับรู้ในประเด็นนี้น้อยที่สุด

ความรู้ในการดูแลสุขภาพตามนโยบาย 6 อ.

การดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลตามนโยบาย 6 อ. ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยที่บุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลมีความรู้ในการดูแลสุขภาพด้านอาหารปลอดภัยมากที่สุด โดยเฉพาะบุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับ “การกินอาหารที่มีกากใย เช่น ผัก ผลไม้เป็นประจำทุกวันมีประโยชน์ต่อร่างกาย โดยช่วยให้ระบบขับถ่ายดีช่วยป้องกันโรคมะเร็งและภาวะไขมันในเลือดสูง รวมถึงการกินอาหารที่มีรสหวานจัดทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน” และ “การกินอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น แหนม บุตง ลาบลู่ ชกเล็ก ปลาร้า ส้มปึก ทำให้เสี่ยง ต่อการป่วยเป็นโรค พยาธิ” ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวเป็นสิ่งที่ยืนยันได้ว่าบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลให้ความสำคัญต่อการเลือกรับประทานอาหารเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากควรเลือกรับประทานอาหารที่ดีกับร่างกาย พร้อมทั้งในการเลือกรับประทานต้องคำนึงถึงคุณค่าของสิ่งที่เลือกเพื่อเป็นประโยชน์กับตัวเรามากที่สุดในการหลีกเลี่ยงสิ่งที่ก่อให้เกิดโรคร้ายตามมาได้

รองลงมาคือ ความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะความรู้ในประเด็น ขยะที่ทิ้งสะสมไว้ จะเป็นแหล่งเชื้อโรค/พาหะนำโรคเกิด อุจจาระร่วง/ภูมิแพ้ การคัดแยกขยะมีประโยชน์เพื่อลดปริมาณขยะและนำมาใช้ใหม่ได้ การกำจัดขยะมูลฝอยที่ถูกต้องมีวิธีเผา/ฝัง/

ทั้งนี้ในที่รองรับการกำจัดจากหน่วยงานที่รับผิดชอบ การใช้โฟม หรือถุงพลาสติกมีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อม เนื่องจากเป็นวัสดุที่ย่อยสลายได้ช้าและก่อให้เกิดมลพิษ การราดน้ำทุกครั้งหลังการใช้ส้วมจะช่วยป้องกันโรค อุจจาระร่วง แผลงวันเป็นพาหะนำเชื้อโรค อุจจาระร่วง และอหิวาตกโรค และการทำความสะอาดบ้านและบริเวณบ้านเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดโรคและทำลายพาหะนำโรค เช่น หนู แมลงสาบ ยุง สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญในการดูแลสุขภาพในด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ในเรื่องของการรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (Perceived benefits of action) มีผลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรม สร้างเสริมสุขภาพ และมีผลทางอ้อมโดยผ่านค่านิยมสัญญา ต่อแผนที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งภายในและภายนอกของบุคคลมีเหตุผลให้บุคคลเริ่มกระทำพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและการกระทำพฤติกรรมนั้นต่อเนื่อง ซึ่งนโยบายด้านนี้ได้กล่าวถึงการดูแลในเรื่องสุขลักษณะในการกำจัดขยะมูลฝอยให้ความรู้ในการกำจัดขยะมูลฝอยของครัวเรือน โดยการทำปุ๋ยหมัก ผึ่ง เฝ้า หรือขายเป็นเศษวัสดุ ไม่ทิ้งลงคลอง เก็บอย่างถูกวิธี การส่งเสริมให้แม่ค้าดูแลเรื่องความสะอาดเกี่ยวกับขยะในตลาดสด และการส่งเสริมให้ชุมชนแยกขยะมูลฝอย เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดแหล่งเชื้อโรคต่างๆ ที่จะส่งผลไปยังปัญหาสุขภาพได้

ในส่วนความรู้ในการดูแลสุขภาพของบุคลากรของมหาวิทยาลัยมหิดลด้านออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อยสุด (ในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง) พบว่าบุคลากรมีความรู้ในเรื่องการออกกำลังกายช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และมีความทนทานต่อความเมื่อยล้าจากการออกกำลังกายที่หนัก มากที่สุด รองลงมาคือ การออกกำลังกายช่วยลดปริมาณไขมันและสร้างมวลกล้ามเนื้อ สำหรับข้อที่บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีความรู้ที่น้อยที่สุด คือ หลักในการออกกำลังกาย 4 ขั้นตอน คือ การอบอุ่น

ร่างกาย การออกกำลังกายเบา การออกกำลังกายหนัก และการคลายอุ่นเพื่อลดอุณหภูมิของร่างกายลง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของนโยบายด้านการออกกำลังกาย ที่กล่าวว่า ปัจจุบันคนไทยส่วนใหญ่จำนวนมากตื่นตัวเรื่องการออกกำลังกายกันมาก สืบเนื่องมาจากนโยบายหลัก 6 อ. ของกระทรวงสาธารณสุข โดย 1 ใน 6 อ. คือ การออกกำลังกาย ซึ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ประกอบกับการดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงานการมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมากหรือน้อยเกินความต้องการของร่างกาย โดยเฉพาะอาหารประเภท แป้ง น้ำตาล และมัน ผู้ที่มีโรคทางพันธุกรรม เป็นต้น ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังในระบบต่างๆ เช่น ระบบไหลเวียนโลหิตและหลอดเลือด ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เป็นต้น ประชากรส่วนใหญ่กำลังถูกโรคอ้วนคุกคามอย่างมากในอัตราที่เพิ่มขึ้น สาเหตุจากน้ำหนักมากเกินไปและขาดการออกกำลังกาย ฉะนั้น ต้องแบ่งเวลาสำหรับการออกกำลังกายให้กับตนเองบ้าง ต้องคำนึงถึงกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง (กองสุศึกษา. 2548 ข. 57) ซึ่งจะเห็นว่า การออกกำลังกายที่เหมาะสมจะช่วยให้อวัยวะต่างๆ เช่น หัวใจ ปอด ไต กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น ผู้ที่เหนื่อยง่าย เวียนศีรษะ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ การออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำจะช่วยลดอาการดังกล่าวได้ รวมทั้งทำให้การเป็นโรคติดเชื้ เช่น หัวใจ เจ็บคอลดน้อยลง

พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 รองลงมาคือ ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.05 สำหรับด้านที่น้อยที่สุดคือ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเรียงตามข้อสามารถอภิปรายได้ดังนี้

ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้าน

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพในภาพรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า บุคลากรสามารถดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคลได้ดี เช่น อาบน้ำวันละ 2 ครั้งทุกวัน สวมใส่เสื้อผ้าที่สะอาดมากที่สุด ส่วนข้อที่น้อยที่สุดแต่ยังอยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านมักจะรับประทานอาหารตามความสะดวก โดยไม่ค่อยได้คำนึงถึงคุณประโยชน์และความปลอดภัยต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของเพนเดอร์ ที่อธิบายในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ว่า ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เป็นการดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองของบุคคลโดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้คงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี ความรับผิดชอบต่อสุขภาพประกอบด้วย ความเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง การแสวงหาความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจากแหล่งต่างๆ การค้นหาและการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติของร่างกาย การพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อปรึกษาปัญหาสุขภาพ (Walker, 1997) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่สำคัญที่กระตุ้นให้บุคคลมีการกระทำพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอื่นๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสม (ศิริมา วงษ์แหลมทอง, 2540) ซึ่งพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมจึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคลากรต้องมีวินัยและมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองในการปกป้องหรือป้องกันและหลีกเลี่ยงการเผชิญต่อสภาพแวดล้อมหรือสิ่งที่ก่อให้เกิดเชื้อโรคและสิ่งปนเปื้อนต่างๆ ที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งผลการวิจัยทำให้เห็นว่าบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีความรู้ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ที่จะส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพอย่างยิ่ง

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณในภาพรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรมีการกำหนดจุดมุ่งหมายและต้องการให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดในชีวิตมากที่สุด ส่วนข้อที่บุคลากรมีความสุขกับ

การทำงานตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายน้อยที่สุด แต่อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของเพนเดอร์ที่อธิบายว่า การส่งเสริมสุขภาพในการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เป็นความสามารถในการพัฒนาจิตวิญญาณของบุคคลให้มีศักยภาพสูงสุด ซึ่งจะรวมถึงความสามารถในการค้นพบและระบุเป้าหมายของชีวิต การเรียนรู้และแสวงหาประสบการณ์เกี่ยวกับความรัก ความพึงพอใจ ความสงบ และการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและความต้องการ ตลอดจนการช่วยเหลือตนเองและบุคคลอื่นให้มีศักยภาพสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (Pender, 1996) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ เป็นสิ่งที่แสดงถึงเป้าหมายสุดท้ายของการพัฒนาการของบุคคล เกิดพร้อมกับกระบวนการเจริญเติบโตทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและศีลธรรม (สุตริตัน, 2537) เป็นภาวะที่ไม่หยุดนิ่ง มีการพัฒนาตลอดช่วงชีวิต เป็นแรงจูงใจในการดำเนินชีวิตของบุคคลไปสู่การบรรลุเป้าหมายและความต้องการ (ศิริมา วงษ์แหลมทอง, 2542) ซึ่งเป็นการรู้ถึงความต้องการของตนเองว่าตนเองนั้นมีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ไปในทางใดจึงส่งผลไปยังสภาวะจิตใจและความพึงพอใจของตนเองด้วย และยังเป็นผลที่จะทำให้เมื่อเราประสบความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์แล้ว สุขภาพก็ยังได้รับผลพลอยได้ตามไปด้วย

ด้านโภชนาการ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้านในภาพรวมอยู่ระดับมาก มีค่าเฉลี่ยร้อยละ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรมีการงดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์มากที่สุด ส่วนข้อที่บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านโภชนาการน้อยที่สุด แต่ยังอยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านได้มีการทานอาหารตามหลักโภชนาการอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่อธิบายว่า การสร้างเสริมสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับบุคคลทุกวัยโดยเฉพาะวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน เนื่องจากบุคคลกลุ่มนี้เป็นบุคคลที่อยู่ในช่วง

วัยที่ระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง ถ้ามีการดูแลสุขภาพไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยและปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งการที่บุคคลจะสามารถดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีจะต้องมีแผนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเพนเดอร์ได้กล่าวถึงพฤติกรรมด้านโภชนาการที่เกี่ยวกับอาหารว่า อาหารเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์เป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้คนมีภาวะโภชนาการที่ดีซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี อาหารมีทั้งประโยชน์และโทษคือช่วยป้องกันการเกิดโรคต่างๆ และในขณะเดียวกันอาจก่อให้เกิดโรคต่างๆ ได้ การที่บุคคลจะมีภาวะโภชนาการและสุขภาพที่ดีได้ต้องมีพฤติกรรมการบริโภคที่ถูกต้องและเหมาะสม กระทรวงสาธารณสุขและมหาวิทยาลัยมหิดลร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้จัดทำ ข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารที่ดีของคนไทย หรือโภชนาบัญญัติ 9 ประการ (กองโภชนาการ, 2542) เพื่อเป็นแนวทางในการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง ดังนี้ 1) การรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดื่มน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน 2) รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) รับประทานพืชและผักมากและรับประทานผลไม้เป็นประจำ 4) รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย โดยวัยผู้ใหญ่ควรมีการดื่มนมพร่องมันเนย 1-2 แก้วต่อวัน 6) รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร โดยรับประทานในปริมาณที่จำกัดไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้รับจากอาหารทั้งหมด 7) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัดหรือเค็มจัด 8) รับประทานอาหารที่ปราศจากการปนเปื้อน และ 9) จดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ด้านกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้านกิจกรรมทางกายในภาพรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรมีการพักผ่อน นอนหลับอย่าง

น้อยวันละ 6-8 ชั่วโมงมากที่สุด ส่วนข้อที่น้อยที่สุด แต่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ทำนอกร่างกายที่หนักพอที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจถึงอัตราเป้าหมายที่กำหนด คือ เพิ่มขึ้นร้อยละ 60-80 ของอัตราการเต้นของหัวใจขณะพัก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่อธิบายว่า การสร้างเสริมสุขภาพจะช่วยส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ ช่วยชะลอการเสื่อมของระบบต่างๆ ของร่างกายและคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ตามปกติ และสามารถดำเนินชีวิตในช่วงวัยนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการที่บุคคลจะสามารถดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีจะต้องมีแผนการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Pender, 1996) ประกอบด้วยการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งเพนเดอร์ได้กล่าวถึงด้านกิจกรรมทางกายว่า กิจกรรมทางกาย (Physical activity) เป็นกิจกรรมการเคลื่อนไหวต่างๆ ของร่างกาย โดยอาศัยการทำงานของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ทำให้มีการใช้พลังงานเกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงการทำกิจกรรมต่างๆ จากการประกอบอาชีพ กิจกรรมยามว่างและกิจวัตรที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวัน สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กิจกรรมที่ออกแรงน้อย ออกแรงปานกลาง และออกแรงมาก (Pender et al, 2002) การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมทางกายที่มีแบบแผน (Marcus et al, 1992) มีการวางแผนและทำกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องอย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์ การออกกำลังกายในวัยผู้ใหญ่เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น เนื่องจากการออกกำลังกายมีผลโดยตรงต่อการทำงานของหัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนของโลหิต ทำให้ร่างกายทำงานได้ดีและแข็งแรงขึ้น ช่วยชะลอความเสื่อมของระบบต่างๆ ของร่างกายและลดอัตราการเกิดโรคในระบบไหลเวียนเลือดได้

นอกจากนี้การเลือกประเภทของการทำกิจกรรมทางกายควรขึ้นอยู่กับวัย ภาวะสุขภาพ และความชอบ โดยการออกกำลังกายที่มีผลต่อสุขภาพจะต้องมีความพอดีที่จะทำให้ร่างกายฟิตและรักษาความสมบูรณ์ไว้ได้ ซึ่งสมาคมกีฬาเวชศาสตร์แห่งอเมริกาได้กำหนดปริมาณ

และคุณภาพในการออกกำลังกายเพื่อให้ร่างกายฟิต และมีความสมบูรณ์ ได้แก่ 1) ความบ่อย (Frequency) หมายถึง การออกกำลังกาย 3-5 ครั้ง/สัปดาห์วันละครั้ง หรือออกกำลังกายวันเว้นวัน 2) ความหนัก (Intensity) หมายถึงการออกกำลังกายที่หนักพอที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจถึงอัตราเป้าหมายที่กำหนด คือ เพิ่มขึ้นร้อยละ 60-80 ของอัตราการเต้นของหัวใจปกติ และ 3) ความนาน (Time) การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรใช้เวลาอย่างน้อย 30-60 นาที โดยแบ่งช่วงเวลาของการออกกำลังกายเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงอบอุ่นร่างกาย (Warming up) ใช้เวลาไม่เกิน 7-10 นาที ช่วงออกกำลังกาย (Endurance exercise) ใช้เวลาประมาณ 15-30 นาที และช่วงผ่อนคลาย (Cooling down) ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที (Pender, 1996) ดังนั้น การออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งสำคัญที่มนุษย์ไม่ควรมองข้าม นอกจากจะเป็นสิ่งที่ดีกับตัวเราแล้วการออกกำลังกายยังเป็นการสร้างพลังขับเคลื่อนให้กับการดำรงชีวิตที่ช่วยให้เรามีสมาธิและความรับผิดชอบมากยิ่งขึ้น มหาวิทยาลัยมหิดลควรรณรงค์และสร้างแรงบันดาลใจให้กับบุคลากรโดยค้นหาสิ่งจูงใจที่จะสามารถทำให้บุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายมากยิ่งขึ้น

ด้านการจัดการความเครียด พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้านการจัดการความเครียดในภาพรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรจัดสรรเวลาในการประกอบอาชีพและเวลาทำงานตามบทบาทหน้าที่มากที่สุด และน้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านรู้สึกไม่สบายใจและแสดงอาการโต้ตอบทุกครั้งที่เพื่อนร่วมงานไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ที่กล่าวถึงการจัดการความเครียดว่า ความเครียดเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ระดับความเครียดจะมีตั้งแต่ระดับเครียดเล็กน้อย จนถึงเครียดมากจนเกิดความผิดปกติทางด้านจิตใจ ความเครียดในระดับเล็กน้อยจะทำให้บุคคลเกิด

ความตื่นตัวและพัฒนาแต่หากความเครียดในระดับสูงมากเกินไปและเป็นระยะเวลายาวนานจะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพได้ ดังนั้น เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นบุคคลควรมีวิธีการจัดการความเครียด เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้เสนอวิธีในการจัดการความเครียดไว้ดังนี้ 1) การลดความถี่ของสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด 2) การเพิ่มแรงต้านต่อความเครียดซึ่งสามารถทำได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น การออกกำลังกาย การสร้างเสริมความรู้สึกมีคุณค่า และ 3) สร้างเงื่อนไขตรงข้ามเพื่อหลีกเลี่ยงสิ่งเร้าทางสรีรวิทยาที่เกิดจากความเครียด โดยการใช้เทคนิคผ่อนคลายต่างๆ เช่น การฝึกการหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การใช้ดนตรี การฝึกโยคะ เป็นต้น ซึ่งการจัดการความเครียดดังกล่าวจะสะท้อนให้เห็นถึงภาวะของอารมณ์ที่เกิดขึ้นของมนุษย์ที่เราสามารถมีวิธีที่จะผ่อนคลายและรับมือกับสภาพการณ์นั้นๆ ได้ จึงสามารถทำให้สุขภาพของเราดียิ่งขึ้นทั้งสุขภาพทางด้านร่างกายและสุขภาพทางด้านจิตใจ เป็นเหตุให้การมีความรู้ทางด้านอารมณ์และสามารถแก้ปัญหาได้ย่อมส่งผลดีต่อสุขภาพ

ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในภาพรวมอยู่ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า บุคลากรให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ตลอดจนการให้กำลังใจกับเพื่อนร่วมงานมากที่สุด และข้อที่น้อยที่สุดแต่อยู่ในระดับน้อย คือ ท่านไม่ได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน ในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของเพนเดอร์ ที่อธิบายถึงการส่งเสริมสุขภาพในด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคลว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นการแสดงออกถึงความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นๆ (ปราณี ทองพิลา, 2542) เป็นทักษะทางสังคมที่สำคัญและจำเป็นในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นจะช่วยให้บุคคลสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุขและได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนในเรื่อง

การเงิน สิ่งของ การให้คำแนะนำปรึกษา ตลอดจนการให้ความรักและกำลังใจ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้นโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งสอดคล้องกับ Becker (1974) ที่กล่าวว่า พฤติกรรม การป้องกันโรค จะขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการคือ การรับรู้ของบุคคล ปัจจัยรวม และ ปัจจัยที่มีผลต่อความน่าจะเป็นที่จะกระทำ โดยการรับรู้ของบุคคล เช่น การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือภาวะแทรกซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติตน การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติตน จะมีผลโดยตรงต่อความพร้อมที่จะปฏิบัติพฤติกรรม การป้องกันโรค ดังนั้น การที่มหาวิทยาลัยมหิดลได้มีนโยบาย/โครงการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การมีโครงการตรวจสุขภาพประจำปี มีนโยบายเปลี่ยนถนนรถซึ่งให้เป็นถนนคนเดินและทางจักรยาน ผ่านโครงการ “วิถีมหิดล วิถีจักรยาน” เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายของบุคลากร ฯลฯ จึงทำให้การรับรู้ นโยบาย/โครงการฯ เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร มหาวิทยาลัยมหิดล นำมาซึ่งข้อเสนอแนะ เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับองค์กรในภาพรวม ดังนี้

1. มหาวิทยาลัยควรมีการขับเคลื่อนนโยบายการจัดการการส่งเสริมสุขภาพโดยนำมากำหนดเป็นค่านิยมหลักให้บุคลากรได้ตระหนัก อีกทั้งต้องมีกระบวนการ

สร้างกระแสนิยมรักษาและส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับองค์กรและบุคลากรของมหาวิทยาลัยอย่างเป็นรูปธรรม

2. รูปแบบของการจัดกิจกรรม/โครงการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร ควรมีการจัดกิจกรรมระหว่างวันทำงานเพื่อมุ่งเน้นการมีส่วนร่วม รวมถึงการเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีความสุขในการทำงานและกำหนดให้เป็นนโยบายของหน่วยงานหรือองค์กรที่ทุกคนต้องปฏิบัติ

3. ควรมีการจัดตั้งศูนย์ส่วนกลางที่ดูแลการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรของมหาวิทยาลัย ที่สามารถสร้างการรับรู้ สร้างองค์ความรู้ เกี่ยวกับกิจกรรม พฤติกรรม การออกกำลังกาย นันทนาการ รวมถึงวิธีการจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นจากที่ทำงาน ทั้งนี้สามารถช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน

4. มหาวิทยาลัยควรมีการส่งเสริมความรู้ทางด้านการออกกำลังกาย เช่น จัดการความรู้เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายที่ถูกต้องและมีการส่งเสริมความรู้ผ่านประชาสัมพันธ์ ทั้งนี้ มหาวิทยาลัยควรมอบหมายให้มีเจ้าภาพรับรองเพื่อให้เกิดการดำเนินการอย่างป็นรูปธรรม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. มหาวิทยาลัยควรนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปพัฒนาต่อยอดเพื่อหารูปแบบของการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบุคลากรเฉพาะกลุ่มต่อไป และสามารถจัดกิจกรรมให้ตรงกับความต้องการของบุคลากรอีกด้วย และเป็นการแก้ปัญหาจากปลายเหตุเรื่องสุขภาพอีกทั้งสามารถลดค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลของบุคลากรอีกด้วย

2. การวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ที่สามารถอธิบายภาวะสุขภาพและพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยมหิดลได้ชัดเจนมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2542). *คู่มือกินพอดีสุขภาพดี*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *รายงานสรุปผลการศึกษาโครงการนรณรงค์ศึกษากระบวนการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ประสงค์ ชีรพงศ์ภักดิ์. (2544). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร*. นครปฐม: วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- ปราณี ทองพิลา. (2542). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- ไพโรจน์ พรหมพินิจ. (2540). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานโรจนางานโรงงานอุตสาหกรรมจังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- ศิริมา วงษ์แหลมทอง. (2540). *ปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่.
- สุรัตน์ ขวัญเงิน. (2537). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.
- สุธิดา ล่ามช้าง, รัตนาวิ ขอบตะวัน, ฐิติมา สุขเลิศตระกูล และวิภาดา คุณาวิกติกุล. (2548). *รายงานการวิจัยเรื่องภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์ กลุ่มคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- สุรรัตน์ รุ่งเรือง. (2547). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดพัทลุง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยรามคำแหง. กรุงเทพฯ.
- สุรรัตน์ รุ่งเรือง และสมเกียรติ สุขนันตพงศ์. (2554). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี*. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 17(1), 109-123.
- Becker, M. H. (1974). *The health belief model and personal health behavior*. Thorofare, New Jersey: Charles B. Slack, Inc.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice*. 3rd ed. Stamford, CO : Appleton & Lange.
- Walker, S. N., & Sechrist. (1997). The health-promoting lifestyle profile II. Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2) 76-81.