

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงาน กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยมี อายุ ประสบการณ์การทำงาน สภาพสมรส จำนวนบุตรในครอบครัว แผนกการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเป็นผลัด/ยามวิกาล ตำแหน่ง ภูมิลำเนา และสิ่งแวดล้อมการทำงาน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งไม่มีชีวิต สิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิต และสิ่งแวดล้อมทางจิตสังคม ของพยาบาลวิชาชีพเป็นตัวพยากรณ์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 479 คน ซึ่งได้จากการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จากพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ และแบบสอบถามอีก 1 ชุด ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 6 ท่าน หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ในการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ค่าความสัมพันธ์(ไคสแควร์) วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน และสร้างสมการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน สภาพสมรส จำนวนบุตรในความดูแล แผนกการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานเป็นผลัด/ยามวิกาล ตำแหน่ง และ ภูมิลำเนาของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 479 คน ส่วนใหญ่มีอายุตั้งแต่ 31 - 40 ปีคิดเป็นร้อยละ 57.2 ส่วนมากมีประสบการณ์การทำงาน 11 - 15 ปีคิดเป็นร้อยละ 35.7 มีสภาพสมรส เป็นโสดประมาณครึ่งหนึ่งคิดเป็นร้อยละ 49.1 ส่วนมากไม่มีจำนวนบุตรในความดูแลคิดเป็นร้อยละ 54.9 ส่วนใหญ่ทำงานในแผนก อายุรกรรมและศัลยกรรม คิดเป็นร้อยละ 16.7 และ 16.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานงานยามวิกาลในระดับปานกลาง คือปฏิบัติงานผลัด บ่ายและ ผลัดคึก 9 -16 วันต่อเดือนคิดเป็นร้อยละ 49.1 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ คิดเป็นร้อยละ 78.7 และส่วนใหญ่อยู่ในภาคใต้ คิดเป็นร้อยละ 21.7

2. การศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 1.67$) เมื่อพิจารณารายหมวด พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านกายภาพของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 1.80$) ซึ่งอยู่ในระดับต่ำ รองลงมา คือ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานด้านชีวภาพ ($\bar{X} = 1.69$) อยู่ในระดับต่ำ และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านสารเคมี ($\bar{X} = 1.34$)

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมการทำงาน กับ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ได้ข้อค้นพบตามสมมติฐาน ดังนี้

3.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า การปฏิบัติงานยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = .22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) ส่วน อายุ ประสบการณ์การทำงาน และจำนวนบุตรในความดูแล มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.29, -.30$ และ $-.12$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) แผนก การปฏิบัติงาน และตำแหน่ง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($V = .17$ และ $.23$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .02, .000$ ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

ส่วนสภาพสมรสและภูมิลำเนา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3.2 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมการทำงาน กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.16$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

4. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณและสหสัมพันธ์พหุคูณ ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า

ตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล และสิ่งแวดล้อมการทำงาน ที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ มี 5 ตัวแปร จากตัวแปรที่นำมาศึกษาทั้งหมด 9 ตัวแปร ซึ่งร่วมกันทำนายได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) คือ ประสิทธิภาพการทำงาน แผนกการปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมการทำงาน ภูมิลำเนา และตำแหน่ง โดยสามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ได้ร้อยละ 15.10 ($R^2 = .1510$) ซึ่งตอบสนองสมมติฐานที่ 4 เพียง 5 ตัวแปร

โดยมี ประสิทธิภาพการทำงาน เข้าสมการการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เป็นอันดับแรก และรองลงมาคือ แผนกการปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมการทำงาน ภูมิลำเนา และตำแหน่ง ดังนั้นจึงสร้างสมการทำนายพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 174.1117 - .7330 \text{ EXPE} - 11.1165 \text{ SECT} - .2056 \text{ ENVI} - 5.2154 \text{ REGI} + 7.0684 \text{ LEVE}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = -.2106 \text{ EXPE} - .1553 \text{ SECT} - .1300 \text{ ENVI} - .0866 \text{ REGI} + .1166 \text{ LEVE}$$

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัย จะนำเสนอเรียงตามลำดับวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยจะแยกการอภิปรายออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

จากผลการวิจัย พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ โดยรวมอยู่ในระดับต่ำ มีค่าเฉลี่ย 1.67 เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพที่ต้องมีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับสุขภาพเป็นอย่างดี จึงมีความรู้ที่รู้ว่าพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติ และพฤติกรรมใดเป็นพฤติกรรมที่ไม่ควรปฏิบัติ หรืออาจจะเกิดจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ เก็บโดยหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลเป็นผู้รวบรวมข้อมูลทั้งหมดในโรงพยาบาล อาจทำให้พยาบาลไม่กล้าตอบพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของตนเอง เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพเป็นพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง จึงกลัวว่าเมื่อตอบว่าตนเองมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพมากจะเกิดผลเสียต่อตนเอง จึงทำให้ผลอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นหากเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยตรงอาจจะได้ค่าพฤติกรรมเสี่ยงในสถานที่ทำงานสูงกว่านี้ จากผลการวิจัย แม้ว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพจะอยู่ในระดับต่ำ แต่ก็ยังแสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพยังมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.80 ด้านชีวภาพ มีค่าเฉลี่ย 1.69 ด้านจิตสังคมมีค่าเฉลี่ย 1.67 และด้านสารเคมี มีค่าเฉลี่ย 1.34 ซึ่งคนส่วนมากจะคิดว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับด้านสุขภาพเป็นอย่างดีจึงย่อมมีการดูแลตนเองเป็นอย่างดี ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมเสี่ยงแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นพฤติกรรมที่มีสาเหตุมาจากความผิดพลาดทั่วไปของมนุษย์ (Human error) กลุ่มสองเป็นพฤติกรรมที่จงใจเสี่ยง (Intentional risk-taking) ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงจากความผิดพลาด เป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทำให้เกิดอุบัติเหตุและปัญหาต่าง ๆ เช่น การเร่งความเร็วในการทำงานทำให้ต้องทำงานในสภาพที่เสี่ยงต่ออันตราย และความเมื่อยล้าจะนำไปสู่อุบัติเหตุได้ พฤติกรรมเสี่ยงที่จงใจเสี่ยงเป็นการที่บุคคลตั้งใจที่จะเอาตัวเองเข้าไปในสถานการณ์เสี่ยงทั้ง ๆ ว่าจะอาจเกิดความผิดพลาดและอุบัติเหตุได้เช่น การหลีกเลี่ยงไม่ทำตามระเบียบ การไม่สวมใส่เครื่องป้องกันส่วนบุคคล และการไม่จัดเก็บบริเวณงาน

ให้สะอาดและเป็นระเบียบ (สุพจน์ เค่นควง,2541) ซึ่งในการทำงานของพยาบาลบางครั้งต้องทำงานด้วยความเร่งรีบเพราะต้องทำงานเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ยิ่งในภาวะวิกฤตต้องยิ่งรีบเร่งทำงานแข่งกับเวลา เพื่อช่วยเหลือชีวิตผู้ป่วย โดยบางครั้งลืมนำสิ่งถึงอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นกับตัวเอง หรือบางครั้งก็เกิดจากความตั้งใจที่จะเสี่ยง เช่น การปฏิบัติงานยามวิกาล เนื่องจากงานบริการพยาบาลเป็นงานที่ต้องดำเนินการต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง จึงจำเป็นที่พยาบาลต้องหมั่นเวียนเวลาปฏิบัติงานเป็นผลัด ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาล จะเกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานสูงกว่าการปฏิบัติงานในผลัดเช้าและบ่าย (Lanuzza,1976 อ้างใน บุญใจ ศรีสติชัยนรากร,2529:18) และจากผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางด้านร่างกายของพยาบาลวิชาชีพ (บุญใจ ศรีสติชัยนรากร,2529)หรือบางครั้งเกิดจากการที่หน่วยงานมีอุปสรรคในการให้การพยาบาลไม่เพียงพอหรือไม่ทันสมัย เช่น ไม่มีอุปกรณ์ในการถอดหัวเข็มที่ใช้แล้ว ทำให้พยาบาลต้องใช้มือในการถอดหัวเข็มที่ใช้แล้ว ทำให้เสี่ยงต่อการถูกเข็มแทง เกิดการติดเชื้อและเกิดการบาดเจ็บได้ ดังนั้นพยาบาลจึงมีโอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานได้

จากผลการวิจัย พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ราชดำเนิน พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านกายภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด แสดงว่า พยาบาลมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานที่มีผลต่อร่างกายมากที่สุด เนื่องจากพฤติกรรมที่มีผลต่อร่างกายที่เกิดขึ้นจะเห็นได้ชัดเจนกว่าพฤติกรรมด้านอื่น ๆ เช่น อาการเจ็บปวด อาการอ่อนเพลีย เป็นต้น ซึ่ง ผาณิต สกุลวัฒน์ (2537) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพต้องทำงานอยู่ท่ามกลางบรรยากาศของความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานและความตาย สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งกระทบชีวิตและความรู้สึก ทำให้เกิดภาวะเครียด พยาบาลที่ตกอยู่ในภาวะเครียดนาน ๆ จะก่อให้เกิดอาการท้อแท้ใจ ร่างกายอ่อนเพลีย มีความรู้สึกเป็นบุคคลของตนเองลดลง เป็นสาเหตุทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน รองลงมา คือพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านชีวภาพ เนื่องจาก พยาบาลเป็นผู้ให้การพยาบาลโดยตรงอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคต่าง ๆ ดังนั้นจึงมีโอกาสที่จะได้รับเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ซึ่ง ทศนา บุญทอง (2533) กล่าวว่า ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพ เป็นงานบริการต่อมนุษย์ในด้านสุขอนามัย ซึ่งเป็นงานหนัก ต้องลงมือปฏิบัติโดยใช้แรงงาน ความรู้ และความสามารถทางวิชาการในการบริการต้องอดทนอยู่เวรยาว ดึก ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อชีวิตครอบครัว มีการเปลี่ยนแปลงเวลาพักผ่อนนอนหลับเสมอ อันเป็นการคุกคามต่อชีวภาพของร่างกาย ร่างกายต้องปรับตัวอย่างมากและตลอดเวลา ทำให้สุขภาพของผู้ปฏิบัติทรุดโทรม มีโอกาสติดเชื้อได้ง่าย (อ้างใน ผาณิต สกุลวัฒน์, 2537:10) และพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ด้านสารเคมี เนื่องจากในปัจจุบันในโรงพยาบาลจะมีคู่มือเกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลายเชื้อโรคต่างๆและการใช้แก๊สในการในการทำลายเชื้อโรคมมากขึ้น นอกจากนี้ ยังมีพยาบาลที่ดูแลเกี่ยวกับการติดเชื้อในโรงพยาบาล คอยดูแลและให้คำแนะนำ เกี่ยวกับการใช้น้ำยาทำลาย

เชื้อโรคและการใช้แก๊สในการในการทำลายเชื้อโรคในหอผู้ป่วยด้วย จึงทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ด้านสารเคมีน้อยลง

ส่วนผลการวิจัย พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน รายข้อ พบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านกายภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การรับประทานอาหารที่ไม่ตรงเวลา มีค่าเฉลี่ย 2.88 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อย รองลงมา คือ การรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงสารอาหาร จะเน้นความสะดวกรวดเร็วมากกว่า มีค่าเฉลี่ย 2.69 เนื่องจากพยาบาลมีหน้าที่ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรง และเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ในปัจจุบันพยาบาล 1 คนต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมาก โดยอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้ป่วยใน (ทั้งปี) ของโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป เท่ากับ 1 : 156.32 (รายงานประจำปี กองโรงพยาบาลภูมิภาค, 2538:282) ดังนั้นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลจึงมีมาก ในการปฏิบัติงานจึงต้องทำงานแข่งกับเวลาบ่อยครั้งเมื่อถึงเวลารับประทานอาหารก็ยังไม่สามารถรับประทานอาหารได้ ต้องให้การพยาบาลผู้ป่วยให้เรียบร้อยก่อน ทำให้รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา หรือบางครั้งต้องเร่งรีบในการรับประทานอาหาร ดังนั้นในการรับประทานอาหารจึงไม่ได้คำนึงถึงสารอาหาร แต่จะคำนึงถึงความสะดวก รวดเร็วมากกว่า ซึ่งทำให้พยาบาลมีโอกาสเป็นโรคเกี่ยวกับกระเพาะอาหารและได้รับสารอาหารไม่สมดุลกับความต้องการของร่างกาย ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานด้านกายภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ การเสียบหรือถอดปลั๊กไฟฟ้า เครื่องมือแพทย์ในขณะที่มือเปียกหรือปลั๊กชำรุด มีค่าเฉลี่ย 1.15 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อย

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านชีวภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การใช้มือปลดหัวเข็มที่ใช่แล้ว มีค่าเฉลี่ย 3.89 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อยมาก รองลงมา คือ การใช้มือในการหยิบอาหาร และการดื่มน้ำโดยใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น มีค่าเฉลี่ย 2.29, 2.14 ตามลำดับ อาจจะเนื่องมาจากการที่หน่วยงานมีอุปกรณ์ในการให้การพยาบาลไม่เพียงพอหรือไม่ทันสมัย เช่น ไม่มีอุปกรณ์ในการถอดหัวเข็มที่ใช่แล้ว ทำให้พยาบาลต้องใช้มือในการถอดหัวเข็มที่ใช่แล้ว หรือบางครั้งเกิดจากตัวของพยาบาลเองที่ตั้งใจปฏิบัติทั้งที่มีอุปกรณ์ เพราะความเคยชินกับการใช้มือในการปลดหัวเข็มที่ใช่แล้ว ซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการถูกเข็มแทง เกิดการติดเชื้อและเกิดการบาดเจ็บได้ ส่วนการใช้มือในการหยิบอาหารรับประทานและการดื่มน้ำโดยใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น อาจจะเนื่องมาจากความเคยชิน และต้องการความสะดวกรวดเร็ว อีกทั้งผลเสียต่อสุขภาพไม่ได้เกิดขึ้นทันที ทำให้มีการปฏิบัติบ่อยครั้ง ซึ่งมีผลเสียต่อสุขภาพคือ ทำให้มีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารได้มากขึ้น ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านชีวภาพ ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การทิ้งหัวเข็มที่ใช่แล้วในภาชนะทั่วไป มีค่าเฉลี่ย 1.18 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อย เพราะหน่วยงานได้จัดภาชนะเฉพาะไว้ให้

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านจิตสังคม ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การไม่สามารถปฏิเสธการทำงานบางอย่าง แม้ว่างานที่ทำจะหนักเต็มที่อยู่แล้ว มีค่าเฉลี่ย 2.57 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อย รองลงมา คือ การฝืนให้การพยาบาลผู้ป่วย แม้ว่าตัวเองเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ย 2.38 เนื่องจากสังคมไทยส่วนมากผู้ได้บังคับบัญชาจะมีความเกรงใจผู้บังคับบัญชาและในวิชาชีพพยาบาลนั้น ส่วนมากผู้มีอาวุโสหน่อย จะมีความเกรงใจผู้ที่มีอาวุโสมาก ดังนั้นเมื่อผู้บังคับบัญชาหรือผู้อาวุโส ขอให้ช่วยปฏิบัติงานบางอย่าง ผู้ได้บังคับบัญชาหรือผู้อาวุโสหน่อย จึงไม่กล้าปฏิเสธการทำงาน แม้ว่าจะมีงานหนักมากอยู่แล้ว จึงมีผลเสียต่อสุขภาพ โดยทำให้มีเวลาพักผ่อนน้อยลงทำให้เกิดความเครียด ส่วนการฝืนให้การพยาบาลผู้ป่วย แม้ว่าตัวเองเจ็บป่วย เนื่องจากจำนวนพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมีจำกัด บางโรงพยาบาลจะมีพยาบาลวิชาชีพเป็นหัวหน้าเวร ผลัดละ 1 คนเท่านั้น ดังนั้นเมื่อพยาบาลวิชาชีพเกิดเจ็บป่วยกะทันหันจึงไม่สามารถหาบุคคลอื่นมาปฏิบัติงานแทนได้ ทำให้ต้องฝืนให้การพยาบาลผู้ป่วยบ่อย ๆ ซึ่งทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยล้า ซึ่งเป็นผลเสียต่อสุขภาพ ด้านจิตสังคม ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านจิตสังคม ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ รู้สึกหงุดหงิดไม่สบายใจเมื่อเห็นผู้ร่วมงานได้ดี มีค่าเฉลี่ย 1.09 แสดงว่าเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อยมาก

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านสารเคมี ที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การสูดดมน้ำยาทำลายเชื้อโรคโดยไม่ได้ตั้งใจ มีค่าเฉลี่ย 2.07 แสดงเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นบ่อย รองลงมา คือ การสัมผัสกับน้ำยาทำความสะอาดพื้น-ผนังห้อง มีค่าเฉลี่ย 1.65 เนื่องจาก พยาบาลจำเป็นต้องทำงานเกี่ยวข้องกับน้ำยาทำลายเชื้อโรคเช่น แอลกอฮอล์ โลโซล เป็นต้น บางครั้งพยาบาลไม่ได้มีการป้องกันตนเองตลอดเวลา ทำให้สูดดมน้ำยาทำลายเชื้อโรคโดยไม่ได้ตั้งใจ เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทางเดินหายใจเกิดการระคายเคือง เป็นต้น ส่วนการสัมผัสกับน้ำยาทำความสะอาดพื้น-ผนังห้อง อาจจะเนื่องมาจากความเคยชินที่เคยสัมผัสเป็นประจำ แต่ผลเสียที่จะเกิดผลเสียต่อสุขภาพคือ อาจทำให้เกิดอันตรายต่อผิวหนังได้ ส่วนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ด้านสารเคมี ที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ การเตรียมยารักษาโรคมะเร็งเหมือนการเตรียมยาอื่น ๆ โดยไม่สวมถุงมือ มีค่าเฉลี่ย 1.10 แสดงเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นน้อย

ตอนที่ 2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สิ่งแวดล้อมการทำงานกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

2.1 อายุของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยพบว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.29$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานของการวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับ Adrian (1994) พบว่า อายุที่แตกต่างกันมีผลกระทบในการดูแลสุขภาพและอันตรายจากการติดเชื้อ และ Oessler (1992) ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงต่ออันตรายในสถานที่ทำงานประกอบด้วย อายุ และสอดคล้องกับโอเรม ที่ได้กล่าวไว้ว่า เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะมากขึ้น ย่อมมีการตัดสินใจทางเลือกที่ดี ตัดสินใจที่ถูกต้องในเรื่องการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพยอมรับและรับผิดชอบที่จะกระทำเพื่อตัวเองได้ดีกว่าวัยเด็ก (Orem, 1980 : 154 อ้างใน วรณวรรณ ผาโคตร ,2537:33 -34) วรณวรรณ ผาโคตร (2537) กล่าวว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต ที่ส่งผลถึงพฤติกรรมที่แตกต่างกันต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ผู้ที่มีช่วงอายุ 25 - 44 ปี เป็นช่วงอายุที่กำลังหมกมุ่นกับการทำงานและการสร้างฐานะจึงไม่สนใจเกี่ยวกับสุขภาพมาก ส่วนผู้ที่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 45 - 60 ปี เป็นช่วงอายุที่มีความสนใจเรื่องสุขภาพมาก ดังนั้นบุคคลที่มีอายุมากซึ่งมีความสนใจในสุขภาพของตนเองมาก ต้องมีความระมัดระวังและดูแลตนเองให้มีสุขภาพดีเสมอ จึงมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานน้อยกว่าบุคคลที่มีอายุน้อย แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า คนงานที่มีอายุมากมีความสามารถลดลง ปฏิริยาตอบสนองช้า ระบบการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมลงตามกาลเวลา ทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานได้มาก ทั้งนี้เนื่องจาก ส่วนมากพยาบาลที่มีอายุ 40 - 60 ปีส่วนมากมีตำแหน่งและหน้าที่อยู่ในระดับผู้บริหาร ผู้สั่งการ (เชษฐสิณี เศรษฐบุตร, 1995) ซึ่งผู้บริหารส่วนมากจะเป็นผู้วางแผนการปฏิบัติงานมากกว่าที่จะเป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรง ดังนั้นจึงเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานน้อย จึงพอสรุปได้ว่า อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.2 ประสบการณ์การทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลวิชาชีพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ($r = -.30$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานมาก จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานน้อย เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย ข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับ ลำไย มุสิกคามะ (2538) กล่าวว่า ประสบการณ์จะนำไปสู่ทักษะและเจตคติในการทำงาน ระยะเวลาทำงานจะช่วยให้บุคคลเรียนรู้งาน เข้าใจปัญหาได้มากขึ้น นอกจากนี้ ผลการวิจัย

ยังพบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสบการณ์การทำงาน($r = .96$)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ วรณวรรณ ผาโคตร (2537) กล่าวว่า อายุ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต ที่ส่งผลถึงการมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และสอดคล้องกับ ละเมียด ลิมอักษร (2516) ที่ให้ความเห็นว่า บุคคลที่มีประสบการณ์มากจะช่วยให้รู้จักแก้ปัญหามากขึ้น และไม่ค่อยมีความวิตกกังวลเหมือนบุคคลที่มีประสบการณ์น้อย และทำให้บุคคลรู้ว่า ภาวะอะไรบ้างที่เสี่ยง ภาวะอะไรบ้างที่ไม่เสี่ยง มีความกล้าที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ มีการพัฒนาความคิด มีจินตนาการ สามารถคิดหาทางเลือกได้ดีและเหมาะสม (Kirk,1981 อ้างใน ปัทมา ใจเพชร,2534:99) ดังนั้นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมาก จึงมีการเรียนรู้งาน มีทักษะและเจตคติการทำงานและส่วนมากผู้ที่มีประสบการณ์การทำงานมากจะมีอายุมากด้วย จึงมีโอกาที่จะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานได้น้อย จึงพอสรุปได้ว่า ประสบการณ์การทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 สภาพสมรสของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัย พบว่า สภาพการสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 ที่ว่า ในสังคมวัฒนธรรมไทยสตรีมีหน้าที่ต้องดูแลครอบครัว หุงหาอาหาร ทำความสะอาดบ้านเรือน เมื่อแต่งงานต้องดูแลสามี ทั้งต้องทำงานนอกบ้านเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า และความเครียด (Talentoอ้างในDeloughery,1991) ทำให้บุคคลที่มีสภาพสมรสคู่เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน และไม่สอดคล้องกับ Varner (1995) ที่กล่าวว่า สภาพสมรสโสดมี พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่ และGillis (1993) กล่าวว่า บุคคลที่มีคู่สมรสมีเครือข่าย แหล่งความช่วยเหลือและแหล่งประโยชน์มากขึ้นเมื่อบุคคลมีแหล่งประโยชน์มากจึงสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดี (อ้างในวารุณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2541:119)อาจเป็นเพราะว่า ในปัจจุบันมีความก้าวหน้าในเทคโนโลยีมากขึ้น ในการดูแลครอบครัวของผู้หญิงจึงมีอุปกรณ์ที่ช่วยทุ่นแรงมากขึ้น เช่น มีเครื่องซักผ้า มีหม้อหุงข้าวไฟฟ้า เป็นต้น หรือบางครั้งปัจจุบันอาหารก็ไม่ต้องหุงหา เพราะสามารถหาซื้อได้ง่ายขึ้น ดังนั้นภาระกิจของผู้ที่มีสภาพสมรสคู่ และอยู่คนเดียวในปัจจุบันจึงอาจจะมีเท่ากัน โอกาสที่จะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานจึงมีพอ ๆ กัน ดังนั้น สภาพสมรส จึงไม่มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของ พยาบาลวิชาชีพ

2.4 จำนวนบุตรในความดูแลของพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัย พบว่า จำนวนบุตรในความดูแล มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ($r = -.12$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .008$) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีจำนวนบุตรในความดูแลมาก จะ

มีแนวโน้มในการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน น้อยกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีบุตรในความดูแล ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 โดยไม่สอดคล้องกับ Talento (1991) ที่ว่า ผู้หญิงเมื่อต้องทิ้งบุตรไปทำงานทำให้เกิดความวิตกกังวลในการดูแลบุตร ทำให้มีการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นและเกิดความเครียดในการทำงาน (อ้างใน Deloughery, 1991) และ Piepins (1997) กล่าวว่า การมีบุตรของพยาบาล ทำให้พยาบาลมีภาระและหน้าที่ความรับผิดชอบมากขึ้น และเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างในการศึกษารั้งนี้ เป็นพยาบาลที่ไม่มีบุตร จำนวนมาก 263 คน ทำให้ได้ผลการวิเคราะห์ออกมาดังกล่าว

2.5 แผนกการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิจัย พบว่า แผนกในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ($V = .17$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .02$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และพบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรม จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในแผนกอื่น ๆ รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรมและห้องผ่าตัด/ดมยา ซึ่งไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหนัก จะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการในหอผู้ป่วยสามัญ และไม่สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ Stubbs and Schaffner (1985) ที่พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรงในหออภิบาลผู้ป่วยหนักหรือหอผู้ป่วยระยะวิกฤตและหออายุรกรรมที่มีผู้ป่วยหนักมาก จะมีระดับความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป (อ้างในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2530:19) อาจจะเป็นเนื่องจากปัจจุบันในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรม ต้องรับผู้ป่วยจำนวนมาก และบางครั้งเมื่อมีผู้ป่วยหนักจำนวนมากก็ไม่สามารถที่จะย้ายเข้าในหอผู้ป่วยหนักได้ เนื่องจากในหอผู้ป่วยหนักมีการจำกัดการรับผู้ป่วยหนัก โดยรับเท่าจำนวนเตียงที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยเท่านั้น ทำให้ในปัจจุบันในหอผู้ป่วยทั่วไปจะมีผู้ป่วยหนักอยู่ด้วย ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในหอผู้ป่วยทั่วไปต้องดูแลทั้งผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยทั่วไป เกิดความเหนื่อยล้า จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยทั่วไป มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานมากกว่าพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยหนัก สรุปได้ว่า แผนกการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 การปฏิบัติงานยามวิกาลของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิจัยพบว่า การปฏิบัติงานยามวิกาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ($r = .22$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานยามวิกาลมากจะมีแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานมาก ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

สอดคล้องกับดวงใจ รัตนธัญญา (2540) กล่าวว่า งานที่ทำเป็นผลัดหรือเป็นกะ มีความสัมพันธ์กับความเครียด Salazar (1991) พบว่าสภาพการทำงานที่เป็นอันตรายด้านจิตใจ ได้แก่ การปฏิบัติงานเป็นผลัดและ Lanuza (1976) พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานยามวิกาล ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดต่ำลง โอกาสความผิดพลาดในการปฏิบัติการพยาบาลจึงสูงกว่าการปฏิบัติงานในผลัดเช้าและผลัดบ่าย ซึ่งเวลาที่เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้บ่อยที่สุดคือ เวลา 03.00 น (อ้างในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร,2530:18)

2.7 ตำแหน่ง ของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิจัย พบว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ ในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ($V = .23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = .000$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 แต่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ซึ่งตั้งไว้ว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน มากกว่าพยาบาลประจำการ ซึ่งการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการ มีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน มากกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เนื่องจาก พยาบาลวัยกลางคน ซึ่งมีอายุระหว่าง 40 - 60 ปีส่วนมากมีตำแหน่งระดับผู้บริหาร ผู้สั่งการและมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมานาน (เชษฐสินี เศรษฐบุตร,1995) และส่วนมากพยาบาลประจำการจะต้องปฏิบัติงานยามวิกาล จากการที่ผู้บริหารส่วนใหญ่มีอายุมากและมีประสบการณ์มาก และภาระหน้าที่และความรับผิดชอบจะเป็นการปฏิบัติด้านการบริหารมากกว่า การปฏิบัติ ดังนั้น พยาบาลที่มีตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงมีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อยกว่าพยาบาลประจำการ สรุปได้ว่า ตำแหน่งมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.8 ภูมิสำเนาของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิจัย พบว่า ภูมิสำเนาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และไม่สอดคล้องกับ Suchman(1967) ที่ กล่าวว่าอาณาบริเวณเป็นตัวกำหนดโอกาสที่จะเรียนรู้และโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ อาณาบริเวณยังรวมถึงลักษณะทางภูมิศาสตร์ เช่น ภูมิอากาศ ภูมิอากาศ มีส่วนกำหนดพฤติกรรมด้วย (อ้างใน พันธุ์ทิพย์ รามสูต,2540:164)และ Salaza (1991) กล่าวว่า การปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้นั้น การปฏิบัติจะขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อบุคคลนั้น ๆ เช่น สภาพทางสังคม และ วัฒนธรรมท้องถิ่นของบุคคล (ดวงเดือน พันธุ์โยธี,2539:26)

2.9 สิ่งแวดล้อมการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยพบว่า สิ่งแวดล้อมการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ($r = -.16$)อย่างมีนัยสำคัญ

ทางสถิติ ($P = .000$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 นั่นคือในสิ่งแวดล้อมการทำงานที่ดีมีแนวโน้มว่าพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพจะเกิดขึ้นน้อย สอดคล้องกับ Salaza (1991) ที่กล่าวว่า การปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีได้นั้น การปฏิบัติจะขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อบุคคลนั้น ๆ เช่น สิ่งแวดล้อม (ดวงเดือน พันธุโยธี, 2539:26) ดวงใจ รัตนธัญญา (1997) กล่าวว่า ชีวิตคนทั่วไปผูกพันอยู่กับการทำงานอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง ถ้างานที่ทำมีลักษณะเหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจ มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ก็จะทำให้ผู้ทำงานมีสุขภาพดี และถ้าลักษณะงานไม่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสม จะก่อให้เกิดความเครียด อัตราการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น พรพันธุ์ บุญรัตพันธุ์ และคณะ (1996) พบว่า ปัญหาสุขภาพจิต ความเครียด บุคลิกภาพแปรปรวน ความซึมเศร้าหรือก้าวร้าว จะพบมากขึ้นในสังคมไทย ในทุกกลุ่มอายุเพราะต้องเผชิญกับปัญหาครอบครัว สิ่งแวดล้อม และ สมชาย วงศ์เจริญง (2538) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมการทำงานมีผลความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิด กับปัญหาสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน และปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค คือ ผู้ประกอบการ สภาพการทำงานและสภาพแวดล้อมการทำงาน นอกจากนี้ สมพงษ์ เกษมสิน (2516) พบว่า สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม จะก่อให้เกิดความเจ็บป่วย เกิดความเบื่อหน่ายและเกิดอุบัติเหตุแก่ผู้ปฏิบัติงานได้ (อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2530:20) สรุปได้ว่า สิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

ตอนที่ 8 การพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มี 5 ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำงาน แผนกการปฏิบัติงาน สิ่งแวดล้อมการทำงาน ภูมิลาเนา และตำแหน่ง ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวน ของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ได้ ร้อยละ 15.10 ($R^2 = .1510$) ตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด คือ ประสิทธิภาพการทำงาน อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ได้ ร้อยละ 9.28 ($R^2 = .0928$) มีความสัมพันธ์ทางลบเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง ($Beta = -.2106$) ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ประสิทธิภาพการทำงาน มีส่วนในการทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจาก ประสิทธิภาพการทำงานจะทำให้เกิดทักษะทำงานได้คล่องแคล่วรวดเร็วขึ้น นอกจากนั้นประสิทธิภาพจะนำไปสู่ทักษะและเจตคติในการทำงาน ระยะเวลาทำงาน จะช่วยให้บุคคลเรียนรู้งาน เข้าใจปัญหามากขึ้น (ลำไย มุสิกคามะ, 2538) จึงทำให้พยาบาลที่มีประสิทธิภาพการทำงานมากมีแนวโน้มว่าจะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อยลง ร้อยละ 9.28

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่สอง คือ แผนกการปฏิบัติงาน เข้าไปทำให้สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้อีกร้อยละ 2.60 (R^2 Change = .0260) มีความสัมพันธ์ทางลบเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = -.1553)ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า แผนกการปฏิบัติงาน มีส่วนในการทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากในแต่ละแผนกของหอผู้ป่วยจะมีผู้ป่วยที่แตกต่างกัน เช่น ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมจะมีผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคทางอายุรกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมส่วนมากมีผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ต้องให้การรักษาพยาบาลด้วยการผ่าตัด หอผู้ป่วยสูติกรรมจะมีผู้ป่วยที่เป็นสตรีมีการเจ็บป่วยทางระบบสืบพันธุ์ หรือเป็นผู้ที่มาคลอดบุตร เป็นต้น ดังนั้นในหอผู้ป่วยทั่วไปจะมีผู้ป่วยที่มีอาการหนักและเรื้อรังมากกว่าในแผนกสูติกรรม ซึ่งพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรงในหออภิบาลผู้ป่วยหนักหรือหอผู้ป่วยวิกฤต และหออภิบาลอายุรกรรมที่มีผู้ป่วยหนักมาก จะมีระดับความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยทั่วไป (Stubbs and Schaffner,1985 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากรม2530:19) ซึ่งความเครียดทำให้เกิดความเหนื่อยล้าทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานแผนกสูติกรรม จะมีแนวโน้มว่าจะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อยลง ร้อยละ 2.60

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่สาม คือ สิ่งแวดล้อมการทำงาน เข้าไปทำให้สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้อีกร้อยละ 1.71 (R^2 Change = .0171) มีความสัมพันธ์ทางลบเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = -.1300)ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ถ้าสิ่งแวดล้อมการทำงานดี มีส่วนในการทำให้เกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ น้อยลง ร้อยละ 1.71 เนื่องจาก ชีวิตคนทั่วไปผูกพันอยู่กับการทำงานอย่างน้อยวันละ 8 ชั่วโมง ถ้างานที่ทำมีลักษณะเหมาะสมกับความสามารถของร่างกายและจิตใจ มีสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ก็จะทำให้ผู้ทำงานมีสุขภาพดี และถ้าลักษณะงานไม่เหมาะสม สิ่งแวดล้อมการทำงานไม่เหมาะสม จะก่อให้เกิดความเครียด อัตราการเกิดอุบัติเหตุเพิ่มขึ้น (ดวงใจ รัตนธัญญา,1997)

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่สี่ คือ ภูมิลาเนา เข้าไปทำให้สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้อีก ร้อยละ 0.78 (R^2 Change = .0078) มีความสัมพันธ์ทางลบเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = -.0866)ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ภูมิลาเนา มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ Suchman (1967) กล่าวว่าอาณาบริเวณเป็นตัวกำหนดโอกาสที่จะเรียนรู้และโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ อาณาบริเวณยังรวมถึงลักษณะทางภูมิศาสตร์ เช่น ภูมิภาค ภูมิอากาศ มีส่วนกำหนดพฤติกรรมด้วย (อ้างใน พันธุ์ทิพย์ รามสูต,2540:164) และเนื่องจากในแต่ละภูมิภาคจะมีความแตกต่างกันทั้งในด้านความ

หนาแน่นของประชากรและวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม ประเพณี เป็นต้น จึงทำให้ในแต่ละภูมิภาคมีพฤติกรรมที่ต่างกัน โดยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในภาคใต้จะมีแนวโน้มว่าจะเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อยลง ร้อยละ 0.78

เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ตัวที่ห้า คือ ตำแหน่ง เข้าไปทำให้สามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้อีก ร้อยละ 0.73 (R^2 Change = .0073) มีความสัมพันธ์ทางบวกเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทาง (Beta = .1166) ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นว่า ตำแหน่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ คือ พยาบาลประจำการจะมีแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานสูงขึ้น ร้อยละ 0.73 เนื่องจากพยาบาลหัวหน้างานหรือผู้ป่วยส่วนใหญ่ จะอายุมากและประสบการณ์มากและภาระหน้าที่และความรับผิดชอบจะเป็นการปฏิบัติด้านการบริหารมากกว่า การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง นอกจากนี้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยยังต้องมีความสามารถทั้งด้านบริหารและด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องปฏิบัติการพยาบาลให้ถูกต้องตามหลัก และเหมาะสม เพื่อเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างแก่เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ (Smith, 1965 อ้างในปัทมา ใจเพชร. 2534:102) ดังนั้นพยาบาลที่มีตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยจึงมีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อยกว่าพยาบาลประจำการ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานด้านกายภาพ มากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาเมื่อขึ้นปฏิบัติงานและการรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงสารอาหาร จะเน้นความสะดวกรวดเร็วมากกว่า ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรจะได้เห็นความสำคัญในด้านนี้ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ผลัดเปลี่ยนกันในการรับประทานอาหารเช้า และจัดเวลาในการรับประทานอาหารเช้า อย่างน้อย 30 นาทีหรือ 1 ชั่วโมง เพื่อไม่ให้เกิดการเร่งรีบในการรับประทานอาหารเช้า
2. จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานด้านชีวภาพ โดยมีการใช้มือปลดหัวเข็มที่ใช้แล้ว อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือการใช้มือในการหยิบอาหารรับประทานและการดื่มน้ำโดยใช้ภาชนะร่วมกับผู้อื่น ดังนั้นเพื่อให้พฤติกรรมเสี่ยงด้านชีวภาพลดลง ควรได้มีการจัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการถอดหัวเข็มที่ใช้แล้ว และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ในการรับประทานไว้ในห้องรับประทานอาหารอย่างเพียงพอ

3. ผู้บริหารทางการแพทย์ควรมีการกระจายการทำงานอย่างทั่วถึง ไม่ควรมอบหมายงานแก่ผู้หนึ่งผู้ใดเพียงคนเดียว เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านจิตสังคม เพราะจากการวิจัยพบว่า การไม่สามารถปฏิเสธการทำงานบางอย่าง แม้ว่าจะงานที่ทำจะหนักอยู่แล้ว เป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ ด้านจิตสังคม

4. ทุกหน่วยงานควรจัดให้มีผู้มีประสบการณ์ในการทำงาน เป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำแก่ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์น้อย เพราะผลการวิจัยพบว่า ผู้มีประสบการณ์มากมีโอกาสเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพน้อย และประสบการณ์การทำงานเป็นตัวแทนที่สามารถร่วมทำนวยพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพได้

5. ควรมีการกระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพเห็นความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง โดยมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวเมื่อขึ้นปฏิบัติงาน จัดการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เนื่องจากมีแนวโน้มการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานได้สูง จากการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการใช้มือในการปลดหัวเข็มที่ใช้แล้ว มีการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา การรับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงสารอาหาร เน้นความสะดวกรวดเร็ว และการไม่สามารถปฏิเสธการทำงานบางอย่างได้ แม้ว่าจะงานที่ทำจะหนักอยู่แล้ว

6. ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ควรจะได้คำนึงถึงสิ่งแวดล้อมการทำงาน ทั้งที่เป็นสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิต เพราะผลการวิจัยพบว่า สิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและสิ่งไม่มีชีวิตอยู่ในสภาพไม่ดีนัก เนื่องจากสิ่งแวดล้อมจะส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ถ้าสิ่งแวดล้อมการทำงานดี ผู้ปฏิบัติงานก็จะมีพฤติกรรมในการปฏิบัติงานดี ไม่เกิดผลเสียต่อสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน การที่ผู้ปฏิบัติงานมีสุขภาพดี จะทำให้การปฏิบัติงานมีคุณภาพดีด้วย ดังนั้นเพื่อให้สิ่งแวดล้อมการปฏิบัติงานดีขึ้น ภายในหอผู้ป่วยควรจัดให้มีห้องพักผ่อนสำหรับเจ้าหน้าที่อย่างเพียงพอ พร้อมทั้งมีมาตรการในการรักษาความปลอดภัยที่ดี เช่น มี ปรก. เดินตรวจอย่างสม่ำเสมอ มีการจัดหาตำรา วารสาร เอกสารทางวิชาการ คู่มือต่าง ๆ และต้องไม่มีเสียงดังรบกวน นอกจากนี้แล้วภายในหอผู้ป่วย ควรจัดให้มีไม้ประดับต่าง ๆ อย่างสวยงาม จำนวนผู้ป่วยควรพอเหมาะกับหอผู้ป่วยไม่แออัด โรงพยาบาลไม่ควรพูดคุยส่งเสียงดังขณะปฏิบัติงาน และห้องรับประทานอาหารของพยาบาลควรสะอาด ไม่มีแมลงวัน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลเทคนิค ในโรงพยาบาลทั่วไปและ โรงพยาบาลชุมชน
2. ควรศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. ควรมีการศึกษาตัวแปรในการพยากรณ์พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงาน ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น เพื่อที่จะทำให้สามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพในสถานที่ทำงานได้มากขึ้น