

ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร
และปริมณฑลในช่วงสถานการณ์โควิด-19

Factors affecting healthy status of people in Bangkok
and surrounding areas during COVID-19 crisis

ชญาณิศ รัตนปรีชาชัย¹ และ บุญกา ปันฑุรอำพร²

¹ สาขาการเงินและการธนาคาร คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

² อาจารย์ที่ปรึกษา คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ผู้รับผิดชอบบทความ

Chayanish Rattanapreechachai and Butaga Punturaumporn

Email: 6214154064@rumail.ru.ac.th

Finance and Banking, Faculty of business administration,

Ramkhamhaeng University, Thailand

Corresponding authors

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) เพื่อศึกษาภาวะการมีสุขภาพดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (2) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน (ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อโรคโควิด-19) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล (3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยกลุ่มตัวอย่างการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนจากทะเบียนราษฎรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 400 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบสะดวก ซึ่งใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ จำนวน ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติการทดสอบค่าที (t-test) สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) และหากพบความแตกต่างจะนำไปเปรียบเทียบเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ LSD และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มี เพศ และสถานภาพต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน ส่วนประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มี อายุ อาชีพ และระดับการศึกษาต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีไม่ต่างกัน นอกจากนี้ ปัจจัยด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขต

กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ส่วนปัจจัยด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย และทัศนคติต่อโรคโควิด-19 ต่างกัน ไม่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

คำสำคัญ: การมีสุขภาพที่ดี; โควิด-19

Abstract

The objectives of this research were: (1) to study the health status of people in Bangkok and its vicinity. (2) to study demographic characteristics (gender, age, occupation, status, educational level), behavioral factors promoting health of the people including nutrition, fitness, stress management, responsibility for one's own health, and attitudes towards COVID-19 of people in Bangkok and its vicinity. (3) to study the factors affecting the good healthy habits of people in Bangkok and its vicinities. The sample group of this research was 400 people from the civil registration in Bangkok and its vicinity by convenient random sampling. The questionnaire was used as a tool for collecting data such as number, percentage, mean and standard deviation. The hypothesis was tested by t-test, One-way ANOVA, and if any differences were found, the pairs were compared. By using LSD method and statistical multiple regression analysis, the significance level was at 0.05.

The hypothesis testing results showed that people in Bangkok and vicinities with different sexes and marital statuses affect their good health differently. As for people in Bangkok and surrounding provinces with different ages, occupations and educational levels made good no differences. In addition, behavioral factors that promote health in relation to stress management and the responsibility for one's own health differently affect the good health of people in Bangkok and its vicinity. The nutritional factor, fitness, and different attitudes towards COVID-19 had no effect on the good health of people in Bangkok and its vicinity.

Keywords: being healthy; Covid-19

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ซึ่งเกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนา ซึ่งเป็นกลุ่มของเชื้อไวรัสที่สามารถก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจในคน มีหลายสายพันธุ์ และเป็นสายพันธุ์เดียวกับโรคเมอร์ส หรือโรคซาร์ (SARS) ที่เคยมีการระบาดในอดีตที่ผ่านมา ส่วนเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นไวรัสที่เพิ่งมีการค้นพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน จัดเป็น RNA virus จึงมีโอกาสกลายพันธุ์สูง (Mutation) และมีโฮสต์หลากหลายที่ติดเชื่อได้ ทำให้เกิดการติดเชื้อข้ามสปีชีส์ (cross-species

transmission) ได้มากขึ้น (กรมควบคุมโรค, 2563) และในปี พ.ศ.2564 มีการระบาดระลอกใหม่ รัฐบาลกำหนดนโยบายให้ประชากรทุกคนที่อาศัยในประเทศไทย (ทั้งคนไทยและต่างชาติ) ได้รับการวัคซีนโควิด 19 อย่างทั่วถึง โดยวัคซีนที่ผลิตในปัจจุบันพัฒนามาจากไวรัสที่ระบาดในช่วงแรก จึงอาจทำให้ประสิทธิภาพ ในการป้องกันไวรัสกลายพันธุ์ได้ลดลง อย่างไรก็ตามผลกระทบของไวรัสกลายพันธุ์ต่อประสิทธิภาพของวัคซีนแต่ละชนิดจำเป็นต้องมีการศึกษาต่อไป อาจเป็นไปได้ว่าต้องมีการฉีดวัคซีนต่อไวรัสที่กลายพันธุ์ซ้ำในอนาคต (กรมควบคุมโรค, 2564) การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ยังคงมีการระบาดมาเป็นระยะ จนถึงปัจจุบัน นับเป็นระลอกที่ 3 ทำให้ประชาชนมีความตื่นตัว และกังวลต่อการติดเชื้อเป็นอย่างมาก ส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีและการใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ของประชาชนทั่วทุกมุมโลก ซึ่งต้องมีปรับตัวตามสถานการณ์ ให้มีความสอดคล้องกับมาตรการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เพื่อลดภาวะเสี่ยงต่อการได้รับเชื้อ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนกลุ่มวัยต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างมาก เช่น วัยทำงานต้องทำงานที่บ้าน (Work from Home) , นักเรียน นักศึกษา ต้องเรียนออนไลน์ และต้องงดการเดินทางไปสถานที่ที่มีความเสี่ยง กิจกรรมที่กล่าวมานี้ อาจส่งผลให้ประชาชนละเลยการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ซึ่งการแก้ปัญหาที่ยั่งยืน คือ เราต้องปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตของตนเองในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและมีความสุข การมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้สามารถต่อสู้กับโรคภัยต่าง ๆ ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ หากประชาชนสามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันได้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้เหมาะสมก็จะมีสุขภาพที่ดีได้

ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาถึงภาวะสุขภาพของประชาชน และปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ในสถานการณ์โควิด-19 ด้านปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย อายุ เพศ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา รวมทั้งปัจจัยด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด ความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อโรคโควิด-19 จึงทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ความเข้าใจในปัจจัยด้านต่าง ๆ จะสามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการออกแบบเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาภาวะการมีสุขภาพดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล
- 2) เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากรศาสตร์ (เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ ระดับการศึกษา) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน (ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อโรคโควิด-19) ของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีเพศต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอายุต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอาชีพต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีสถานภาพต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีระดับการศึกษาต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 ปัจจัยด้านโภชนาการต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

สมมติฐานที่ 7 ปัจจัยด้านการออกกำลังกายต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

สมมติฐานที่ 8 ปัจจัยด้านการจัดการความเครียดต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

สมมติฐานที่ 9 ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

สมมติฐานที่ 10 ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรคโควิด-19 ต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน

ขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ประชาชนจากทะเบียนราษฎรในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี

2. ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- ลักษณะประชากรศาสตร์ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ สถานภาพ และระดับการศึกษา

- ปัจจัย ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อโรคโควิด-19

ตัวแปรตาม ได้แก่ การมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) ทำให้ทราบถึงภาวะการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

2) ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

3) เพื่อเป็นแนวทางในการทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี

การทบทวนวรรณกรรม

การมีสุขภาพดี ประกอบด้วยหลายปัจจัย ได้แก่ ดัชนีมวลกายปกติ ความดันโลหิตปกติ ค่ะแนบความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานต่ำ เส้นรอบเอวมาตรฐาน (ผู้หญิงมีค่า ≤ 80 เซนติเมตร, ผู้ชายมีค่า ≤ 90 เซนติเมตร) และไม่มีปัญหาสุขภาพจิต หรืออาจส่งผลมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย เป็นต้น

ปัจจัยด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านโภชนาการ หมายถึง การปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อให้ได้รับอาหารครบ 5 หมู่ อย่างน้อยวันละ 3 มื้อ ดื่มน้ำในปริมาณที่พอเหมาะ อย่างน้อย 6-8 แก้ว หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่ให้โทษต่อร่างกาย รวมถึงการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

ด้านการออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การเดิน การปั่นจักรยาน อย่างน้อยวันละ 20-30 นาที และรู้ถึงหลักการ การออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย

ด้านการจัดการความเครียด หมายถึง การเป็นคนที่มีความอดทนดี ราบรื่น แจ่มใส มองโลกในแง่ดีอยู่เสมอ มีกระบวนการ/วิธีการในการจัดการความเครียดที่เหมาะสม ทั้งการฝึกฝนปรับตนให้ยอมรับความจริงได้ การยึดหลักสายกลางที่เหมาะสม การปลงตก การให้อภัย การฝึกสมาธิ

ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง/การตรวจสุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองของตัวประชาชนเอง ในทางร่างกายและจิตใจ และการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นการส่งเสริมให้มีสุขภาพแข็งแรง ป้องกันการเป็นโรค หรือการวินิจฉัยโรคได้แต่เนิ่น ๆ รวมถึงได้เข้ารับการบรรเทาอาการผิดปกติทั้งทางร่างกายและจิตใจจากบุคลากรทางการแพทย์ในกรณีที่มีความเจ็บป่วยนั้นเกินความสามารถของตนเองที่จะทำการรักษา

ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 คือ ไวรัสในกลุ่มโคโรนาที่เพิ่งมีการค้นพบใหม่ (ไม่เคยมีการพบเชื้ในคนมาก่อน) โดยพบครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ในช่วงปลายปี 2019

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวารี และนันทนา น้าฝน (2555) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านโภชนาการ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี ส่วนพฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายมีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด จัดอยู่ในระดับพอใช้ จากการตรวจร่างกายเบื้องต้น พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.50 - 22.90) รองลงมามีดัชนีมวลกายมากกว่า 24.99 คือมีภาวะอ้วน มีภาวะอ้วนลงพุง (รอบเอว ≥ 90 ซม.ในผู้ชาย และ ≥ 80 ซม.ในผู้หญิง ช่วงอายุ 41 - 60 ปี มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ร้อยละ 58.80 มีคะแนนความเสี่ยงสูงและสูงมากต่อการเป็นเบาหวานใน 12 ปี ข้างหน้า ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (41-60 ปี) ร้อยละ 28.40 ซึ่งสูงกว่าวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ร้อยละ 44.40 และร้อยละ 25.00 ตามลำดับ) มีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.90 ในจำนวนนี้มี 12 ราย แพทย์

วินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว เพศหญิงมีส่วนการมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าเพศชายเล็กน้อย จากผลการวิจัยข้างต้น จึงควรจัดกิจกรรมให้ข้อมูลความรู้และทักษะแก่กลุ่มตัวอย่างเพื่อให้เกิดความตระหนักและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไปสู่การมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เช่นการออกกำลังกาย การดูแลตนเองด้านสุขภาพ และการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกรู, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตสุนนท์ (2551) ศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกาย ภาวะสุขภาพจิตกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการประเมินพบว่า ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ 70.80 และมีภาวะน้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.80 มีความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ ร้อยละ 86.11 สมรรถภาพทางกายโดยรวมอยู่ในระดับดีและปานกลาง ร้อยละ 43.10 และ 41.70 ตามลำดับ ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรอยู่ในระดับดีเท่าคนทั่วไป ร้อยละ 46.60 และภาวะสุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป ร้อยละ 43.20 ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างบุคลากร จำนวน 146 คน โดยรวมและรายด้านเกือบทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางยกเว้นด้านการเจริญทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูง ภาวะสุขภาพกาย ได้แก่ ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต สมรรถภาพทางกาย ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แต่พบว่าภาวะสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ประภาสวัชร งามคณะ (2557) ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของคนไทยในเขตปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า คนไทยในเขตปริมณฑลที่มีอายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา สถานภาพ สมรส และศาสนา ต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพแตกต่างกัน ยกเว้นที่มีเพศ และภูมิลำเนาต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน สำหรับปัจจัยสนับสนุนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้เรื่องสุขภาพ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ในทิศทางบวก ระดับปานกลาง, ประสบการณ์การเจ็บป่วย พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ในทิศทางบวก ระดับปานกลาง, การส่งเสริมสุขภาพ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ในทิศทางบวก ระดับสูง, การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในทิศทางบวก ระดับสูง และความพร้อมในการพัฒนา พบว่าโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพในทิศทางบวก ระดับปานกลาง

วรรณนิภา สิริง, ลภัสรดา หนู่มคำ และณิชนัน รักษะเปา (2562) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 46.54 ± 7.43 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ใน

ระดับสูง มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ระดับปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยระดับองค์กรอยู่ในระดับสูง ปัจจัยระดับชุมชนอยู่ในระดับกลาง ส่วนภาวะสุขภาพอยู่ในระดับเสี่ยงปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย ($p < 0.05$) ดังนั้นหน่วยงานสาธารณสุขควรสร้างความตระหนักและค่านิยมบุคลากรสาธารณสุขให้มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยการออกกำลังกายและรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ รวมถึงจัดโครงการรณรงค์ลดดัชนีมวลกายในบุคลากรสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ประชาชนจากการทะเบียนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้แก่ จังหวัดนนทบุรี และปทุมธานี ใช้วิธีกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ตามตารางของ Taro Yamane โดยกำหนดระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และระดับค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ ± 5 จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 400 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบสะดวก เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามใน google form ส่งไปในกลุ่ม Line, Facebook โดยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 400 ชุดแล้ว จึงนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ตอบแล้ว และนำมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ก่อนไปวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถาม นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ความถี่ (Frequency) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และสถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อทดสอบสมมติฐานทางการศึกษา ประกอบด้วย การทดสอบค่าที (t-test), การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way Analysis of Variance: ANOVA) และทดสอบ LSD และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

สรุปผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 420 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 315 คน คิดเป็นร้อยละ 75.0 มีช่วงอายุระหว่าง 35-59 ปี 310 คน คิดเป็นร้อยละ 73.8 ซึ่งอายุเฉลี่ย 45.11 ปี อายุต่ำสุด 17 ปี และอายุมากที่สุด 65 ปี ส่วนใหญ่ อาชีพรับราชการและรัฐวิสาหกิจ 259 คน คิดเป็นร้อยละ 61.7 สถานภาพ ส่วนใหญ่สมรส 212 คน คิดเป็นร้อยละ 50.4 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 233 คน คิดเป็นร้อยละ 55.3

ผลการศึกษาเกี่ยวกับการมีสุขภาพดีของกลุ่มตัวอย่าง

ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ซึ่งเป็นประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 420 คน ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพดี 242 คน คิดเป็นร้อยละ 57.6 มีความยาวเส้นรอบเอวแสดงถึงภาวะอ้วนลง พุง ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ 268 คน คิดเป็นร้อยละ 63.8 ไม่มีภาวะความดันโลหิตสูง 370 คน คิดเป็นร้อยละ 88.1 มีระดับความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงมาก 131 คน คิดเป็นร้อยละ 31.2 ภาวะสุขภาพจิต ส่วนใหญ่เครียดเล็กน้อย 198 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1

ระดับพฤติกรรมกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติเป็นประจำ ได้แก่ ด้านโภชนาการ คือ การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ (ค่าเฉลี่ย 3.28, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.92) และการเลือกรับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากเชื้อ (ค่าเฉลี่ย 3.49, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.81) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง คือ การสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง (ค่าเฉลี่ย 3.38, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.73) และการหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.37, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.80)

ระดับทัศนคติต่อโรคโควิด-19 เห็นด้วยอย่างยิ่งทุกข้อคำถาม ได้แก่ การสวมหน้ากากอนามัยอย่างถูกวิธี สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ (ค่าเฉลี่ย 4.83, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.48), การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์หลังการสัมผัสช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อได้ (ค่าเฉลี่ย 4.80, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.52), การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 สามารถป้องกันการติดเชื้อ ลดความรุนแรงของการป่วย และลดการเสียชีวิตจากโรคโควิด-19 ได้ (ค่าเฉลี่ย 4.64, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.69), การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ยังมีการแพร่อย่างไม่หยุดยั้ง (ค่าเฉลี่ย 4.64, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67) และไวรัสต่างสายพันธุ์มีระดับความรุนแรงและความเร็วในการแพร่กระจายต่างกัน (ค่าเฉลี่ย 4.70, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.64)

ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการมีสุขภาพดี กับลักษณะทางประชากรศาสตร์ของกลุ่มตัวอย่าง

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีเพศ และสถานภาพ ต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพดีต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีอายุ อาชีพ และระดับการศึกษาต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพดีต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้

เปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่แบบ LSD สถานภาพกับการมีสุขภาพดีของประชาชนในเขต กรุงเทพมหานครและปริมณฑล พบว่า

ประชาชนที่มีสถานภาพโสดมีการมีสุขภาพดีแตกต่างจากประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่ โดยพบว่า ประชาชนที่มีสถานภาพโสดมีการมีสุขภาพดีน้อยกว่าประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่

ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสมีการมีสุขภาพดีแตกต่างจากประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่ โดยพบว่า ประชาชนที่มีสถานภาพสมรสมีการมีสุขภาพดีน้อยกว่าประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่

ประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่มีการมีสุขภาพดีแตกต่างจากประชาชนที่มีสถานภาพโสดและสมรส โดยพบว่าประชาชนที่มีสถานภาพแยกกันอยู่มีการมีสุขภาพดีกว่าประชาชนที่มีสถานภาพสมรส และโสด

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta	t	Sig
พฤติกรรมด้านโภชนาการ	-0.069	0.089	-0.039	-0.778	0.437
พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย	-0.107	0.068	-0.092	-1.576	0.116
พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด	0.318	0.143	0.134	2.234	0.026*
พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อ	-0.276	0.118	-0.136	-2.333	0.020*
สุขภาพตนเอง					
ทัศนคติต่อโรคโควิด-19	-0.201	0.130	-0.081	-1.539	0.125
ค่าคงที่	18.873	3.067		6.154	0.000

Multiple R=0.204 R Square=0.042 Adjust R Square=0.030 Std.Error=5.111

*มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดีของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ 0.05 เรียงลำดับความสำคัญดังนี้ คือ พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด และพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ 8 ปัจจัยด้านการจัดการความเครียดต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน และสมมติฐานที่ 9 ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน และปฏิเสธสมมติฐานที่ 6 ปัจจัยด้านโภชนาการต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน สมมติฐานที่ 7 ปัจจัยด้านการออกกำลังกายต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน และสมมติฐานที่ 10 ปัจจัยด้านทัศนคติต่อโรคโควิด-19 ต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพดีของประชาชน

ผลการวิเคราะห์มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R) เท่ากับ 0.204 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R Square) เท่ากับ 0.042 ค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจที่ปรับแล้ว (Adjusted R Square) เท่ากับ 0.030 และค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการตัดสินใจ (Standard Error) เท่ากับ 5.111

แสดงว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพดีของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ปัจจัยพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และทัศนคติต่อโรคโควิด-19 สามารถทำนายการมีสุขภาพดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ได้ร้อยละ 20.4 และเมื่อพิจารณารายตัวแปรแล้ว พบว่า ปัจจัยด้าน

การจัดการความเครียด และปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง เป็นตัวแปรที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อภิปรายผล

จากการทดสอบสมมติฐาน พบว่า ผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยส่วนบุคคล เพศ สถานภาพ ที่แตกต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพดีต่างกัน เป็นไปตามสมมติฐานที่ 1 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีเพศต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน และสมมติฐานที่ 4 ประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่มีสถานภาพต่างกัน ทำให้การมีสุขภาพที่ดีต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนผลการทดสอบสมมติฐานปัจจัยด้านสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้านเป็นไปตาม สมมติฐานที่ 8 ปัจจัยด้านการจัดการความเครียดต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน และสมมติฐานที่ 9 ปัจจัยด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเองต่างกัน มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวาริและนันทา น้ำฝน (2555) และลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตอนุนท์ (2551) และการศึกษาของประภาสวัชร งามคณะ (2557) ที่พบว่าคนไทยในปริมณฑลที่มี อายุ อาชีพ รายได้ การศึกษา สถานภาพสมรส ศาสนาต่างกัน มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพต่างกัน และการศึกษาของ วรณนิภา สิริรัง, ลภัสรดา หนู่มคำ และณิชนัน รักษะเปา (2562) พบว่า อายุ ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล คือ เพศ สถานภาพ พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียด และพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ดังนั้น เมื่อพิจารณาและให้ความสำคัญในการสร้างเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีนั้นและได้ผล ควรต้องส่งเสริมสนับสนุนนำร่องอย่างจริงจังเรื่องในเพศหญิงเป็นแกนนำสร้างเสริมสุขภาพและให้ชักชวนบุคคลในครอบครัว ทั้งคู่ สมรส บิดา มารดา และบุตร รวมถึงให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมพฤติกรรมแก่ประชาชน ได้แก่ พฤติกรรมด้านการจัดการความเครียดและด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง ให้เกิดการปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมทั้งในองค์กร หน่วยงาน ชุมชน และในระดับครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้กลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลบางส่วน ประกอบกับเป็นการศึกษาในช่วงสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลอาจไม่ทั่วถึงด้วยข้อจำกัด ซึ่งผลการศึกษานี้ อาจมีข้อค้นพบบางประการที่ยังไม่สมบูรณ์ ดังนั้นในครั้งต่อไปจึงควรศึกษาเพิ่มเติมดังต่อไปนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของประชาชนโดยเฉพาะในกลุ่มรับราชการ/ลักษณะงานที่ทำงานในสำนักงาน เพื่อได้ทราบรายละเอียดที่ชัดเจนเชิงลึกและเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปัญหามาภาวะสุขภาพของประชาชนต่อไป

2. ออกแบบรูปแบบโปรแกรมในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างง่าย ๆ ทุกที่ทุกเวลา การปลูกฝังจิตสำนึกในเรื่องความตระหนักทางด้านการดูแลสุขภาพ

3. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะประชากรศาสตร์ด้านสถานภาพสมรส เพื่อได้ทราบถึงรายละเอียดที่ชัดเจนในแต่ละสถานภาพ และนำไปปรับใช้กับพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ในสถาบันครอบครัว

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ข้อมูลสำหรับการป้องกันตนเองจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019.

สืบค้นเมื่อ 18 พฤษภาคม 2564, จาก

<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/introduction/introduction01.pdf>

ธงชัย ฉัตรยิ่งมงคล. (ม.ป.ป.). ทำไมไม่ต้องตรวจสุขภาพประจำปี ตอนที่ 1. สืบค้นเมื่อ 21

พฤษภาคม 2564, จาก <https://www.sikarin.com/content/detail/207/ทำไม-ต้องตรวจสุขภาพ-ตอนที่-1>

ประภาสวัชร งามคณะ. (2557). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนไทยในเขตปริมณฑล. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 6(2), 21-29.

มงคล การุณงามพรรณ, สุภารัตน์ สุวาริ และนันทนา น้ำฝน. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของ
คนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. *ว.พยาบาล
สงขลานครินทร์*, 32(3), 51-66.

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกรู, พัชรียา ไชยลังกา และปิยะนุช จิตตอนุนท์. (2551). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริม
สุขภาพของบุคลากร: กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. *สงขลานครินทร์เวช
สาร*, 26(2), 152-162.

วรรณนิภา สิริ้ง, ลภัสสรดา หนู่มคำ และณิชนน รักกะเปา. (2562). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากร
สาธารณสุข อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 28(9), 1655-1656.

ศรีจันทร์. (2554). ความเครียด และวิธีแก้ความเครียด. สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2564,

จาก <https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/47/ความเครียด-วิธีแก้ความเครียด/>

ออกกำลังกายอย่างไรให้ดีต่อสุขภาพ. (ม.ป.ป.). สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2564, จาก

<https://www.pobpad.com/ออกกำลังกายอย่างไรให้>

Krujak. (2558). หลักรักษาการ. สืบค้นเมื่อ 19 พฤษภาคม 2564, จาก

https://www.cvc.ac.th/cvc2011/external_newsblog.php?links=698