

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยพายัพ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ (การบริโภคอาหาร การออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย การพักผ่อน อารมณ์และการจัดการความเครียด) และศึกษาภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยพายัพ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรมหาวิทยาลัยพายัพทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุนวิชาการ ได้กลุ่มตัวอย่าง 249 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ คือ แบบสอบถามและแบบบันทึกน้ำหนักส่วนสูงที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและบางส่วนได้มาจากการปรับปรุงพัฒนาเครื่องมือที่มีผู้สร้างไว้แล้ว โดยผ่านการตรวจสอบเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามเท่ากับ 0.77 หลังจากนั้นแบบสอบถามไปปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ แล้วนำเครื่องมือไปทดสอบความเชื่อมั่นกับบุคลากรมหาวิทยาลัยพายัพ ซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีความคล้ายคลึงกัน และนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าที่ได้เท่ากับ 0.90 เก็บข้อมูลภายในเดือนเมษายน พ.ศ. 2555 จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 249 คน จากนั้นนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุดต่ำสุดและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 59.43) มากกว่าเพศชาย (ร้อยละ 40.56) อยู่ในกลุ่มอายุ 28-37 ปี (ร้อยละ 31.72) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 52.61) มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 50.60) รายได้ต่อเดือนอยู่ระหว่าง 17,501-31,500 บาท (ร้อยละ 44.85) และปฏิบัติงานในสายสนับสนุนวิชาการ (ร้อยละ 51.40) ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 53.41) และมีโรคประจำตัว (ร้อยละ 46.58) พบว่า

มีโรค ความดันโลหิตสูง (ร้อยละ 29.31) ส่วนใหญ่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และไม่สูบบุหรี่ (ร้อยละ 63.45 และร้อยละ 93.57 ตามลำดับ)

2. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ (ร้อยละ 65.86) จำแนกตามรายด้าน ได้ดังนี้

2.1 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.37) เมื่อพิจารณาแยกตามหมู่อาหาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ อยู่ในระดับดี แต่พบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่รับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ

สำหรับอาหารหมักเนื้อสัตว์ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ซึ่งส่วนใหญ่ไม่รับประทานเนื้อวัวไม่ติดมัน ปลาน้ำจืดและปลาน้ำเค็ม แต่รับประทานอาหารทะเลที่มีคอเลสเตอรอลสูง สำหรับอาหารจากถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ที่ทำจากถั่วมีการบริโภคอยู่ในระดับดี

อาหารหมักผักและผลไม้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคผักและผลไม้ในจำนวนที่น้อย สำหรับเครื่องดื่ม พบกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ดื่มนม เช่นกัน ทุกครั้งที่รับประทานอาหาร กลุ่มตัวอย่างไม่เติมน้ำตาล น้ำปลา หรือเกลือ และไม่รับประทานอาหารที่มีรสหวาน

2.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 1.86) เมื่อพิจารณาตามการออกกำลังกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีการออกกำลังกาย และมีลักษณะการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งลักษณะการออกกำลังกายโดยการโยคะ มีคะแนนอยู่ในระดับดีมาก ส่วนลักษณะกิจกรรมทางกายกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานบ้านอยู่ในระดับพอใช้ (ภาคผนวก ข)

2.3 พฤติกรรมการพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมกรรมการพักผ่อนอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.35) เมื่อพิจารณาตามการพักผ่อนโดยการนอนหลับ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการนอนหลับพักผ่อนเฉลี่ย 7.07 ชั่วโมง และเข้านอนในเวลาเฉลี่ย 21.00 น. และส่วนใหญ่นอนหลับสนิทตลอดคืน แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่พักผ่อนโดยการนอนหลับ 10-15 นาที หลังอาหารมื้อกลางวัน สำหรับการพักผ่อนกลุ่มตัวอย่างมีการหยุดพักหรือเปลี่ยนอิริยาบถในช่วงเวลาทำงาน และพูดคุยสนุกสนานช่วงพักระหว่างทำงาน แต่ระหว่างทำงานกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่นั่งหลับตาพัก 3-5 นาที และกิจกรรมนันทนาการส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่าง ดูหนัง/ทีวี มีระดับคะแนน ต่ำมาก

2.3 พฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสุขภาพจิตดี (คะแนนเฉลี่ย 3.02) เมื่อพิจารณาตามพฤติกรรมด้านอารมณ์ กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในระดับดีมาก ได้แก่เรื่อง รู้สึกผิดหวังในชีวิต รู้สึกเศร้าโดยไม่ทราบสาเหตุเกือบตลอดเวลา รู้สึกว่าชีวิตมีแต่ความทุกข์ และต้องไปพบแพทย์เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในการทำงานได้ สำหรับการจัดการความเครียดกลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติอยู่ในระดับดี

3. ข้อมูลภาวะโภชนาการ

เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการจากค่าดัชนีมวลกาย (BMI) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเกิน (ท้วม อ้วน และอ้วนอันตราย) คิดเป็นร้อยละ 48.98 พบมากในบุคลากรสายวิชาการสังกัดสายสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ และบุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการ พบว่าพฤติกรรมสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะโภชนาการเกินมีระดับการปฏิบัติในการบริโภคอาหารต่ำสุด (ภาคผนวก ซ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านตามข้อมูลทั่วไป พบว่า ปัจจัยด้าน เพศ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมสุขภาพ ยังพบอีกว่าปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพและโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับภาวะโภชนาการ (ภาคผนวก ซ)

อภิปรายผล

การศึกษารั้งนี้ เป็นการศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยแพทย์ ซึ่งได้นำผลการศึกษามาอภิปรายตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับ พอใช้ ทั้งนี้เพราะว่า เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย การพักผ่อน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับพอใช้ มีเพียงพฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด อยู่ในระดับ ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล และคณะ (2548) ที่ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร : กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่พบว่า ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ภาวะสุขภาพจิตอยู่ในระดับดีเท่ากับคนทั่วไป ส่วน สุธิศา ล่ามช้าง และ

คณะ (2549) ที่ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่พบว่า ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ภาวะสุขภาพด้านจิตใจ ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิต แต่ด้านกิจกรรมทางกายและด้านโภชนาการ อยู่ในระดับปานกลาง สำหรับ สุภารัตน์ กางทอง วัฒนา สุภีระ และ กาญจนา วงษ์สวัสดิ์ (2553) ที่ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร พบว่า บุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนครมีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นจึงจะเห็นได้ว่า การมีพฤติกรรมสุขภาพในด้านดี ทำให้มีสุขภาพที่ดีตามไปด้วย แต่ถ้ามีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ดีก็จะทำให้มีสุขภาพที่ไม่ดีตามเช่นกัน เมื่อพิจารณาพฤติกรรมแยกเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย พฤติกรรมการพักผ่อน และพฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด มีรายละเอียดดังนี้

1.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.25) เมื่อพิจารณาแยกตามหมู่อาหารพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานแป้งในจำนวนที่มาก แต่รับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือน้อย และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานข้าวเหนียวมาก สำหรับในอาหารหมู่เนื้อสัตว์ กลุ่มตัวอย่างไม่ชอบรับประทานปลา ทั้งปลาน้ำจืดและปลาน้ำเค็ม แต่ชอบรับประทานอาหารทะเลที่มีโคเลสเตอรอลสูง ส่วนอาหารจากถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่ว กลุ่มตัวอย่างรับประทานเต้าหู้และน้ำเต้าหู้ น้อย และยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างรับประทานผักและผลไม้ น้อย เช่นกัน ซึ่งในผักและผลไม้มีวิตามินที่จำเป็นต่อร่างกาย โดยเฉพาะ วิตามิน ซี ซึ่งสามารถช่วยให้ร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วยได้ง่าย เช่น การเป็นโรคภูมิแพ้และหวัด ซึ่งเมื่อพิจารณาถึงโรคประจำตัว พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวร้อยละ 46.58 โดยโรค 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง และภูมิแพ้ ทั้งนี้เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่า ผลของการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ส่งผลต่อปัจจัยการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดได้ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ส่วน Jenny H Ledikwe and others (2006) ที่ศึกษา ความหนาแน่นของพลังงานในอาหารมีความเกี่ยวข้องกับ การได้รับพลังงานและน้ำหนักตัวของผู้ใหญ่สหรัฐ พบว่า การรับประทานอาหารพลังงานต่ำและบุคคลที่บริโภคผักและผลไม้ไม่มีความชุกของการเป็นโรคอ้วนต่ำ ส่วน M. M. Kana Sop, I. Gouado, E. Tetanye and P. H. Amvam Zollo (2010) ศึกษา เรื่องอาหารและการได้รับสารอาหารหลัก

(โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน) ของนักศึกษามหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย พบว่า การบริโภคอาหารในปริมาณที่พอเหมาะในแต่ละวัยทำให้มีภาวะโภชนาการที่สมส่วน

1.2 พฤติกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 1.86) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติในการออกกำลังกายจำนวนครั้งน้อยระยะเวลาในการออกกำลังกายไม่เหมาะสมและไม่ค่อยมีการอบอุ่นร่างกายและการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หลังจากการออกกำลังกาย (ภาคผนวก ข) ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการที่ไม่ดีในจำนวนที่มาก โดยมีภาวะโภชนาการอ้วน (ร้อยละ 24.09) และภาวะโภชนาการท้วม (ร้อยละ 20.08) ภาวะโภชนาการผอม (ร้อยละ 44.44) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ แจ่มใส จันทร์กลาง (2552) ที่ศึกษาเรื่องกิจกรรมเข้าจังหวะที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงานอายุ 40-59 ปี ผลพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วม มีความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ น้ำหนักตัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เช่นกัน ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การมีกิจกรรมทางกายให้ผลต่อการปรับปรุงความสามารถในการทำงาน ของคนวัยทำงานอายุ 40-59 ปี และการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ดีส่งผลต่อการมีสุขภาพและมีภาวะโภชนาการที่ดีได้ ส่วน John M. Rabkin (2012) ศึกษาเรื่อง ปัญหาโรคอ้วน การป้องกันและการรักษา พบว่า การป้องกันหรือรักษาปัญหาสุขภาพโรคอ้วน คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย เป็นขั้นตอนแรก

1.3 พฤติกรรมการพักผ่อน จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการพักผ่อนอยู่ในระดับพอใช้ (คะแนนเฉลี่ย 2.35) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการนอนหลับ 10-15 นาที หลังมื้ออาหารกลางวัน และนั่งหลับตาพัก 3-5 นาที ระหว่างทำงาน ในระดับไม่ดี แต่ผ่อนคลายโดยการฟังเพลงในช่วงระหว่างทำงาน อาจเนื่องมาจากว่ากลุ่มตัวอย่างมีงานที่ต้องรับผิดชอบมากจึงทำให้ไม่มีเวลาในการพักผ่อนโดยการนอนหลับระหว่างทำงานได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2555) ที่แนะนำว่า ควรมีการพักผ่อนที่เพียงพอเพื่อช่วยให้มีอารมณ์ที่สดใสร่าเริงและลดความตึงเครียดลงได้ และสอดคล้องกับ M Garulet and others (2012) ที่ศึกษาเรื่องการนอนหลับระยะสั้นมีความสัมพันธ์กับ โรคอ้วนเพิ่มขึ้นในวัยรุ่นยุโรป พบว่า ระยะเวลาการนอนหลับระยะสั้นมีความสัมพันธ์กับ โรคอ้วนเพิ่มขึ้น ถ้านอนเฉลี่ยต่ำกว่า 8 ชั่วโมง ส่งผลให้ดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้นและจากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การนอนหลับระยะสั้นมีความสัมพันธ์กับ โรคอ้วนสูงกว่าค่าพารามิตริกส์

1.4 พฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสุขภาพจิตดี (คะแนนเฉลี่ย 3.02) เนื่องจากว่ากลุ่มตัวอย่างมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน มีความรักใคร่กลมเกลียวกัน จึงทำให้ไม่มีสภาวะเครียดในการทำงานและส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ วิทยา ตันอารี (2551) ที่ศึกษาเรื่อง ความเครียดจากการทำงานของพนักงาน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ พบว่า พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไปไม่รุนแรง ส่วน ยุทธศาสตร์ เข็นทรวง (2550) ศึกษาคุณลักษณะสภาพงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความเครียดระหว่างพนักงานกลุ่มปฏิบัติการกับพนักงานกลุ่มสำนักงาน พบว่า คุณลักษณะสภาพงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความเครียดในการทำงานระหว่างพนักงานไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2554) แนะนำว่าเมื่อรู้สึกเครียดจากการทำงานควรออกกำลังกายให้เหงื่อออกมากซึ่งจะช่วยให้มีออกซิเจนไหลเวียนในร่างกายมากขึ้น และสมองจะได้หยุดคิดเรื่องที่เครียดชั่วคราว จะส่งผลให้พนักงานมหาวิทยาลัยแพทย์มีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นจนถึงระดับดีมาก

2. ภาวะโภชนาการ ในการศึกษาแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 5 กลุ่ม คือ อาจารย์สังกัดสายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี อาจารย์สังกัดสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ อาจารย์สังกัดสายสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ เจ้าหน้าที่สายสนับสนุนวิชาการ และเจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการ ผลการศึกษาโดยรวมพบว่ามีภาวะโภชนาการเกิน (ท้วม อ้วน และอ้วนอันตราย) ร้อยละ 48.98 เมื่อแยกภาวะโภชนาการตามสายการปฏิบัติงาน ดังนี้

ภาวะโภชนาการของกลุ่มอาจารย์สังกัดสายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี พบว่ามีภาวะโภชนาการสมส่วนและท้วม (ร้อยละ 8.0) ภาวะโภชนาการของกลุ่มอาจารย์สังกัดสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ พบว่ามีภาวะโภชนาการผอม (ร้อยละ 11.11) ภาวะโภชนาการของกลุ่มอาจารย์สังกัดสายสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ พบว่ามีภาวะโภชนาการอ้วนอันตรายและท้วม (ร้อยละ 41.66 และร้อยละ 40.0 ตามลำดับ) สำหรับภาวะโภชนาการของเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนวิชาการ พบว่ามีภาวะโภชนาการอ้วน ผอม สมส่วน อ้วนอันตรายและท้วม ที่ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 45.0 44.44 44.0 41.66 และ 40.0 ตามลำดับ) ส่วนภาวะโภชนาการของเจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการ พบว่ามีภาวะโภชนาการอ้วนถึง ร้อยละ 11.6 ประการหนึ่งอาจเนื่องมาจากลักษณะการทำงานของอาจารย์สังกัดในสายต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้เวลาหมดไปกับการสอนหนังสือ การเตรียมการสอน การตรวจการบ้าน การออก

ข้อสอบและการตรวจข้อสอบ ซึ่งอาจทำให้เกิดการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่าเจ้าหน้าที่สายสนับสนุนวิชาการ มีเวลาในการเลือกรับประทานอาหารน้อยกว่า เนื่องจากใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการสอนหนังสือ สำหรับเจ้าหน้าที่สายปฏิบัติการส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ค่อนข้างน้อย จึงทำให้ขาดการดูแลตนเองในด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายจึงทำให้มีภาวะโภชนาการที่เกินในสัดส่วนที่มาก

สำหรับการศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะโภชนาการกับพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่เมื่อแยกการศึกษาออกเป็นรายด้าน โดยการเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการกับข้อมูลทั่วไป

พบว่าในกรณีของพฤติกรรมสุขภาพมีข้อมูลทั่วไป คือ ปัจจัยด้าน เพศ และพฤติกรรมเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ (ภาคผนวก ข) กล่าวคือ เพศชายจะมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพดีกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากเพศชายและเพศหญิงมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายที่แตกต่างกัน

สำหรับพฤติกรรมเสี่ยง (ดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือทั้งดื่มสุราและสูบบุหรี่) พบว่า ผู้ที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงจะมีคะแนนพฤติกรรมสุขภาพมากกว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงตระหนักถึงโทษพิษภัยของการดื่มสุราและสูบบุหรี่

สำหรับภาวะโภชนาการพบว่ามีข้อมูลทั่วไป คือ ปัจจัยด้าน เพศ สถานภาพ และการมีโรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการที่ระดับ 0.01 และ 0.05 ตามลำดับ (ภาคผนวก ข) กล่าวคือ พบว่าเพศชายมีภาวะโภชนาการสมส่วน (ดัชนีมวลกายเฉลี่ย 22.36 กก./เมตร²) ในขณะที่เพศหญิงมีภาวะโภชนาการเกิน (ดัชนีมวลกาย 24.22 กก./เมตร²) เนื่องจากเพศชายและเพศหญิงอาจมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายที่แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมสุขภาพดังที่กล่าวมีข้างต้น

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพแตกต่างกัน พบว่า คน โสดจะมีภาวะโภชนาการสมส่วน (ดัชนีมวลกาย 21.90 กก./เมตร²) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่สมรสแล้วหรือสมรสแล้วแต่เลิกรากันไป มีภาวะโภชนาการเกิน (ดัชนีมวลกาย 23.77 และ 25.65 กก./เมตร²ตามลำดับ) มีการดูแลตัวเองที่แตกต่างกันจึงทำให้มีภาวะโภชนาการที่แตกต่างกัน กล่าวคือ คน โสดอาจมีการดูแลตัวเองที่ดีกว่า เนื่องจากยังเป็นโสดและอาจกำลังมองหาคู่ครองซึ่งการดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจเป็นสิ่งสำคัญ แต่สำหรับคนที่แต่งงานแล้วแต่เลิกรากันอาจมีการดูแลตัวเองที่แย่ลงเนื่องจากอาจมีผลทางด้านจิตใจที่ส่งผลให้ไม่มีกำลังใจในการใส่ใจดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น จึงทำให้มีภาวะ

โภชนาการเกินในจำนวนที่มาก สอดคล้องกับงานวิจัยที่ว่า การหย่าร้าง ได้ลดความคาดหวังที่จะมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ลง และผู้ชายจะมีโอกาสสูงกว่า นอกจากนั้นยังเสี่ยงต่อการเกิดความเครียด การดำเนินชีวิตภายใต้ความเสี่ยงต่างๆ เช่น คีมีแอสบอสต์จัด มีเพศสัมพันธ์แบบไม่เลือกหน้า ขับรถเร็ว ฯลฯ นอกจากนั้น ยังมีผลการวิจัยที่ทำใน 16 ประเทศ พบว่า พ่อแม่มีโอกาสน้อยกว่า "เสียชีวิต" สูงกว่าชายที่ยังแต่งงานอยู่ถึง 10 เท่า ในช่วงวัยเดียวกัน (ผู้จัดการออนไลน์, 2553) จากการศึกษาครั้งนี้ยังพบว่าภาวะโภชนาการแตกต่างกันในด้านปัจจัยของการมีโรคและไม่มีโรคประจำตัว กล่าวคือ คนที่มีโรคประจำตัวจะมีดัชนีมวลกายที่สูงกว่าคนที่ไม่มีโรคประจำตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ภาคผนวก ข)

เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการเป็นรายด้าน (ภาคผนวก ข) พบว่า กลุ่มที่มีภาวะโภชนาการขาดพบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ปัจจัยด้าน เพศ ในพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการพักผ่อน เนื่องจากว่าเพศหญิงและเพศชายมีการดูแลตัวเองต่างกัน เพศชายมีพฤติกรรมเสี่ยงที่มากกว่าเพศหญิงเนื่องจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่ (ภาคผนวก ฉ) กับการเข้าสังคมชอบเที่ยวกลางคืนมากกว่าจึงทำให้มีการพักผ่อนที่น้อยลง และจากการศึกษาของ Stephan Guyenet (2012) ที่ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการสูบบุหรี่และความชุกโรคอ้วน พบว่า การลดการสูบบุหรี่ให้น้อยลงอาจเป็นปัจจัยทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เพราะสารนิโคติน จะลดความอยากอาหารและทำให้บริโภคอาหารน้อยลง เพิ่มการใช้พลังงานของร่างกายและไขมันที่สะสมในร่างกาย ดังนั้นผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะผอมกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ (ภาคผนวก ฉ) แต่อย่างไรก็ตามจากการศึกษาไม่พบความแตกต่างของการสูบบุหรี่กับภาวะโภชนาการ

สำหรับภาวะโภชนาการสมส่วน พบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญในพฤติกรรมการบริโภคอาหาร กับปัจจัยด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ อาจเนื่องมาจากกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพมีการรับประทานอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ แตกต่างจากคนที่ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงในด้านพฤติกรรมออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย พบปัจจัยด้านอายุและวุฒิการศึกษา มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องมาจากกลุ่มคนแต่ละช่วงวัยและคนที่มีความรู้ที่แตกต่างกันมีการใส่ใจดูแลตนเองในด้านการออกกำลังกายต่างกัน ในพฤติกรรมด้านการพักผ่อน พบปัจจัยด้านสถานภาพมีความสัมพันธ์กันอาจเนื่องมาจากคนที่แต่งงานแล้วกับคนโสดหรือคนที่แต่งงานแล้วแต่เลิกร้าง มีการปฏิบัติด้านการพักผ่อนแตกต่างกัน กล่าวคือ คนโสดและคนที่แต่งงานแล้วแต่เลิกร้าง ไม่ต้องมีภาระหน้าที่ในการรับผิดชอบครอบครัวมากนัก จึงทำให้มีการพักผ่อนที่แตกต่างกับคนที่แต่งงานแล้ว ซึ่งอาจต้องมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบครอบครัวมากกว่าคนโสด จึงต้องมีการดูแลตัวเองในด้านการพักผ่อนมากกว่าเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี

สำหรับภาวะโภชนาการเกิน พฤติกรรมการบริโภคอาหารพบปัจจัยด้านรายได้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอาจเนื่องจากว่าคนที่มียาได้มากมีอำนาจการใช้จ่ายมากกว่าคนที่มียาได้น้อยและอาจรับประทานอาหารนอกบ้านบ่อยครั้ง หรืออาจรับประทานอาหารจานด่วนมากกว่า ซึ่งในอาหารประเภทนี้มักจะมีไขมันมากและให้พลังงานสูง สำหรับพฤติกรรมการออกกำลังกาย มีปัจจัยด้านสถานภาพ วุฒิการศึกษา และสายการปฏิบัติงานที่มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องจากว่าคนที่มียาได้มากมีสถานภาพโสดหรือคนที่แต่งงานแล้วแต่เลิกรักกัน ไม่สนใจที่จะออกกำลังกาย เนื่องจากขาดแรงจูงใจ ในการออกกำลังกายหรือการดูแลตัวเองด้านการออกกำลังกาย ส่วนคนที่แต่งงานแล้วซึ่งอาจมีภาระหน้าที่ในการรับผิดชอบครอบครัวที่มากกว่า จึงไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย สอดคล้องกับงานวิจัย ซึ่งพบว่า หลังการหย่าร้าง หญิงม่ายเป็นฝ่ายดูแลสุขภาพของตนเองได้ดีกว่าพอม่าย (อ้างอิงจากการศึกษาที่ตีพิมพ์ในวารสาร Epidemiology and Community Health) แต่ชายที่หย่าร้างมาแล้วก็เชื่อว่า จะละเลยการใส่ใจตนเอง เพราะนักวิจัยได้สอบถามความเห็นของผู้ชาย 9,000 คน ที่อยู่ในช่วงวัย 40 ขึ้นไป พบว่า เหตุผลที่ทำให้ผู้ชายที่หย่าร้างมาแล้ว กลับมาให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเองมากขึ้น ได้ก็คือ การมีผู้หญิงคนใหม่และต้องการชนะใจ (ผู้จัดการออนไลน์, 2553) สำหรับปัจจัยด้านวุฒิการศึกษา อาจเนื่องจากว่าคนที่มีความรู้ต่ำมักจะละเลยในการออกกำลังกายหรือไม่ใส่ใจถึงความสำคัญของการออกกำลังกายจึงทำให้ขาดการออกกำลังกายและส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ สำหรับสายการปฏิบัติงาน อาจเนื่องจากว่ากลุ่มพนักงานด้านสายวิชาการไม่ค่อยมีเวลาในการออกกำลังกาย เนื่องจากมีภาระหน้าที่ต้องรับผิดชอบที่มาก จำนวนนักศึกษาที่อาจารย์ผู้สอนไม่สมดุลกันจึงทำให้อาจารย์ส่วนใหญ่มีเวลาน้อยสำหรับการออกกำลังกาย จึงทำให้มีภาวะโภชนาการเกิน ในด้านพฤติกรรมทางอารมณ์ และการจัดการความเครียด พบปัจจัยด้านวุฒิการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กัน อาจเนื่องจากว่าการมีวุฒิมัธยมศึกษาต่ำ ทำให้มีรายได้น้อย จึงทำให้มีสภาวะเครียดมาก

ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษายังมีภาวะโภชนาการขาดและเกิน ส่วนพฤติกรรมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ มหาวิทยาลัยแพทย์ควรจัด โปรแกรมให้ความรู้ และสร้างโปรแกรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้อยู่ในเกณฑ์ดีขึ้นในทุกด้านอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

การศึกษาครั้งต่อไป

ควรศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการให้ความรู้และโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ