

ความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพกาย และพลังสุขภาพจิต กับ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ จ.สุพรรณบุรี

นางเอื้อทิพย์ แก้วกระจ่าง

พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ
กลุ่มงานการพยาบาล ส.พ.ดอนเจดีย์ จ.สุพรรณบุรี

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งทางด้านเทคโนโลยี การเมือง และเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตของคนในสังคมเป็นอย่างมาก การมีปฏิสัมพันธ์ และเอื้ออาทรต่อกันลดลง เกิดความเครียด ร่วมกับการดำเนินชีวิตที่เสี่ยงเพิ่มมากขึ้น เช่น การบริโภคไม่ถูกหลัก ไขมันสูง โซเดียมและน้ำตาลสูงเกินไป อาหารปิ้งย่าง รมควัน ขาดการออกกำลังกาย มีพฤติกรรมจัดการความเครียดไม่เหมาะสม จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทย ครั้งที่ 5 (สำนักงานสุขภาพประชาชน สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557) ซึ่งดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่าง พ.ศ.2556 - 2558 พบว่า การตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 นี้ เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในครั้งที่ 4 เมื่อ พ.ศ.2552 นั้น ความชุกของปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยภาวะสุขภาพและโรคที่มีความชุกเพิ่มขึ้น ได้แก่ ภาวะอ้วน เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และเมตาบอลิกซินโดรม

โรงพยาบาลดอนเจดีย์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง ตั้งอยู่บริเวณพระบรมราชานุสรณ์ดอนเจดีย์ เป็นแหล่งท่องเที่ยว และเป็นชุมชนเมือง เนื่องจากตั้งอยู่ในเขตเทศบาลตำบลดอนเจดีย์ มีประชาชนมารับบริการเป็นจำนวนมาก ทั้งเจ็บป่วย อุบัติเหตุฉุกเฉิน การสร้างเสริมป้องกันโรค ตลอดจนส่งต่อผู้ป่วยพยาบาลต้องทำงานอย่างหนัก ทั้งงานประจำและงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย ส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตนเอง เนื่องจากความเหนื่อยล้า ความเครียด ความกังวล อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพยาบาล จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล



พลังสุขภาพกาย พลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนในการวางแผนนโยบายด้านการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากร อันจะส่งผลให้บุคลากรมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง เป็นแบบอย่างที่ดีด้านการสร้างเสริมสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ก่อให้เกิดการปฏิบัติหน้าที่การให้บริการที่ดี ซึ่งจะส่งผลดีต่อคุณภาพการพยาบาล สุขกาย สุขใจ ทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการสืบต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พลังสุขภาพกาย พลังสุขภาพจิต และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพลังสุขภาพกาย และพลังสุขภาพจิต กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยพรรณนา (Descriptive Research) โดยทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล พลังสุขภาพกายและพลังสุขภาพจิต กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี ในช่วงปีงบประมาณ 2561 จำนวน 63 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. เครื่องมือวิทยาศาสตร์ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องมือวัดสมรรถภาพทางกาย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลด้านเพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และรายได้

ตอนที่ 2 เป็นแบบบันทึก น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิต

ตอนที่ 3 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย คือแบบประเมินพลังสุขภาพจิต (Resilience Quotient Test) นำมาจากกรมสุขภาพจิต (แบบ 20 ข้อ) (กรมสุขภาพจิต, 2547)

ตอนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้ปรับปรุงจากแบบสอบถามลีลาชีวิตการส่งเสริมของลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร (2550) จำนวน 50 ข้อ ครอบคลุมองค์ประกอบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 9 ข้อ ด้านกิจกรรมทางกาย 7 ข้อ ด้านโภชนาการ 8 ข้อ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล 9 ข้อ ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ 9 ข้อ และด้านการจัดการความเครียด 9 ข้อ

สรุปผล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรพยาบาล จำแนกตามเพศ สถานภาพ อายุ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะการทำงาน รายได้ ภาวะสุขภาพกาย และระดับความดันโลหิต พบว่า คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลโรงพยาบาลดอนเจดีย์ จังหวัดสุพรรณบุรี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 สถานภาพสมรส ร้อยละ 50.79 มีช่วงอายุระหว่าง 23 – 58 ปี ร้อยละ 50.79 ระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 36.51 ลักษณะการทำงานตามเวลาราชการ ร้อยละ 58.73 รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ร้อยละ 50.79 โดยภาวะสุขภาพกาย ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในระดับปกติ (18.5 – 24.9) ร้อยละ 47.62 ระดับความดันโลหิตอยู่ในระดับปกติ (<120/85 mmHg) ร้อยละ 96.83

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับพลังสุขภาพจิตของพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ดังตารางที่ 1 พบว่า ระดับพลังสุขภาพจิตของพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปกติ ทั้งทางด้านความทนทานทางอารมณ์ ด้านกำลังใจ และด้านการจัดการกับปัญหา ส่วนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางหรือปฏิบัติบ่อยครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการเจริญทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด และด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง และด้านกิจกรรมทางกายในระดับน้อย ดังตารางที่ 2

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพกาย ระดับพลังสุขภาพจิต กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล จากตารางที่ 3 พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงาน และลักษณะงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล พบว่า ระดับดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับความดันโลหิตไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพลังสุขภาพจิตของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนจำแนกเป็นรายด้าน

พลังสุขภาพจิต	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านความทนทานทางอารมณ์	31.62	0.73	ปกติ
ด้านกำลังใจ	16.95	0.49	ปกติ
ด้านการจัดการกับปัญหา	15.81	1.54	ปกติ
รวม	64.38	0.68	ปกติ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพจำแนกเป็นรายด้าน

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.25	0.44	มาก
ด้านกิจกรรมทางกาย	2.34	0.37	น้อย
ด้านโภชนาการ	2.90	0.33	ปานกลาง
ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล	3.32	0.47	ปานกลาง
ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ	3.09	0.40	ปานกลาง
ด้านการจัดการความเครียด	2.99	0.30	ปานกลาง
รวม	2.98	0.30	ปานกลาง

ตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพกาย ระดับพลังสุขภาพจิตกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนโดยรวม

ภาวะสุขภาพ	ค่าสหสัมพันธ์ (r)
เพศ	-.257
อายุ	-.145
สถานภาพ	.026
ระยะเวลาปฏิบัติงาน	-.310
ลักษณะงาน	-.039
ดัชนีมวลกาย	-.387*
ระดับความดันโลหิต	.011
พลังสุขภาพจิต	.478*

* p = .05

ความสัมพันธ์ระหว่างระดับพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยขออภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศหญิง มีอายุระหว่าง 31-40 ปี สถานภาพคู่ มีระยะเวลาปฏิบัติงานมากกว่า 20 ปี ทำงานตามเวลาราชการ และมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

2. ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ค่าดัชนีมวลกายและค่าระดับความดันโลหิตส่วนใหญ่อยู่ในภาวะปกติ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ สุขภาพร่างกายปกติ ประกอบกับมีความรู้ทางด้านสุขภาพ ส่งผลให้มีการติดตามเฝ้าระวังตนเองอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาพบว่า มีกลุ่มตัวอย่างที่มีดัชนีมวลกายอยู่ในระดับอ้วนแต่ยังไม่พบภาวะความดันโลหิตสูง ซึ่งจะต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

3. ระดับพลังสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับปกติ ทั้งทางด้านความทนทานทางอารมณ์ ด้านกำลังใจและด้านการจัดการกับปัญหา เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ามีระดับพลังสุขภาพจิตมากที่สุด คือ ด้านความทนทานทางอารมณ์ รองลงมา คือ การจัดการกับปัญหา และด้านกำลังใจ เนื่องจากวัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีการปรับตัวและเรียนรู้ในชีวิตมาเรื่อยๆ มีความสามารถ มีคุณค่า มีความรู้และพัฒนาทักษะในการประกอบอาชีพจนมีความก้าวหน้าในงาน

4. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับมาก โดยมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพมากที่สุดในเรื่องการไม่สูบบุหรี่ รองลงมา คือ การไม่ใช้สารให้โทษ และมีการศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี

โดยที่กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่จะไม่นิยมการสูบบุหรี่และการใช้สารให้โทษ ประกอบกับอาชีพพยาบาลที่ต้องให้ความรู้ทางด้านสุขภาพและความรู้ความก้าวหน้าด้าน

วิทยาการ มีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา จึงจำเป็นที่จะต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับน้อยในเรื่องการออกกำลังกายก่อนและหลังรับประทานอาหารน้อยกว่า 30 นาที รองลงมา คือ มีการออกกำลังกายน้อยกว่า 3-5 ครั้ง/สัปดาห์ และแต่ละครั้งใช้เวลาน้อยกว่า 30 นาที และแต่ละครั้งที่สิ้นสุดการออกกำลังกายจะไม่มีอาการเคล็ดขัดยอกหรือปวดข้อขา อธิบายได้ว่า ลักษณะงานของกลุ่มตัวอย่างเป็นงานบริการ มีภาระงานมาก และใช้การเคลื่อนไหวร่างกายในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า ประกอบกับมีภาระทางด้านครอบครัว และมีงานอื่นนอกเหนือจากงานประจำ เมื่อถึงเวลาเลิกงานจึงต้องการพักผ่อนมากกว่า รวมถึงไม่สามารถจัดสรรเวลาในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางในด้านการรับประทานอาหารที่สะอาด ผลไม้ การรับประทานอาหารทุก ๆ ดิบ ๆ และการรับประทานอาหารไม่ครบ 3 มื้อ โดยที่ลักษณะงานเป็นเวรผลัด และอาจไม่ได้พักตามเวลาที่กำหนด กลุ่มตัวอย่างหลายคนไม่ได้ประกอบอาหารเอง จึงมีโอกาสเลือกหาอาหารได้ไม่ครบตามหลักโภชนาการ ความไม่สะดวกและความยากลำบาก มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางในด้านการแสดงความห่วงใย ความรัก ความอบอุ่นแก่บุคคลอื่น การได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัวและผู้อื่น และการได้แสดงความชื่นชมในความสำเร็จของบุคคลอื่น อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีพัฒนาการทางด้านอารมณ์มั่นคง และลักษณะงานพยาบาลที่ต้องเอาใจใส่ให้การดูแลผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นในครอบครัว ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ตลอดจนการปฏิบัติงานที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันเป็นทีม ทำให้บุคลากรพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

โดยมีการปฏิบัติมากในเรื่องการยอมรับในความสำเร็จของตนเอง การสร้างคุณค่าในตนเอง โดยการมีน้ำใจให้การช่วยเหลือคนอื่นเท่าที่ทำได้ และมีเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และมีการกระทำเพื่อให้เป้าหมายประสบความสำเร็จ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ มีอาชีพการงานที่มั่นคง มีความก้าวหน้าในงานตามลำดับขั้น และเป็นที่ยอมรับของสังคม เพื่อนร่วมอาชีพและครอบครัว ส่งผลให้คุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการจัดการกับความเครียดด้วยวิธีการให้อภัย และคลายความโกรธกับความผิดของผู้อื่น ยอมรับเหตุการณ์ของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงได้ และการคิดถึงสิ่งที่ดีงามทำให้จิตใจเป็นสุข อธิบายได้ว่า งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องพบปะกับผู้ที่มีความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ อาจทำให้ผู้รับบริการมีการแสดงออกทางด้านอารมณ์ที่แตกต่างกัน พยาบาลจะต้องให้การดูแล ประคับประคองทางด้านจิตใจ อารมณ์ของผู้รับบริการและตนเองตามหลักวิชาความรู้ที่ศึกษา โดยการใช้แนวคิดเชิงบวก และความคิดที่ดีจะช่วยบรรเทาภาวะเครียดต่อตนเอง

5. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ สถานภาพ ระยะเวลาปฏิบัติงาน ลักษณะการทำงาน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เป็นระยะที่มีความเจริญเติบโตทางการพัฒนาอย่างเต็มที สมบูรณ์ อวัยวะทุกอย่างทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ร่างกายแข็งแรง ปรับตัวได้ง่าย

6. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล พบว่า ระดับดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และระดับความดันโลหิตไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ อธิบายได้ว่า ค่าดัชนีมวลกาย และระดับความดันโลหิตเป็นการประเมินเพื่อคำนวณความเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นข้อมูลผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพ บุคคลจะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพขึ้นอยู่กับความรู้และทัศนคติของการสร้างเสริมสุขภาพ

คุณลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล รวมทั้งผลลัพธ์ของการทำกิจกรรม กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ เป็นพยาบาล ยังมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ประกอบกับมีการรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพดี จึงอาจไม่ให้ความสำคัญต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเท่าที่ควร

7. ความสัมพันธ์ระหว่างระดับพลังสุขภาพจิตกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล พบว่า ระดับพลังสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ที่มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ จึงทำให้มีระดับพลังสุขภาพจิตดีเท่ากับคนทั่วไป หรือมากกว่า บุคคลมีความตระหนักรู้ สามารถตัดสินใจเลือกกระทำในสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง และสังคมรอบข้างได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสุขภาพกาย พลังสุขภาพจิต กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรอื่น ๆ ของโรงพยาบาล เพื่อเป็นการปรับปรุงและพัฒนากิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทั้งองค์กรให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
2. ควรมีการค้นหาต้นแบบด้านพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในองค์กรมาเป็นตัวอย่างและกระตุ้นให้บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และนำบุคลากรกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสม
3. ควรเพิ่มกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในงานประจำ และสนับสนุนให้บุคลากรสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามภาวะสุขภาพกาย พลังสุขภาพจิตและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.(2547). **เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิต**.นนทบุรี.โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ.(2550).**ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร:กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์**.พยาบาลสาร. 33(22):25-36.