

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการทบทวนเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา โดยศึกษาครอบคลุมหัวข้อต่างๆ และเสนอตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ
2. หลักการสร้างเสริมสุขภาพ
3. องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยในการสร้างเสริมสุขภาพ
4. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในที่ทำงาน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

ความหมายของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promoting Behavior) มีผู้ให้ความหมายไว้ ดังนี้ กอชแมน (Gochman, 1982 อ้างใน สุริศา ต่อมช้าง, 2548) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การแสดงออกที่บุคคลลงมือกระทำทั้งที่สังเกตได้อย่างชัดเจนเพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี เช่น นิสัยการรับประทานอาหาร พักผ่อน ออกกำลังกาย ลักษณะและบุคลิกภาพการใช้ยา

พาแลงค์ (Palank, 1991) กล่าวว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมต่างๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความผาสุก (well being) ซึ่งพฤติกรรมที่ช่วยสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเครียด การพักผ่อนที่เพียงพอ การมีโภชนาการที่เหมาะสม

เพนเดอร์ (Pender, 1996) กล่าวว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของบุคคล เพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิต มุ่งที่จะเพิ่มระดับความผาสุกเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยการปฏิบัติกิจกรรม 6 ด้าน คือ ด้านความ

รับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด

เมอร์เรย์และเซนเนอร์ (Murray and Zentner, 1993) กล่าวว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลเชื่อว่าถ้าตนปฏิบัติพฤติกรรมนั้นแล้วตนเองต้องมีสุขภาพดีและได้ลงมือกระทำมีการดำเนินกิจกรรม หรือมีพฤติกรรมสำคัญอันประกอบด้วยกิจกรรมซึ่งยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความสุข เกิดกิจกรรมที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม

วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ (2542) ให้ความหมายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพว่าเป็นพฤติกรรมปกติสุข (wellness behavior) หมายถึง กิจกรรมใดก็ได้ที่ตามของแต่ละบุคคล ซึ่งเขาเชื่อว่าเป็นสิ่งที่ทำให้สุขภาพของตนเองดี โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้บรรลุระดับของสุขภาพสมบูรณ์มากขึ้น

รุจิรา อรรถศิษฐ์ (2541) ได้ให้ความหมายของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้ประชาชนมีความสามารถในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง อันจะเป็นผลต่อสุขภาพที่สมบูรณ์ทางกาย ทางจิตใจและทางสังคม บุคคลและกลุ่มบุคคลจะต้องมีความสามารถในการจำแนกและตระหนักถึงความปรารถนาของตนเอง สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้ ตลอดจนเปลี่ยนแปลงหรือเผชิญกับภาวะแวดล้อมได้

สมทรง รัชนีแผ้ว และสรศักดิ์ คุ้มคำ สวัสดิ์ (2546) กล่าวว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นกระทำหรือปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุขภาพของตนเองหรือครอบครัวดีขึ้น

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่า ส่วนใหญ่เน้นการปฏิบัติเพื่อยกระดับความสุขและการมีสุขภาพที่ดี โดยความหมายระบุถึงกิจกรรมที่จะช่วยให้บรรลุถึงการมีสุขภาพดี แต่จะเห็นว่าขาดการจัดกลุ่มกิจกรรมให้เห็นชัดเจน จากการทบทวนแนวคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้ พบว่า เพนเดอร์ (Pender, 1996) ให้ความหมายที่คล้ายคลึงกับผู้อื่น แต่ระบุกิจกรรมให้เห็นชัดเจน โดยเพนเดอร์กล่าวว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นการปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของบุคคล มุ่งที่จะเพิ่มระดับความสุข เพื่อการมีสุขภาพดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยกิจกรรมที่ครอบคลุม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) ด้านกิจกรรมทางกาย (physical activity) ด้านโภชนาการ (nutrition) ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relations) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) และด้านการจัดการกับความเครียด (stress management) ซึ่งแนวคิดของเพนเดอร์มีผู้นิยมใช้เป็นกรอบแนวคิดอย่างมากมา การศึกษาครั้งนี้จึงใช้แนวคิดของเพนเดอร์ เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษาครั้งนี้ด้วย

หลักการสร้างเสริมสุขภาพ

ความเป็นมาของการสร้างเสริมสุขภาพ

นับเป็นระยะเวลาว่าสองทศวรรษที่ประเทศสมาชิกขององค์การอนามัยโลกมีการกำหนดเป้าหมายระยะยาวร่วมกัน และมีพันธสัญญาร่วมกันในการผลักดันกลยุทธ์ระดับสากล คือ “สุขภาพดีถ้วนหน้าปี 2000” ในปี พ.ศ.2520 หลังจากนั้น องค์การอนามัยโลกร่วมกับกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ ประชุมและมีคำประกาศอัลมา-อตา เพื่อการส่งเสริมหลักการสาธารณสุขมูลฐาน ต่อมาในปี พ.ศ.2521 ภายหลังจากนั้น 10 ปี คือปีพ.ศ.2529 การประชุมครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่นานาชาติร่วมกันสร้างกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter for Health Promotion) อันเป็นแนวทางสำคัญและความมุ่งมั่นสำหรับการเคลื่อนไหวด้านสร้างเสริมสุขภาพในกาลต่อมา หลังจากนั้น การประชุมนานาชาติได้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างความชัดเจนให้กับความหมายและกลยุทธ์สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ คือในปี พ.ศ.2531 จัดขึ้น ณ กรุงอเคอแลคค์ ประเทศออสเตรเลีย ให้มีความสำคัญกับเรื่องนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และต่อมาในปี พ.ศ.2534 ณ เมืองซุนชวัลด์ ประเทศสวีเดน ให้มีความสำคัญในด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพสำหรับครั้งล่าสุด การประชุมระดับนานาชาติด้านสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 4 จัดขึ้น ณ กรุงจาการ์ตา ประเทศอินโดนีเซีย ในปี พ.ศ.2540 การประชุมครั้งนี้เป็นการสะท้อนบทเรียนของการสร้างเสริมสุขภาพ การตรวจสอบตัวกำหนดสุขภาพ รวมทั้งร่วมกำหนดทิศทางและกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพในศตวรรษหน้า

การเคลื่อนไหวดังกล่าว ทำให้เกิดการพัฒนาด้านแนวคิด หลักการและกลยุทธ์ในการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม บทสรุปของหลักปฏิบัติด้านสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้านสำคัญของกฎบัตรออตตาวา ยังนับว่าเป็นแกนกลางสำคัญในการเคลื่อนไหวด้านสร้างเสริมสุขภาพในระดับสากล สำหรับการประชุมนานาชาติในครั้งต่อมา เป็นการสร้างความสมบูรณ์ในหลักปฏิบัติด้านสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน ประกอบกับบทเรียนและประสบการณ์จริงจากนานาประเทศจะนำมาซึ่งบทสรุปสำคัญในการเคลื่อนไหวด้านสร้างเสริมสุขภาพในอนาคตต่อไป

หลักของการสร้างเสริมสุขภาพ

หลักการของการสร้างเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานแนวคิดที่ให้ความสำคัญกับบุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่สามารถบ่งบอกและตระหนักถึงความปรารถนาของตนเองได้ และสามารถสนองความต้องการของตนเอง และสามารถปรับตนเองกับสิ่งแวดล้อมได้ นอกจากนี้ คณะทำงานขององค์การอนามัยโลกภาคพื้นยุโรป ได้ก่อตั้งชุดโครงการสร้างเสริมสุขภาพขึ้นในปี พ.ศ.2521 และได้พัฒนาหลักการสร้างเสริมสุขภาพมีรายละเอียด 5 ด้าน ดังนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติการโดยตรง ต่อตัวกำหนดเงื่อนไขที่หลากหลายและส่งผลต่อสุขภาพ
2. การสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติการ โดยอ้อม ต่อตัวกำหนดหรือเงื่อนไขที่หลากหลายที่ส่งผลต่อสุขภาพ
3. การสร้างเสริมสุขภาพมีวิธีการและการทำงานร่วมกันแบบหลากหลาย ประกอบด้วยหลายมาตรการ คือ การสื่อสาร การศึกษา กฎหมาย มาตรการการคลัง การเปลี่ยนแปลงองค์กร การพัฒนาชุมชน และกิจกรรมระดับท้องถิ่นที่จะขจัดภัยคุกคามต่อสุขภาพอย่างต่อเนื่อง
4. การสร้างเสริมสุขภาพที่มุ่งหมายที่การมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพ
5. นักวิชาชีพ (โดยเฉพาะในงานสาธารณสุขมูลฐาน) มีบทบาทสำคัญในการหนุนช่วยและเพิ่มขีดความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ

หลักปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ

หลักปฏิบัติ (บางครั้งมีการเรียกว่ากลยุทธ์หรือกิจกรรม) ของการสร้างเสริมสุขภาพได้รับการเสนอในกฎบัตรออตตาวา ในปี พ.ศ.2529 ต่อมามีการพัฒนาที่สมบูรณ์มากขึ้น จากการประชุมนานาชาติครั้งต่อมาโดยผนวกกับบทเรียนจากนานาชาติประเทศ

หลักปฏิบัติหรือกลยุทธ์ด้านสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1. การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ (build healthy public policy) หลักสำคัญของนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ การเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนมีความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีสุขภาพดี นโยบายสาธารณสุขเพื่อสุขภาพมีความมุ่งหมายให้ประชาชนมีทางเลือกที่ดี และง่ายที่จะเข้าถึงทางเลือกนั้น (healthier choices easier choices) นอกจากนี้ นโยบายนั้นจะต้องลดความไม่เท่าเทียมกันทางสังคมและเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงสินค้าบริการและสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ เราอาจกล่าวได้ว่านโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพสามารถก่อรูปขึ้นโดยพื้นเลยไปจากภาคสาธารณสุขและร่วมมือกับนโยบายทางเศรษฐกิจสังคมด้วย

2. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย (create supportive environment) ในปี พ.ศ.2533 การประชุมองค์การสหประชาชาติว่าด้วยสิ่งแวดล้อมกับการพัฒนา(UNCED) ณ เมืองริโอเดอจาเนโร ประเทศอาร์เจนตินา นานาชาติ 130 ประเทศ สร้างพันธสัญญาร่วมกันในการดูแลและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมของโลก โดยประชาคมโลกมุ่งสู่การพัฒนาแบบยั่งยืน (sustainable development) และยังคงตระหนักถึงความสัมพันธ์และความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพสิ่งแวดล้อมและการพัฒนาแบบยั่งยืนด้วย ประกอบกับ ในปี พ.ศ.2534 การประชุมเรื่อง สร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 3 ได้เน้นให้เห็นถึงความสำคัญและการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ

สิ่งแวดล้อมรวมความถึงสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม การสร้างเสริมสุขภาพ ตระหนักถึงการสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ดีทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับโลก นับเป็นภารกิจของทุกคนที่จะต้องใส่ใจต่อสิ่งแวดล้อม สร้างสรรค์เงื่อนไขในการใช้ชีวิต การทำงานที่มีความสะอาดปลอดภัย และน่ารื่นรมย์

3. เพิ่มความเข้มแข็งให้กับการปฏิบัติการของชุมชน (strengthen community action) การสร้างเสริมสุขภาพดำเนินการโดยอาศัยกิจกรรมชุมชนที่มีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม การเพิ่มความเข้มแข็งให้กับการปฏิบัติการของชุมชน เป็นกระบวนการเรียนรู้ระยะยาว หัวใจที่สำคัญ คือ การที่ชุมชนมีอำนาจการตัดสินใจ การริเริ่มสร้างสรรค์และการวางแผนโครงการด้านสาธารณสุขของชุมชนเอง นอกจากนี้ ยังต้องอาศัยผู้นำชุมชนและองค์กรที่เข้มแข็งมีโครงสร้างและกลไกการจัดการที่มีประสิทธิภาพในกระบวนการเพิ่มความเข้มแข็งให้ชุมชน นักวิชาชีพหรือบุคลากรสาธารณสุขจะต้องเรียนรู้การทำงานแบบใหม่ ร่วมกับชุมชนและบุคคล พวกเขาจะต้องทำงานร่วมกับชุมชนและเพื่อชุมชน มีบทบาทส่งเสริมและสนับสนุนเพื่อเพิ่มศักยภาพและเพิ่มการเรียนรู้ที่หลากหลายและต่อเนื่องให้กับชุมชน ทั้งนี้ เพื่อให้ชุมชนสามารถตระหนักในปัญหาสุขภาพ วางแผนปฏิบัติการและประเมินผลอย่างสร้างสรรค์สร้างโดยชุมชนเอง เช่นนี้จึงจะทำให้ชุมชนมีการพัฒนาสุขภาพและพัฒนาชุมชนในระยะยาว

4. พัฒนทักษาะของบุคคล (develop personal skill) การสร้างเสริมสุขภาพมุ่งหมายในการเพิ่มสมรรถนะด้านสุขภาพในระดับบุคคล ทำให้บุคคลสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อที่จะให้ตนเองพร้อมที่จะเข้าสู่วัยต่าง ๆ และมีศักยภาพในการเผชิญโรคหรืออุบัติเหตุได้ การเพิ่มสมรรถภาพระดับบุคคลทำได้โดยกิจกรรมการให้ข้อมูลข่าวสาร การให้สุขศึกษา การเพิ่มทักษะชีวิต การเพิ่มทางเลือกที่จะเกื้อหนุนต่อสุขภาพให้กับประชาชน กระบวนการเหล่านี้จะต้องจัดให้มีทั้งที่โรงเรียน ที่บ้าน ที่ทำงาน และภายในชุมชนที่บุคคลใช้ชีวิตอยู่

5. การปรับเปลี่ยนบริการด้านสาธารณสุข (reorient health service) ความรับผิดชอบในการสร้างเสริมสุขภาพของการบริการด้านสาธารณสุขจะต้องร่วมกันระหว่างบุคคล ชุมชน นักวิชาชีพ แพทย์ ภาคราชการและภาคเอกชน พวกเขาจะต้องเข้าร่วมในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน บทบาทและทิศทางของการบริการสาธารณสุขจะต้องมุ่งไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพมากขึ้น ปรับบริการเพื่อสร้างเสริมและสามารถตอบสนองความต้องการของบุคคลและชุมชนเพื่อให้มีการใช้ชีวิตเพื่อสุขภาพดี

จากการวิจัยและกรณีศึกษา แสดงให้เห็นว่า หลักปฏิบัติหรือกลยุทธ์ด้านส่งเสริมภาพ 5 ด้านดังกล่าว สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาวิถีชีวิต และเงื่อนไขทางสิ่งแวดล้อมได้ นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพยังเป็นวิธีการที่ปฏิบัติได้ และก่อให้เกิดความเป็นธรรมด้านสาธารณสุขได้ ข้อมูล

จากคำประกาศจาการ์ตา (The Jakarta Declaration : 1997) แสดงให้เห็นว่าหลักฐานเชิงประจักษ์ทำให้เกิดบทสรุปในการทำงานตามหลักปฏิบัติของการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนี้

ก. หลักปฏิบัติของการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน มีความสัมพันธ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ จะช่วยเสริมสร้างสภาวะแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้หลักปฏิบัติที่เหลือ 4 ด้าน ประสบผลสำเร็จตามมา ดังนั้น การพัฒนาคุณภาพจะต้องปฏิบัติการแบบผสมผสาน (comprehensive approaches) จึงจะทำให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

ข. สถานที่ (setting) เป็นโอกาสที่จะช่วยให้หลักปฏิบัติของการสร้างเสริมสุขภาพแบบผสมผสานเป็นจริงในทางปฏิบัติ สถานที่ประกอบด้วย เมืองใหญ่ เมือง เทศบาล ชุมชนระดับท้องถิ่น (local communities) เกษะ ตลาด โรงเรียน ที่ทำงานและสถานบริการสาธารณสุข

ค. การมีส่วนร่วม (participation) เป็นสิ่งที่จำเป็นจะทำให้เกิดผลที่ยั่งยืน ประชาชนเป็นศูนย์กลางของปฏิบัติการด้านสร้างเสริมสุขภาพ และพวกเขาจะต้องร่วมกันในกระบวนการตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ

ง. การเรียนรู้ด้านสุขภาพจะช่วยสนับสนุนการมีส่วนร่วม (health learning fosters participation) การเข้าถึงการศึกษาและข้อมูลข่าวสารเป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้การมีส่วนร่วมที่มีประสิทธิภาพ สำเร็จได้ และช่วยเพิ่มพลังให้กับประชาชนและชุมชน

นอกจากหลักปฏิบัติหรือกลยุทธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ 5 ด้าน ดังกล่าวแล้ว กฎบัตรออกตาวายังกระตุ้นการพัฒนาและประยุกต์ทักษะ 3 ด้าน คือ การชี้แนะทางสาธารณะ (advocacy) การทำให้มีความสามารถ (enabling) การไกล่เกลี่ย (mediation) เพื่อให้ประชาชนมีพลังและสามารถควบคุมชีวิตของพวกเขาได้

องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและปัจจัยในการสร้างเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ตามแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender, 1996) ประกอบด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) ด้านกิจกรรมทางกาย (physical activity) ด้านโภชนาการ (nutrition) ด้านสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relations) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) และด้านการจัดการกับความเครียด (stress management)

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) หมายถึง การปฏิบัติเพื่อค้นหาและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและความผิดปกติตั้งแต่เริ่มแรก การสนใจหาความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น การอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือปรึกษากับเจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพ

2. ด้านกิจกรรมทางกาย (physical activity) หมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับแผนการออกกำลังกาย ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย หรือการออกกำลังกายในระหว่างทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้ร่างกายได้ใช้พลังงาน นอกจากการออกกำลังกายแล้ว การพักผ่อนและสันทนาการยังเป็นกิจกรรมทางกายตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ด้วยเนื่องจากเกี่ยวข้องกับการใช้พลังงาน

3. ด้านโภชนาการ (nutrition) หมายถึง รูปแบบลักษณะนิสัยในการรับประทาน เพื่อให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ซึ่งรูปแบบการรับประทานอาหารมีบทบาทสำคัญในการป้องกันโรคและการสร้างสรรค์ความสามารถในวันทำงาน รวมทั้งการงดบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ ได้แก่ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relations) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลจะช่วยให้บุคคลได้รับประโยชน์ในแง่การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ เช่น คำตักเตือน คำปรึกษา กำลังใจ หรือด้านการเงิน ซึ่งจะช่วยให้ประสบความสำเร็จในการเผชิญกับสิ่งต่าง ๆ ช่วยให้เกิดความภาคภูมิใจเห็นว่าตนเองมีคุณค่า และส่งเสริมการมีชีวิตอยู่อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดความพึงพอใจ

5. ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ (spiritual growth) เป็นความสามารถที่จะพัฒนาธรรมชาติแห่งจิตวิญญาณของตนไปสู่การมีศักยภาพสูงสุด สามารถค้นหาและไปถึงยังจุดหมายพื้นฐานในชีวิตแห่งตน ซึ่งประเมินได้จากความเชื่อ ความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความรัก ความหวัง และการให้อภัย

6. ด้านการจัดการกับความเครียด (stress management) เป็นการปฏิบัติที่ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด หลีกเลียงการเปลี่ยนแปลงที่มากเกินไป มีการบริหารเวลาที่เหมาะสม มีการออกกำลังกาย เพื่อเป็นการเพิ่มความต้านทานต่อความเครียดทางกายภาพ ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีการแสดงออกที่เหมาะสม มีการค้นหาแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามความมุ่งหมาย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์

รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promoting Model) (Pender, 1996) ได้มีการพัฒนาปรับปรุง จากรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเดิม (Pender, 1987) โดย

อาชีพงานวิจัยที่ได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพมาพิจารณา และได้เสนอรูปแบบพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล โดยแสดงให้เห็นถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและความสัมพันธ์ของปัจจัยแต่ละด้าน ที่มีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยในแต่ละด้านประกอบด้วย

1. ลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (individual characteristics and experiences)

บุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลจะมีผลต่อการกระทำที่แสดงออก การมีพฤติกรรมในอดีตจะมีผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในปัจจุบัน ประกอบด้วย 2 ปัจจัยย่อย คือ

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีต (prior related behavior) มีผลโดยตรงและโดยอ้อมในการปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ผลโดยตรงอาจเกี่ยวกับลักษณะนิสัยซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งจะเพิ่มพูนความหนักแน่นของลักษณะนิสัยขึ้น และจะยิ่งหนักแน่นมากขึ้นด้วยการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ ส่วนผลโดยทางอ้อมของพฤติกรรมในอดีตต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยผ่านการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะในตนเอง และอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) เป็นตัวทำนายพฤติกรรมเป้าหมายซึ่งถูกปรับแต่งด้วยการพิจารณาไตร่ตรองตามธรรมชาติ ปัจจัยส่วนบุคคลนี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อความคิดและความรู้สึกต่อพฤติกรรมเฉพาะได้เท่าๆ กับมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจัยส่วนบุคคลแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1.2.1 ปัจจัยทางชีวภาพของบุคคล (personal biologic factor) เช่น อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย (BMI) ความแข็งแรง ความกระฉับกระเฉง และความสมดุลของร่างกาย

1.2.2 ปัจจัยทางจิตวิทยาของบุคคล (personal psychologic factor) เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แรงจูงใจในตนเอง ความสามารถของตนเอง การรับรู้สภาวะสุขภาพ และคำจำกัดความของสุขภาพ

1.2.3 ปัจจัยทางวัฒนธรรมและสังคมของบุคคล (personal sociocultural factor) เช่น รายได้ สถานภาพสมรส การศึกษา เชื้อชาติ วัฒนธรรม ภาวะทางเศรษฐกิจและสังคม

2. การรับรู้และความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior-specific cognitions and affect) การรับรู้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการปฏิบัติหรือการคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ การรับรู้อุปสรรคของการกระทำ การรับรู้สมรรถนะในตนเอง อารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ อิทธิพลด้านสัมพันธภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์

3. ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรม (behavioral outcome) ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ เป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดพฤติกรรม ความตั้งใจจะผลักดันให้บุคคลแสดงออกเป็นพฤติกรรม แต่การปฏิบัติพฤติกรรมตามความตั้งใจอาจไม่เกิดขึ้น อาจเนื่องจากมีความต้องการอื่นแทรกเข้ามา หรือพอใจกับสิ่งที่แทรกเข้ามามากกว่า ทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถกระทำพฤติกรรมในสิ่งที่ตั้งใจไว้แต่ต้น ดังนั้น พฤติกรรมที่แสดงออกมา จึงขึ้นอยู่กับความยึดมั่นผูกพันในการที่จะกระทำพฤติกรรม (commitment to plan of action) หรือการเลือกที่จะกระทำตามความต้องการกับความชอบที่เกิดขึ้นทันทีทันใด (immediate competing demands and preferences) เมื่อเลือกได้ว่ากระทำตามสิ่งใด ก็จะส่งผลให้เกิดหรือไม่เกิดการแสดงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (health promoting behavior) ซึ่งการปฏิบัติประพฤติกกรรมสร้างเสริมสุขภาพจะนำไปสู่ผลลัพธ์ในทางบวกของสุขภาพของบุคคล โดยเฉพาะเมื่อผสมผสานไปกับแผนชีวิต และส่งผลให้เกิดภาวะสุขภาพดีตลอดอายุขัยของบุคคลนั้น ๆ

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในที่ทำงาน

ความสำคัญของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงาน

ในแต่ละวันคนเราใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ในที่ทำงานถึง 8-9 ชั่วโมง ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน มีการใช้สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ในที่ทำงาน รวมทั้งต้องรับประทานอาหารในที่ทำงาน หรือบริเวณใกล้เคียง วันละ 1-2 มื้อ นอกจากนี้ ยังต้องเผชิญและสัมผัสกับสภาพแวดล้อมต่างๆ ในการทำงาน เช่น สารเคมี เสียง ฝุ่นละอองภายในอากาศ และความร้อน เป็นต้น ดังนั้น สถานที่ทำงานจึงมีอิทธิพลต่อชีวิตและสุขภาพเป็นอย่างมาก (Lusk, 1997) ซึ่งการที่ต้องเผชิญและสัมผัสสภาพแวดล้อมทำให้มีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย และการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรในที่ทำงาน จะสามารถช่วยลดความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ การมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานยังมีประโยชน์ทั้งต่อบุคลากรและต่อสถานที่ทำงาน คือ

ประโยชน์ต่อบุคลากร การมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อเป็นการยกระดับความผาสุกและการมีสุขภาพที่ดี ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งหากบุคลากรมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแล้ว ย่อมส่งผลต่อภาวะสุขภาพโดยรวมซึ่งไม่เพียงแต่ทางด้านร่างกายเท่านั้น ทางด้านจิตใจก็จะดีด้วย ทำให้มีสุขภาพจิตที่ดี นอกจากนี้ ยังส่งผลให้สามารถอยู่ร่วมกับบุคคลในสังคมได้เป็นอย่างดี (มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์, 2542) มีการตัดสินใจ การแก้ปัญหา และสามารถเผชิญกับสิ่งต่างๆ ได้เป็นอย่างดี มีสัมพันธภาพที่ดี

ระหว่างเพื่อนร่วมงาน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง มีคุณภาพชีวิตที่ดี ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

ประโยชน์ต่อสถานที่ทำงาน เมื่อภายในหน่วยงานมีบุคลากรที่มีคุณภาพ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน และมีความรับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี ย่อมส่งผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของงานที่ออกมา ทำให้หน่วยงานมีความก้าวหน้า มีผลงาน หรือการบริการที่ดี ย่อมทำให้มีผู้มาใช้บริการหรือมีลูกค้าเพิ่มมากขึ้น (มานิตย์ ประพันธ์ศิลป์, 2542) นอกจากนี้จะเพิ่มจำนวนผลผลิตหรือคุณภาพในงานแล้ว ในด้านการดำเนินงานหรือการบริหารหน่วยงาน ยังช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลแก่บุคลากรในหน่วยงานด้วย เพราะเมื่อบุคลากรมีภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ แข็งแรง ย่อมส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วยหรือลา หรือขาดงานก็จะลดลงด้วย ดังนั้นหน่วยงานควรจะได้มีการส่งเสริมให้บุคลากรภายในหน่วยงานเห็นความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ และการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งส่งผลพลอยได้ของเรื่องนี้ ไม่เพียงแต่การเพิ่มคุณภาพและปริมาณของงานหรือผลผลิตเท่านั้น แต่ยังก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง เกิดภาพลักษณ์ของหน่วยงานที่มีคุณธรรมและเอื้ออาทร (อรอนันต์ วุฒิเสน, 2543)

ดังในกรณีศึกษาโครงการสร้างเสริมสุขภาพในพนักงานบริษัทจอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน ชื่อ “LIVE FOR LIFE Program” ที่ตั้งเป้าหมายว่า พนักงานของบริษัทจะเป็นผู้ที่มีสุขภาพดีที่สุดในโลก และเกิดความคุ้มครองรวมทั้งเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งในโครงการย่อยที่ศึกษาเกี่ยวกับการหยุดสูบบุหรี่ สามารถทำให้พนักงานในบริษัทย่อยของจอห์นสัน แอนด์ จอห์นสัน 4 ใน 7 บริษัทหยุดสูบบุหรี่ได้ถึงร้อยละ 22.6 ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับการศึกษาในประเทศนิวซีแลนด์เกี่ยวกับการควบคุมการบริโภคยาสูบตั้งแต่ปี ค.ศ.1975-1996 สามารถลดจำนวนคนที่ต้องตายจากบุหรี่ลงได้รวมกันถึงกว่า 10,000 คน และช่วยให้ผู้ที่อาจจะต้องเสียชีวิตจากบุหรี่มีอายุยืนยาวขึ้นคนละ 14 ปี โดยรัฐบาลได้ลงทุนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ผู้ที่บริโภคยาสูบมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดีเฉลี่ยปีละ 2 ล้านดอลลาร์ แต่สามารถลดค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลลงถึงปีละ 80 ล้านดอลลาร์ (Murray, 1997 อ้างใน นวลอนันต์ ดันติเกตุ และคณะ, 2541) จะเห็นว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในผู้ปฏิบัติงาน ไม่เพียงแต่มีประโยชน์โดยตรงต่อตัวผู้ปฏิบัติงานแล้ว ยังทำให้หน่วยงานสามารถประมาณการค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับสุขภาพในอนาคตของผู้ปฏิบัติงานได้ และการที่ผู้ปฏิบัติงานมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ดี ก็จะทำให้สุขภาพดี ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานและคุณภาพของผลงานที่ออกมาด้วย

ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรในองค์กรต้องมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพราะนอกจากจะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่สามารถป้องกันได้ จากการใช้พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องแล้ว ยังอาจช่วยให้หน่วยงานลดภาระด้านค่ารักษาพยาบาลลงได้อีกด้วย เป็นการช่วยเหลือ

หน่วยงานทางอ้อมในภาวะเศรษฐกิจปัจจุบัน แต่การที่จะเกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างแม้แต่ปัญหาและอุปสรรคก็เป็นปัจจัยอีกด้านหนึ่งที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้หรือไม่ ซึ่งต้องทำการศึกษาเพื่อหาแนวทางแก้ไขให้ถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

ลักษณะพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีการแนะนำถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น รวมทั้งรายงานการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจกรรมบางด้านของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสำหรับพนักงานโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งสามารถนำเสนอรายละเอียดตามลำดับ 6 องค์ประกอบ ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพตามแนวคิดของเพนเดอร์ ดังนี้

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยปกติแล้วมนุษย์ทุกคนมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง โดยบุคคลจะต้องกระทำทุกสิ่งทุกอย่างที่ลงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี และมีพฤติกรรมที่เหมาะสม (Beworth & Bedworth, 1982) การที่บุคคลจะสามารถลงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพดี จำเป็นต้องมีความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพของตนเอง เพราะเป็นการปฏิบัติเพื่อค้นหาความผิดปกติตั้งแต่เริ่มแรก ซึ่งประกอบด้วย การเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเอง การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการทำให้มีสุขภาพดีจากแหล่งต่าง ๆ เช่น อ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ฯลฯ การปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพ และการปฏิบัติตามคำแนะนำ ตลอดจนการค้นคว้าความผิดปกติของร่างกายตนเอง (Walker, 1997) เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและดำรงรักษาสุขภาพให้ดีขึ้น (Pender, 1996) เพราะความรับผิดชอบต่อสุขภาพจะนำไปสู่การมีความสุขในชีวิต

2. กิจกรรมทางกาย เป็นกิจกรรมที่บุคคลได้มีการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงาน ได้แก่ การออกกำลังกาย รวมถึงการทำกิจกรรมประจำวัน การออกกำลังกายเป็นแบบแผนชีวิตที่สร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อหัวใจและหลอดเลือด ถ้ามีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและเพียงพอ สามารถช่วยลดการป่วยด้วยโรคหัวใจ โรคเบาหวานและโรคกระดูกเปราะได้ (Friedman, 1992) และการออกกำลังกายที่พึงปรารถนาควรเป็นการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ได้พักผ่อนหย่อนใจและไม่ก่อให้เกิดการบาดเจ็บ ซึ่งวิธีการออกกำลังกายให้ปลอดภัยจากการบาดเจ็บนั้นควรค่อย ๆ เริ่มทีละน้อยแล้วจึงเพิ่มปริมาณและเพิ่มความยากขึ้นเป็นลำดับตามร่างกายที่เจริญขึ้น ต้องให้ทุกส่วนของร่างกายได้ออกกำลังและควรทำโดยสม่ำเสมอทุกวันหรือทุก 2-3 วัน (วาริศา วิเศษสรรพ, 2540) เพราะการออกกำลังกายมีประโยชน์อย่างมากต่อสุขภาพ และความสุขในชีวิตของบุคคลทุกเพศและทุกวัย (Wiest & Lyle, 1997) แต่การออกกำลังกายเพื่อให้เกิดผลดีสูงสุดนั้น บุคคลควรที่จะต้องปฏิบัติให้ถูกวิธี

เพราะการขาดความรู้ในหลักการออกกำลังกายที่ถูกต้องถือว่าเป็นอุปสรรคต่อการสร้างเสริมให้มีพฤติกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ (Dishman, Sallis, Orenstein, 1985) นอกจากนี้ จะต้องประเมินความพร้อมของตนเองก่อน แล้วเลือกกิจกรรมออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศและวัย จึงเกิดคุณค่าแก่ร่างกาย

เพนเดอร์ (Pender, 1987) เสนอว่า การออกกำลังกายต้องกระทำอย่างเต็มที่โดยใช้พลังงานอย่างน้อย 400 แคลอรี ให้อัตราการเต้นของหัวใจประมาณ 120-150 ครั้งต่อนาที เป็นเวลา 20-30 นาที มีการเคลื่อนไหวเป็นจังหวะสลับกันระหว่างการหดตัวและคลายตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การวิ่ง ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน กระโดดเชือก เล่นบาสเกตบอล การเดินออกกำลังกาย 30-60 นาที โดยออกกำลังกาย 4-5 วันต่อสัปดาห์ ปฏิบัติจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิต และขณะออกกำลังกายต้องหายใจให้ถูกวิธีเพราะร่างกายต้องการออกซิเจนมากขึ้น ต้องมีการเตรียมร่างกายก่อนออกกำลังกายเสมอ ต้องมีการอบอุ่นร่างกาย (warm up) อย่างถูกต้องไม่จำเป็นต้องทำมากและนาน ประมาณ 7-10 นาทีก็พอ นอกจากนี้ควรยืดกล้ามเนื้อ (stretching) ก่อนออกกำลังกายเสมอและหลังจากออกกำลังกายอย่างหนักทุกครั้ง เช่น แอโรบิก หัวใจยังเต้นเร็วมากอย่าหยุดโดยทันที ต้องมีการคลายอุ่น (warm down) หรือผ่อนให้เย็นลง (cool down) ให้ถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ที่อายุเกิน 40 ปีขึ้นไป การหยุดโดยทันทีมีอันตรายมาก (Pender, 1996;วาริศา, 2540)

การออกกำลังกายนอกจากเป็นกิจลักษณะในยามว่างแล้ว เพนเดอร์ (Pender, 1996) ยังได้เสนอให้มีการออกกำลังกายในระหว่างทำกิจกรรมประจำวันด้วย โดยแนะนำให้ทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองเพื่อใช้พลังงาน เช่น เดินแทนการใช้ลิฟท์ เดินแทนการใช้รถ บริหารแขนขาแทนการนั่งอยู่เฉย ๆ เดินไปเปิดโทรทัศน์แทนการใช้เครื่องควบคุมระยะไกล การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่มีประโยชน์ต่อร่างกายทั้งนั้น เป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (aerobic) ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อกลุ่มใหญ่อย่างอย่างต่อเนื่องเกิน 2 นาที และเป็นระบบที่ต้องใช้ออกซิเจน และถ้าให้เกิดผลดีต่อหัวใจและปอดจะต้องใช้เวลาการออกกำลังกายอย่างน้อย 20 นาที หัวใจเต้นถึง 70% ของความสามารถสูงสุดที่หัวใจเต้นได้ โดยวิธีคำนวณอย่างง่ายคือใช้ 220 ลบด้วยอายุ (ปี) ของคนนั้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2535)

ส่วนกิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่นิยมในประเทศไทยในปัจจุบันที่พบเห็นทั่วไป คือ กายบริหาร ซึ่งเป็นกิจกรรมออกกำลังกายโดยเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ อาจมีอุปกรณ์ประกอบหรือไม่มีก็ได้ เช่น โยคะ ไทเก๊ก การกระโดดเชือก เดินเร็ว วิ่งเหยาะ (วันเพ็ญ แก้วปาน, 2540) นอกจากนี้ในปัจจุบันพบว่ามีความสะดวกสบายมากขึ้น มีการคิดและประดิษฐ์เครื่องช่วยผ่อนแรงและสามารถทำงานแทนคนได้ด้วยความเร็ว ทำให้เกิดปัญหาการออกกำลังกายน้อยลง ส่งผลกระทบต่ออวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบกล้ามเนื้อข้อต่อ ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานไม่เต็มที่ เกิด

โรคภัยไข้เจ็บได้ง่าย และพบว่าโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญที่สุดคือ โรคหัวใจ และสาเหตุที่สำคัญที่สุดของโรคหัวใจ คือ การมีวิถีชีวิตที่ผิด ๆ เช่น มีการออกกำลังกายน้อยเกินไป

จากลักษณะงานและภาระหน้าที่ของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จะเห็นว่า วงจรชีวิตถูกรบกวน ซึ่งต้องปฏิบัติงานกลางคืนและเปลี่ยนกะทำงานเป็นกลางวัน สลับไปมา จึงทำให้พนักงานเกิดความอ่อนล้าหรือเกิดความเครียดได้ง่าย ฉะนั้น พนักงานจึงควรหาวิธีผ่อนคลายความตึงเครียดที่เกิดขึ้น ซึ่งวิธีหนึ่งที่ดีและสามารถทำได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ ก็คือ การออกกำลังกาย เพราะประโยชน์ของการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีมากมาย ทั้งทางด้านจิตใจ ช่วยให้อารมณ์ดี ปรับปรุงประสิทธิภาพของบุคคล ลดความรู้สึกตึงเครียดในการดำรงชีวิตได้ ส่วนทางด้านสรีระวิทยาก็ทำให้ร่างกายแข็งแรง ช่วยควบคุมน้ำหนัก ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจและระดับไขมันในเลือดลดลง (Forbes, 1992) ทำให้พนักงานลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมลงได้ เช่น โรคความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด ปอดอุดตันเรื้อรัง

3. ด้านโภชนาการ ภาวะโภชนาการเป็นส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพ คนเรารับประทานอาหารเพื่อการดำรงชีวิต เพื่อให้ได้สารอาหารที่มีคุณภาพทางโภชนาการ ในขณะเดียวกันอาหารบางชนิดก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคเรื้อรังบางชนิด เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และโรคมะเร็ง เป็นต้น ดังนั้น การมีภาวะโภชนาการที่ดีมีผลให้ร่างกายมีสุขภาพแข็งแรง มีความต้านทานโรค ช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่เกิดจากแบบแผนชีวิต (lifestyle disease) ไม่ถูกต้อง เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง เป็นต้น

เพนเดอร์ (Pender, 1996) ได้เสนอให้บุคคลทั่วไปรับประทานอาหารตามความต้องการพลังงานในแต่ละวัน ซึ่งบุคคลแต่ละคนจะต้องการพลังงานในการดำรงชีพแต่ละวันแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับ อายุ เพศ และกิจกรรมประจำวัน โดยกลุ่มผู้หญิง และผู้สูงอายุ ต้องการพลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี ส่วนผู้ชายวัยทำงานต้องการพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี ดังนั้น ในการบริโภคแต่ละครั้ง ควรจะคำนึงถึงปริมาณสารอาหาร และพลังงานที่ได้รับด้วย (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) นอกจากนี้ยังเสนอให้ลดการดื่มแอลกอฮอล์ และควรต้องรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ ผลิตภัณฑ์จากเมล็ดข้าว (Pender, 1987) ดังที่ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กล่าวถึงการกินพอดี คือ กินอาหารครบทุกกลุ่มมากขึ้นให้พอดีกับความต้องการของร่างกาย กินดี คือ กินอาหารให้หลากหลายชนิด ไม่ซ้ำจำเจ ฉะนั้น การกินพอดีก็จะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตแข็งแรง สดชื่นแจ่มใส ไม่เจ็บป่วยง่าย การกินอาหารตามข้อแนะนำ “ธงโภชนบัญญัติ” และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการมีพฤติกรรมบริโภคที่ดี

คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารประจำวันที่ร่างกายควรได้รับสำหรับคนไทยซึ่ง กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อเป็นการสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ ซึ่งจะส่งผลให้มีสุขภาพที่ดี มีสาระสำคัญดังนี้ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1) รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว โดยการบริโภคอาหารชนิดต่าง ๆ ให้ได้วันละ 15-25 ชนิด และให้มีการหมุนเวียนกันไปในแต่ละวัน ผลรวมยอดของการบริโภคอาหารที่หลากหลาย คือน้ำหนักตัวเป็นปกติ ไม่อ้วนและไม่ผอม และภาวะโภชนาการในด้านอื่น ๆ ก็เป็นปกติด้วย โดยไม่มีปัญหาการขาดวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ

2) รับประทานอาหารเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ถ้าเป็นไปได้ควรบริโภคข้าวซ้อมมือเพราะได้วิตามิน แร่ธาตุ ตลอดจนใยอาหารควบคู่ไปกับการได้แป้ง อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ สำหรับอาหารทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน หรือขนมปัง เป็นต้น ก็อาจจะรับประทานเป็นบางมื้อ อาหารธัญพืช ส่วนใหญ่จะให้แป้ง ซึ่งจะถูกล่อยไปใช้เป็นพลังงานวันต่อวัน แต่ถ้าได้พลังงานเกินกว่าที่ร่างกายต้องการก็จะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันได้

3) รับประทานพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ เพราะพืชผักและผลไม้ทั้งสีเขียวและเหลือง นอกจากจะให้ทั้งวิตามินและแร่ธาตุต่าง ๆ แล้วยังให้ใยอาหารที่จำเป็นในการให้ลำไส้ได้ขับถ่ายของเสีย หรือสิ่งที่เหลือจากการย่อยและยังช่วยลดระดับสารพิษ และช่วยขับถ่ายโคเลสเตอรอลอีกด้วย อันจะทำให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุลและป้องกันอนุมูลอิสระ ไม่ให้ทำลายเนื้อเยื่อและผนังเซลล์ ซึ่งนำไปสู่การป้องกันไม่ให้ไขมันเกาะผนังหลอดเลือดและป้องกันการเกิดโรคมะเร็งอีกด้วย

4) รับประทานปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ เพราะอาหารจำพวกนี้จะให้โปรตีน สำหรับเนื้อสัตว์ควรรับประทานพอประมาณและเลือกเฉพาะที่มีมันน้อย ๆ ส่วนไข่เป็นอาหารที่ดี ควรบริโภคเป็นประจำ เช่น วันเว้นวัน หรือสัปดาห์ละ 2 ฟอง เป็นต้น

5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย เนื่องจากนมเป็นแหล่งของโปรตีน แคลเซียม วิตามินบี 2 และแร่ธาตุต่าง ๆ ผู้ใหญ่ควรดื่มนมวันละแก้ว โดยดื่มนมพร่องมันเนย นมสด นมถั่วเหลือง (น้ำเต้าหู้) หรือนมผสมทุกวัน

6) รับประทานอาหารที่มีไขมันแต่พอควร ไขมันจากพืชและสัตว์ให้พลังงานต่อวันและพลังงานสะสม ถ้าได้เกินที่ร่างกายต้องการจะเกิดปัญหาไขมันสูงในเลือดและปัญหาโรคอ้วน ยิ่งถ้ารับประทานอาหารที่ไม่สมดุล คือ ขาดพวกพืชผักและผลไม้และการขาดการออกกำลังกาย จะทำให้ไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดแดงได้ง่ายขึ้นจนเกิดการแข็งตัว ซึ่งจะนำไปสู่การเกิดความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด

7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัดและเค็มจัด เพราะอาหารประเภทน้ำตาล เช่น น้ำเชื่อม น้ำหวาน น้ำอัดลม ขนมหวาน ถ้ารับประทานมาก ๆ เป็นประจำมักจะเป็นพลังงานส่วนเกิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และร่างกายจะพยายามเปลี่ยนแปลงไปเป็นไขมัน จึงมี

ส่วนทำให้ไขมันสูงในเลือดได้ และยังไปสะสมตามร่างกายส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทำให้เกิดโรคอ้วนได้

ส่วนอาหารที่มีรสเค็มจัดจะทำให้เกลือโซเดียม ซึ่งช่วยให้ดึงน้ำเข้าสู่หลอดเลือด ถ้ารับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงเป็นประจำจะทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ อาหารไทยจะให้โซเดียมคลอไรด์ประมาณวันละ 6-10 กรัม ซึ่งมากเกินไปอยู่แล้ว ควรจะพยายามฝึกรับประทานอาหารที่มีรสธรรมดา และไม่ควรเติมเกลือหรือน้ำปลาในอาหารที่ปรุงมาแล้ว

กล้วยเดี่ยว บะหมี่สำเร็จรูปต่าง ๆ อาหารกระป๋อง และอาหารจานด่วนตามสมัยนิยม เช่น แฮมเบอร์เกอร์ พิซซ่า โคนัท อาหารจำพวกนี้มีสารอาหารไม่ครบทุกประเภท ถ้ารับประทานเป็นประจำแล้วจะทำให้ร่างกายขาดสารอาหารบางอย่างได้ เช่น โปรตีน วิตามิน เป็นต้น และในการเลือกซื้ออาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ อาหารที่บรรจุในภาชนะนั้น ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้บริโภค พ.ศ.2522 และพระราชบัญญัติอาหาร พ.ศ.2522 ได้แนะนำถึงสิ่งสำคัญที่ผู้บริโภคจะต้องพิจารณา ก่อนเลือกซื้ออาหารกระป๋อง คือ ต้องเลือกดูว่ากระป๋องไม่บุบ ไม่บวมโป่งพอง ไม่เป็นสนิม ภาชนะบรรจุไม่มีเครื่องหมายมาตรฐานสินค้า หรือเครื่องหมายรับรอง คุระวันผลิตวันหมดอายุทุกครั้งก่อนที่จะเลือกซื้อ (ปริญา ริมคูสิต, 2534)

8) รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน สารเคมี หรือสารตกค้างต่างๆ อาหารนั้นควรปราศจากเชื้อโรค ทั้งไวรัส แบคทีเรีย และพยาธิ โดยการเลือกซื้อและการล้างที่ถูกต้อง อาหารที่สดและปรุงใหม่ ๆ หรืออาหารที่ร้อน ๆ เชื้อโรคจะถูกทำลายจนหมดไป ไม่ควรรับประทานอาหารดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ ยกเว้นผักสดและผลไม้ ซึ่งต้องล้างทำความสะอาดเสียก่อน เพราะในอาหารดิบ หรือสุก ๆ ดิบ ๆ อาจจะมีพยาธิหรือไข่พยาธิอยู่ ก็จะเป็นอันตรายแก่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น ตับ สมอง พยาธิที่มีอันตรายที่พบบ่อย คือ พยาธิตัวตืด และพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งเมื่อรับประทานอาหารที่มีพยาธิเหล่านี้เข้าไป จะทำให้มีอาการปวดท้อง ท้องอืด ผอมลง อ่อนเพลีย และถ้าพยาธิไปเจริญอยู่ในลำไส้ก็จะไปแย่งอาหารที่มีอยู่ในลำไส้ แล้วขนไชไปอยู่ตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น สมอง กล้ามเนื้อได้ผิวหนัง โดยเฉพาะสมองอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยรุนแรงถึงชั้กตายได้

9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะแอลกอฮอล์เป็นสารที่อาจทำให้เสพติดได้ ถ้าดื่มมากๆ จะทำให้การทำงานของสมองและระบบประสาทช้าลง ทำให้เกิดความประมาทและระบบประสาทอัตโนมัติทำงานผิดพลาดได้ง่าย

จากข้อความดังกล่าว แสดงให้เห็นถึงรูปแบบและข้อควรปฏิบัติในการรับประทานอาหาร เพื่อให้ได้สารอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ นอกจากนี้ควรดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว และควรมีการรับประทานอาหารมื้อเช้าทุกวัน เพราะเป็นมื้อที่มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ช่วยให้เรามีพลังในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ หลังจากได้นอนพักผ่อนมาตลอดคืน (อำพร จันทรักษา,

2543) และควรงดบริโภคอาหารที่มีผลเสียต่อสุขภาพ อันได้แก่ บุหรี่ เพราะในบุหรี่มีสารนิโคติน ซึ่งเมื่อมีการสะสมในร่างกายมาก ๆ ก็จะไปกดประสาททำให้เซื่องซึม ทำให้เกิดภาวะ การหายใจ ล้มเหลว นอกจากนี้ฤทธิ์ของนิโคตินอาจทำให้โลหิตแข็งตัวได้ง่าย เกิดการอุดตันของหลอดเลือดตาม ปลายมือปลายเท้าและหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ ทำให้หัวใจขาดเลือดหล่อเลี้ยง (ปริญา ริมคูสิต, 2534) งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์หรือคาเฟอีน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เพื่อ ควบคุมน้ำหนักและคอเลสเตอรอลในเลือด และควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมและเส้นใย อาหารสูง เพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด อย่างไรก็ตาม พฤติกรรมสร้าง เสริมสุขภาพด้านโภชนาการ อาจขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัยการรับประทานอาหาร และข้อจำกัดในการ เลือกรับประทานอาหาร โดยเฉพาะเวลาที่เร่งรีบในการทำงาน เพราะโรงงานอยู่ไกลจากตลาด จะมีร้านอาหาร ในโรงงาน ซึ่งมีรายการอาหารซ้ำๆ ไม่ค่อยต่าง จึงมีโอกาสนเลือกประเภทของอาหารได้น้อย อีกทั้ง รสชาติอาหารอาจไม่ถูกปากกลุ่มตัวอย่างบางคนได้ (วลิตา ศักดิ์บัณฑิตสกุล, 2541)

4. **สัมพันธภาพระหว่างบุคคล** การที่บุคคลจะมีสุขภาพที่ดีนั้นจะต้องมีสัมพันธภาพกับบุคคล อื่น ซึ่งสัมพันธภาพเป็นทักษะทางสังคมที่สำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ โดยปกติลักษณะ สัมพันธภาพของบุคคลกับผู้อื่นมี 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ เพื่อนสนิทส่วนตัว (close personal friendship) ซึ่งอาจจะเป็นเครือญาติ ลูกหลาน สามิตรรยา เพื่อนที่รู้จักกันในสมัยหนุ่มสาว (friendship cliques) เพื่อนที่รู้จักกันในวงงานและมีความสนใจคล้ายกัน (formal group) การช่วยเหลือพึ่งพิงกัน เป็นปัจจัย ทางจิตสังคมซึ่งมีผลต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์ และเป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ที่แสดงออกถึงความสนใจ ความเอาใจใส่ ช่วยเหลือแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกต่างๆ ซึ่งกัน และกันทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน เนื่องจากมนุษย์ไม่สามารถอยู่ตามลำพังได้ต้องอาศัยอยู่ร่วมกัน และเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสังคม (social network) เครือข่ายสังคมของบุคคลคนหนึ่ง ประกอบด้วยความสัมพันธ์ทางสังคมทั้งหมดของบุคคลนั้น ในสังคมที่เขาอาศัยอยู่ เพราะบุคคลเมื่อ อยู่ในสังคมหากประสบปัญหา มักจะได้รับความช่วยเหลือและการสนับสนุนจากบุคคลในเครือข่าย ของบุคคลนั้น ๆ

5. **การพัฒนาทางจิตวิญญาณ** ร่างกาย ความรู้สึกนึกคิด และจิตวิญญาณเป็น องค์ประกอบพื้นฐานของมนุษย์ จิตวิญญาณเป็นสิ่งที่แยกมนุษย์ออกจากสัตว์ ดังนั้น จิตวิญญาณจึง เป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ ทำให้คนเป็นคนสมบูรณ์ (Heriot, 1992) และเป็นแรงจูงใจ ในการดำเนินชีวิตของบุคคลไปสู่การบรรลุเป้าหมายตามความต้องการ (carson, 1989) ซึ่งความ ต้องการด้านจิตวิญญาณ (spiritual need) ได้แก่ ความต้องการจุดมุ่งหมายในการดำเนินชีวิต และ ความหมายของการมีชีวิตของคน ความต้องการความรักและความสัมพันธ์กับผู้อื่น และความ ต้องการที่จะให้อภัย การมีปรัชญาชีวิตหรือค่านิยมของชีวิต เป็นต้น

นอกจากนี้ สุนีย์ สิริบุษยะ (2542) ได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญที่ทำให้มีสุขภาพจิตดี คือ ต้องมีการปรับกระบวนการความคิด เลิกคิดแบบเดิม ให้คิดอย่างวันพรุ่งนี้ คือ

- 1) เป็นนักคิดอย่างเอนกนัย คือ คิดหลายๆวิธี หลายๆทาง หลายๆเหตุ และหลายๆผล ไม่มองทางเดียว
- 2) เป็นนักสืบเสาะแสวงหา ต้องรู้ข้อมูล แล้วปรับให้เหมาะสมกับตนเอง ไม่ควรเลียนแบบ เพราะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล
- 3) เป็นนักพินิจ (พิจารณา) ข่าวสารต่างๆ มักจะบิดเบือน เราต้องหัดสังเกต ไม่เชื่อง่าย ๆ
- 4) เป็นนักวิเคราะห์ แยกแยะหาเหตุผล
- 5) เป็นนักอนาคต การวางแผนไปสู่อนาคตที่ดี

นอกจากการมีสุขภาพจิตที่ดีแล้ว พนักงาน โรงงานอุตสาหกรรมยังต้องมีความมั่นคงเข้มแข็งทางจิตใจด้วย โดยอาศัยหลักธรรมและหลักปฏิบัติทางศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว และปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น การสวดมนต์ภาวนา การถือศีล การทำสมาธิ การฝึกจิต และการกำหนดลมหายใจ

6. การจัดการกับความเครียด ความเครียดเป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อม เมื่อมีเหตุการณ์จากภายนอกหรือภายในร่างกายเป็นสิ่งเร้า บุคคลจะเกิดการรับรู้และประเมินภาวะเครียดด้วยสติปัญญาว่าเหตุการณ์นั้นคุกคามเป็นอันตรายต่อความผาสุก และเกินขีดความสามารถและแหล่งประโยชน์ที่ตนเองจะต้านได้ ความเครียดสามารถก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียต่อบุคคลและองค์กร ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับระดับความเครียด การรับรู้ ประสบการณ์ และความสามารถในการจัดการกับความเครียด (Lazarus & Folkman, 1984) ซึ่งการจัดการกับความเครียดเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดความผ่อนคลายลดความตึงเครียด การพักผ่อนอย่างเพียงพอและการแสดงออกที่เหมาะสม

ผลของความเครียด

บุคคลที่ตกอยู่ในความเครียดเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดปัญหาและผลกระทบตามมา ซึ่งบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความเครียดแตกต่างกันไป การตอบสนองของบุคคลต่อความเครียดมีทั้งด้านร่างกาย ด้านความคิด จิตใจหรืออารมณ์และพฤติกรรม ดังนี้

1. การตอบสนองต่อความเครียดด้านร่างกาย เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้า จะไปกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางและระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางระบบต่อมไร้ท่อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น เหงื่อออก ชีพจรเต้นเร็ว นอนไม่หลับ คลื่นไส้ อาเจียน เวียนศีรษะ ความดันโลหิตสูง ระบบทางเดินอาหาร เช่น แผลในกระเพาะอาหาร ลำไส้อักเสบ ท้องผูก ระบบทางเดินหายใจ เช่น หอบ หืด หลอดลมอักเสบ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น โรคของกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดหลัง คอและหัวไหล่ ข้ออักเสบ

2. การตอบสนองต่อความเครียดด้านความคิด ทำให้มีการตอบสนองออกมาแบบไม่รู้สึกรู้ตัว เช่น ขาดสมาธิ ลืมง่าย ความจำเสื่อมลง ความคิดสับสน คิดตำหนิและต่อต้านผู้อื่น การเรียนรู้และการตัดสินใจไม่ดี ขาดความคิดสร้างสรรค์

3. การตอบสนองต่อความเครียดด้านอารมณ์ จะมีการตอบสนองออกมาเป็นความหวั่นไหวทางอารมณ์ วิตกกังวล กลัว ตกใจ อึดอัดใจ โกรธ ซึมเศร้า รู้สึกผิด และรู้สึกตนเองด้อยค่า

4. การตอบสนองต่อความเครียดด้านพฤติกรรม รูปแบบการติดต่อสื่อสารและสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเปลี่ยนไป มักจับผิดและตำหนิผู้อื่น แยกตัวออกจากผู้ร่วมงานและผู้อื่น หลีกเลียงงาน ไม่ให้ความร่วมมือ ทำงานผิดพลาด รับประทานอาหารเพิ่มขึ้นหรือลดลง สูบบุหรี่หรือติดสารเสพติดเพิ่มขึ้น มีอารมณ์ฉุนหรือเสียบมากเกินไป เป็นต้น (Potter & Perry, 1995)

ปกติผู้มีความเครียดจะต้องมีการปรับตัวเพื่อรักษาสมดุลของสภาพจิต ดังนั้น พนักงานโรงงานอุตสาหกรรมจึงต้องมีการปรับตัวตลอดเวลาเพื่อรักษาภาวะสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากความเครียดเป็นสิ่งที่ไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น จึงต้องมีการเตรียมตัวที่ดี เพื่อจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น

กิจกรรมที่ช่วยลดหรือคลายความเครียดมีหลายวิธีซึ่ง เดือนทิพย์ เกษมโสภาส(2542)กล่าวถึง ดังนี้

1. การปรับเปลี่ยนแนวคิดของตนเอง

1.1 การใช้กลวิธีในการปรับตัวหรือกลวิธีในการแก้ไขปัญหา (coping mechanism) ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหานั้น ๆ

1.2 การมองโลกในแง่ดีบนพื้นฐานของความเป็นจริง

1.3 การเห็นความสำคัญของการกระทำปัจจุบันให้ดีที่สุด ไม่หมกมุ่นกับเหตุการณ์ในอดีตหรือสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น

1.4 การรู้จักรับฟังและขอคำแนะนำช่วยเหลือจากผู้อื่นได้โดยไม่รู้สึกลำบากใจ

2. การพักผ่อน (rest) การพักผ่อนที่ดีที่สุดคือการนอนหลับ ในแต่ละวันควรพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ ประมาณ 7-8 ชั่วโมงต่อคืน (อำพร จันทรักษา, 2543) ซึ่งการนอนหลับได้สนิทเต็มที่ต้องการของร่างกาย หรือการนอนหลับที่เพียงพอจะช่วยให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใส กระฉับกระเฉง การใช้ความคิด การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหาต่างๆ เป็นไปด้วยดี และจะให้คุณค่าสูง โดยไปเพิ่มสุขภาพอนามัยของร่างกายและจิตใจให้สมบูรณ์ ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่จะดีขึ้น (Hill & Smith, 1985 อ้างใน วรรณลักษณ์ ศรีวรรณตัน, 2544) และพร้อมที่จะทำงานเมื่อตื่นขึ้นในแต่ละวัน นอกจากนี้ ยังช่วยให้บุคคลเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการกับความเครียด เกิดความรู้สึกสดชื่น จิตใจผ่อนคลาย มีพลังต่อสู้กับชีวิตต่อไป

3. การบริหารเวลาที่เหมาะสม (time management) การจัดแบ่งเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละวันอย่างเหมาะสม รู้จักบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกเคร่งเครียดลดลง เช่น การจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมในแต่ละวัน การจัดตารางเวลาทำงาน การนัดหมาย และการพักผ่อน การรู้จักปฏิเสธผู้อื่นในบางสถานการณ์

4. การออกกำลังกาย (exercise) บุคคลที่มีความเครียดควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ 30-40 นาที โดยเลือกการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (aerobic) ที่ช่วยให้การทำงานของระบบหัวใจและหลอดเลือด กล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ ดีขึ้น ช่วยควบคุมน้ำหนัก ทำให้เกิดการหลั่งสารเอ็นโดฟิน (endorphin) ที่ช่วยลดความตึงเครียด ส่งเสริมเกิดการผ่อนคลาย เกิดความรู้สึกว่ามีสุขภาพดี ช่วยระบายความเครียดและความกดดันที่สะสมมาตลอดทั้งวัน โดยไม่รู้ตัว

5. เทคนิคการผ่อนคลาย (relaxation) เป็นการเลือกใช้วิธีการผ่อนคลายในรูปแบบต่างๆ ที่จะฝึกให้ร่างกายของตนเองเกิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย โดยเริ่มต้นจากใบหน้าไปสิ้นสุดที่เท้า เช่น วิธีผ่อนคลายแบบไบโอฟีดแบค (biofeedback) เป็นเทคนิคการผ่อนคลายวิธีหนึ่งที่ภายหลังการปฏิบัติพบว่าหัวใจเต้นช้าลง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง

6. การทำสมาธิ (meditation) การทำสมาธิ นั่งวิปัสสนา ฝึกลมปราณ ฝึกโยคะ ช่วยให้บุคคลที่กำลังมีความเครียดเกิดความผ่อนคลาย ร่างกายใช้ออกซิเจนลดลง มีการหลั่งเอ็นโดฟิน ทำให้เกิดความสงบทั้งร่างกายและจิตใจ

7. การสัมผัสและการนวด (therapeutic touch and massage) การสัมผัสร่างกายของบุคคลที่มีความเครียด โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสัมผัสโดยวิธีการนวดอย่างถูกต้อง จะช่วยให้กล้ามเนื้อและร่างกายผ่อนคลาย ลดระดับความวิตกกังวลและความเครียด

8. ดนตรี (music) การใช้ดนตรีสามารถช่วยลดความเครียดได้ เนื่องจากเสียงดนตรีจะมีผลทำให้ร่างกายหลั่งเอ็นโดฟินเพิ่มขึ้น เกิดความรู้สึกผ่อนคลายตามมา แต่ทั้งนี้ระมัดระวังในการเลือกชนิดของดนตรีให้เหมาะสมและไม่กระตุ้นให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น

9. อารมณ์ขัน (humor) เป็นความสามารถของบุคคลที่ใช้อารมณ์ขัน เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ไม่พึงพอใจหรือตึงเครียด ซึ่งเราสามารถสร้างอารมณ์ขันได้ เช่น การอ่านหนังสือการ์ตูน หนังสือตลก วีดีโอหรือภาพยนตร์ขำขัน การเล่าเรื่องตลก เป็นต้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วลิดา ศักดิ์บัณฑิตสกุล (2541) ได้ศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของสตรีที่ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดสระบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจเป็นเพราะส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ กำลังสร้างฐานะความมั่นคงให้กับครอบครัว อีกทั้งมีรายได้ ไม่พอใช้จ่ายและเหลือเก็บ ดังนั้นจึงมุ่งที่จะทำงานหารายได้ ทำให้ไม่ใส่ใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเท่าที่ควร หรืออาจจะไม่มีเวลาเพียงพอที่จะปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพบางประการ เช่น การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ซึ่งเป็นพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่ปฏิบัติน้อยที่สุด จากการที่กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดบ่อย เครียดทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน ทำให้มีความเมื่อยล้าหลังเลิกงาน อยากนอน และไม่ยอมออกกำลังกาย เมื่อพิจารณาารายค้นพบว่า 1) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ อยู่ระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญต่อสุขภาพในลักษณะสิ่งคุกคามจากการทำงานมากกว่า การส่งเสริมหรือป้องกัน โรคซึ่งมองเห็นผลไม่ชัดเจน 2) ด้านกิจกรรมทางกาย อยู่ในระดับไม่ดี แม้ว่าจะทราบว่า การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี แต่กลุ่มตัวอย่างเลือกที่จะพักผ่อนมากกว่าการออกกำลังกาย แต่มีปัจจัยสนับสนุนว่า หากได้ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนสนิทจะเกิดแรงจูงใจมากกว่าปฏิบัติเพียงผู้เดียว แต่บาง โอกาสมีปัญหาด้านการทำงานเป็นกะ จึงอาจมีเวลาหยุดงานที่ไม่ตรงกัน แต่พบว่าการออกกำลังกายโดยการยืดเส้นยืดสายหรือบิดตัวในระหว่างทำงานประจำวัน อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง อาจเป็นเพราะลักษณะงานที่ต้องทำอยู่ในท่าเดียวกันนานๆ 3) ด้านโภชนาการ อยู่ในระดับดี เนื่องจากการมีความรู้และเอาใจใส่ในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และมีคุณค่า อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีอายุในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ซึ่งผ่านพ้นวัยรุ่นมาแล้ว จึงมีความรักสวยรักงาม สนใจรักษาทรงผมและสุขภาพตนเองค่อนข้างดี 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดี เนื่องจากส่วนใหญ่เข้าทำงานได้ไม่เกิน 2 ปี จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนร่วมงาน และปฏิบัติตัวให้เป็นที่รักของกลุ่มผู้ร่วมงาน 5) ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ หรือความสำเร็จในชีวิตแห่งตน อยู่ในระดับดี เนื่องมาจากการมีงานทำ มีรายได้หาเลี้ยงตนเองและครอบครัว เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และมีความหวังในชีวิต รู้สึกพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่ การยอมรับประสบการณ์ใหม่ๆ และการมีสิ่งที่ทำหายในชีวิต 6) ด้านการจัดการความเครียด อยู่ในเกณฑ์ดี เนื่องจากส่วนหนึ่งสามารถมีช่องทางระบายออกเมื่อเครียด เช่น อาศัยอยู่กับพ่อแม่ เพื่อนร่วมงาน และสามี จึงพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพื่อคลายเครียด การไม่ใช้ยาเพื่อผ่อนคลาย การนอนหลับอย่างเพียงพอ การยอมรับในสิ่งต่างๆ การคิดถึงแต่สิ่งที่ดีและมีความสุขในเวลา/ก่อนนอน

ปิยรัตน์ ใจโต (2543) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทเอกชน ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 83.8

โสมรัศมี แสงมณี (2543) ได้ศึกษาผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมปิโตรเคมี เขตนิคมอุตสาหกรรมมาบตาพุด จังหวัดระยอง พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพในโรงงานอุตสาหกรรมปิโตรเคมีฯ ได้แก่ 1) พนักงานยังไม่ร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากกิจกรรมเหล่านั้นไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิต 2) โรงงานขาดบุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ 3) โรงงานขาดปัจจัยที่เอื้ออำนวยให้พนักงานแสดงพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เช่น สถานที่ออกกำลังกายไม่เพียงพอ

พิชญเรช เข็มจันทร์คุปต์ (2546) ได้ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของลูกจ้างในเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือ พบว่า ส่วนใหญ่เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ร้อยละ 74.7 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 60.0 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 57.7 ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 32.0 เลือกรับประทานอาหารปรุงสำเร็จใหม่ ร้อยละ 17.7 งดและลดอาหารประเภทไขมัน ร้อยละ 15.0 และเข้ารับการตรวจสุขภาพในสถานพยาบาลเป็นประจำ ร้อยละ 10.7

สุรศักดิ์ นูรณตรีเวช และคณะ (2545) ได้ศึกษาสภาพความเครียดจากการทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมประเภทอิเล็กทรอนิกส์ พบว่า ความสุขของผู้ที่มีความเครียดทั่วไป มีประมาณร้อยละ 24 ความสุขของผู้ที่มีความเครียดจากการทำงาน ประมาณร้อยละ 15 ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดในการทำงานในโรงงานแห่งนี้ที่สมควรปรับปรุง ได้แก่ ระบบความปลอดภัยและระบบป้องกันโรคจากการทำงาน การลดความเร่งรีบในการทำงาน การใช้ความรู้ความชำนาญ การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ลักษณะการทำงานที่ซ้ำซาก อาหารกลางวัน ระยะเวลาการเดินทางมาทำงาน บริการทางการแพทย์ การร่วมตัดสินใจในงาน และการที่ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานๆ

อดิญาณ์ ศรีเกษตริน และคณะ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมการใช้บริการสุขภาพของประชาชนภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า พบว่า พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนฯ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ อายุ ค่านิยมเกี่ยวกับสุขภาพและการเจ็บป่วย คุณภาพบริการ การรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลสุขภาพและการรับรู้แรงสนับสนุนทางสังคม

กรอบแนวคิดในการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมเขตนิคมอุตสาหกรรมภาคเหนือครั้งนี้ ได้ใช้กรอบแนวคิดในการศึกษาของเพนเดอร์ (Pender, 1996) และ การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตนในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพชีวิตของบุคคล มุ่งที่จะเพิ่มระดับความผาสุก เพื่อการมีสุขภาวะที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยการกระทำกิจกรรม 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (health responsibility) ด้านกิจกรรมทางกาย (physical activity) ด้านโภชนาการ (nutrition) ด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal relations) ด้านการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ (spiritual growth) และด้านการจัดการกับความเครียด (stress management) ซึ่งการเกิดพฤติกรรมดังกล่าว ยังขึ้นกับปัญหาและอุปสรรคของการมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพร่วมด้วย