

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบริการ  
ในเขตเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ  
Health Belief Model and Risk Behaviors of Service Employees in Entertainment Spots,  
Muang Sisaket , Sisaleet province

อาภรณ์ ตีร์นรัมย์ รศ.ดร.เฉลิมพล ต้นสกุล  
Arporn Deeruenram, Chalermopol Tansakul, Assoc. Prof. Ph.D.

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา  
Master of Public Health, Chulermkanchana University

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบริการในเขตเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ประชากรที่ศึกษา คือ พนักงานบริการในสถานบริการ จำนวน 80 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ผลการศึกษาพบว่า พนักงานบริการมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในอยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.64, \alpha=0.507$ ) โดยมีการรับรู้ความรุนแรงของโรค ( $\mu=2.74, \alpha=0.464$ ) การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ( $\mu=2.74, \alpha=0.429$ ) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ( $\mu=2.62, \alpha=0.526$ ) และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค ( $\mu=2.46, \alpha=0.608$ ) อยู่ในระดับมาก พนักงานบริการมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพในภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu=2.17, \alpha=0.685$ ) นอกจากนี้การรับรู้ความรุนแรงของโรคมมีความสัมพันธ์กับการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .0263

คำสำคัญ พนักงานบริการ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ พฤติกรรมเสี่ยง

### Abstract

This survey research aimed to study health belief model and risk behaviors of service employees in entertainment spots, Muang Sisaket, Sisaleet province. The population of this study were 80 service employees. The instruments were questionnaires. Data analyzed by using statistics included frequency, percentage, mean, standard deviation, maximum, minimum, and Pearson product – moment correlation coefficient. The results showed that service employees had health belief at a high level ( $\mu=2.64, \alpha=0.507$ ) which perceived severity ( $\mu=2.74, \alpha=0.464$ ), perceived benefits ( $\mu=2.74, \alpha=0.429$ ) perceived susceptibility ( $\mu=2.62, \alpha=0.526$ ), and perceived barriers ( $\mu=2.46, \alpha=0.608$ ) at high level. The service employees had risk behaviors at a moderate level ( $\mu=2.17, \alpha=0.685$ ). Besides, perceived severity was related to perceived barriers at .05 statistical significance ( $r=0.263$ ).

Keywords : Service employees, Health Belief Model, Risk Behaviors.

### บทนำ

ปัจจุบันธุรกิจกลุ่มบันเทิงและการและกลุ่มบันเทิงได้รับความนิยมสูงมาก ทั่วทุกมุมโลก โดยเฉพาะประเทศในแถบเอเชียและอเมริกา ซึ่งมีการขยายตัวมากกว่ากลุ่มประเทศใน

แถบยุโรป อันเกิดจากพฤติกรรมของประชาชนที่นิยมการท่องเที่ยว การรับประทานอาหารนอกบ้าน สังสรรค์จัดกิจกรรมนอกบ้าน โดยเฉพาะในหัวเมืองสำคัญๆ ในเมืองใหญ่ๆ สำหรับประเทศไทยก็ถือว่าเป็นประเทศที่มีธุรกิจเกี่ยวข้องกับ

การพักผ่อน บันเทิงมากมายหลายประเภท หลายลักษณะ เช่น ด้ับ เทค อบอบนวด คาราโอเกะ การทำธุรกิจกลางคืน ประเภทนี้เป็นธุรกิจที่ถูกดัดแปลงมาจากในส่วนของดิสโก้เทค ด้ับ และคาราโอเกะ ซึ่งจากการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร พบว่ามีพนักงานด้านการบริการอาหารในประเทศไทยล่าสุด พ.ศ. 2555 จำนวน 2.15 ล้านคน และพนักงานในสถานบันเทิง 279,000 คน โดยสำนักงานสิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกาชี้ว่า ด้ับ บาร์ และสถานบันเทิงต่างๆ ในประเทศไทยมีควันบุหรี่และสภาพอากาศเลวร้ายกว่ามาตรฐานถึง 15 เท่า ขณะเดียวกัน ผลการศึกษาของไทยก็ระบุข้อมูลไปในทิศทางเดียวกันว่า กลุ่มผู้ใช้บริการ พนักงาน หรือผู้ประกอบการอาชีพในสถานบันเทิง ซึ่งต้องสูดดมควันบุหรี่เข้าสู่ร่างกายตลอดเวลา มีอัตราเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยมากกว่าภายในสำนักงาน ที่มีผู้สูบบุหรี่ถึง 4-6 เท่า และอันตรายมากกว่าการรับควันบุหรี่ในบ้าน 4 เท่าครึ่ง (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555)

จากการสำรวจสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามีพนักงานด้านการบริการอาหาร จำนวน 371,000 คน พนักงานในสถานบันเทิง จำนวน 101,000 คน ทั้งนี้กลุ่มสันตนาการและกลุ่มบันเทิงยังมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ผู้ประกอบการมีรายได้ คนจำนวนหนึ่งมีงานทำกลุ่มสันตนาการและกลุ่มบันเทิงเป็นแหล่งรายได้อันมหาศาลให้กับประเทศ แต่ในขณะเดียวกันได้มีส่วนเชื่อมโยงให้เกิดปัญหาพฤติกรรมด้านสุขภาพกับบุคคลที่ทำงานในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยวด้วยเช่นกัน โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานในกิจกรรมบันเทิงภาคกลางคืน ในเวลากลางวันนักท่องเที่ยวมักเยี่ยมชมสถานที่ท่องเที่ยวที่สำคัญและมักจะเริ่มพักผ่อนนั่งฟังเพลง นั่งสนทนา เดินรำ และแสวงหาความสุขสันต์ตั้งแต่หัวค่ำไปจนถึงกลางดึก (คมสันต์ สริยะ, 2542 : 15-21) เมืองศรีสะเกษเป็นอีกจังหวัดหนึ่งที่มีความเจริญเติบโตทางด้านธุรกิจ ความบันเทิงอย่างต่อเนื่อง มีสถานบันเทิงต่างๆ มากมาย เช่น ด้ับ จำนวน 3 ร้าน ร้านอาหารที่มีการแสดงดนตรี จำนวน 10 ร้าน ร้านคาราโอเกะ ที่มีพนักงานบริการ(เด็กเสิร์ฟ) ให้บริการอาหาร สุรา บุหรี่ หรือเครื่องดื่มอย่างอื่นให้กับลูกค้า และมีการแสดงดนตรี หรือการแสดงอื่นใดเพื่อการบันเทิง จำนวน 14 ร้าน พนักงานส่วนใหญ่มักจะเป็นนักเรียน นักศึกษาและผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ ดังนั้นผู้ที่ทำงานในสถานธุรกิจบันเทิงเหล่านี้ย่อมมีนาฬิกาชีวิตที่ผิดไปจากคนปกติ เนื่องจาก กว่าจะได้กลับไปพักผ่อนได้ ย่อมเป็นเวลาหลังเลิกงาน คือหลังเที่ยงคืนหรือเกือบรุ่งสาง การนอนไม่พอ อาจทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันลดลง อากาศปวดศีรษะเพียง อาจเป็นการเตือนของโรคความดันโลหิตสูงและเป็นอัมพาตในที่สุดได้ พนักงานบริการจึงมีความเสี่ยงสูงต่อความเจ็บป่วยหรือเจ็บไข้ได้ง่าย จากการสำรวจเบื้องต้นโดยผู้ศึกษาได้ทำการ

สัมภาษณ์พนักงานในสถานบริการจำนวน 10 คน พบว่ามีปัญหาทางด้านสุขภาพที่พนักงานบริการเป็นบ่อย คือ อ่อนเพลียเนื่องจากพักผ่อนไม่เพียงพอ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 มีปัญหาเกี่ยวกับระบบหายใจเนื่องจากทำงานอยู่ในสถานที่อากาศไม่ถ่ายเทไม่สะดวก 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ตาพร่ามัวในบางครั้ง สายตาไม่สู้แดดในตอนกลางวันเพราะอยู่ในที่ที่มีแสงสว่างน้อยเป็นเวลานาน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และพฤติกรรมกรดืมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่มากกว่าหลังจากเข้ามาทำงานในสถานบันเทิง 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ปัญหาการรับประทานอาหารไม่ตรงเวลาและหรือการรับประทานอาหารสำเร็จรูป ซึ่งทำให้ไม่ได้รับสารอาหารที่เหมาะสม 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 พนักงานพักอาศัยอยู่กับเป็นคู่ (มีพฤติกรรมการใช้ชีวิตคู่) 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 ซึ่งจากการสำรวจข้างต้นทำให้ทราบข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพที่เกิดจากการทำงานของพนักงานบริการ (ทำการสำรวจโดยผู้ศึกษา วันที่ 20 พฤษภาคม 2556)

การศึกษาแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ พบว่าการที่จะเสริมสร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้เกิดขึ้นกับบุคคลได้นั้น จะต้องเสริมสร้างให้มนุษย์เกิดการเรียนรู้ โดยผ่านจากพฤติกรรมที่มนุษย์เคยมีมาก่อน ซึ่งจะก่อให้เกิดความรู้ การรับรู้ และมีความคิดว่าตนเองมีความสามารถในการกระทำพฤติกรรมนั้น และผลของพฤติกรรมที่เกิดขึ้น จะได้รับแรงสนับสนุนจากปัจจัยภายในตัวบุคคล ภายนอกตัวบุคคล และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้น ถ้าได้รับการสนับสนุนจากปัจจัยชี้กระตุ้นให้เกิดการกระทำ (จุฬารักษ์ โสตะ, 2546) จากสภาพปัญหาดังกล่าวผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษาแบบแผนความเชื่อและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการ โดยนำแนวความคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ในด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการปฏิบัติตัวในการทำงานของพนักงาน ร่วมกับการให้สิ่งชักนำในการดูแลสุขภาพ เช่น การพูดชักจูงให้กำลังใจ และการกระตุ้นเตือนในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้พนักงานบริการมีพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และจากผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางในการนำกิจกรรมไปประยุกต์เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการ เป็นข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้กำหนดนโยบาย วางแผน และหามาตรการในการป้องกันแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของพนักงานบริการให้มีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

##### วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ ประกอบด้วย

- 1) ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค
- 2) ด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค
- 3) ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค
- 4) ด้านการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันโรค

2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ

### ขอบเขตการวิจัย

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากร (Population)

1) ด้านประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่ พนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ ประกอบด้วย ร้านโนนนำ ร้านโอบาร์ ร้านปากเซ และ ร้านตะวันแดง จำนวน 80 คน

2) ด้านกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ ประกอบด้วย ร้านโนนนำ จำนวน 20 คน ร้านโอบาร์ จำนวน 20 คน ร้านปากเซ จำนวน 20 คน ร้านตะวันแดง จำนวน 20 คน จำนวน 80 คน (ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา)

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็น

ตัวแปรต้น คือ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ตำแหน่งงาน ระดับแอลกอฮอล์ บุหรี่ สภาพการทำงาน โรคประจำตัว การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการเกิดโรค

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิง

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสำรวจ (Survey Research) เพื่อศึกษาแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบริการในเขตเมืองศรีสะเกษ

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ พนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ 4 ร้าน

ประกอบด้วย ร้านตะวันแดง มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านโอบาร์ มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านโนนนำ มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านปากเซ มีพนักงานจำนวน 20 คนจำนวน รวมจำนวน 80 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ ประกอบด้วย ร้านตะวันแดง มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านโอบาร์ มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านโนนนำ มีพนักงานจำนวน 20 คน ร้านปากเซ มีพนักงานจำนวน 20 คนจำนวน รวมจำนวน 80 คน (ผู้วิจัยใช้ประชากรทั้งหมดในการศึกษา)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ โดยแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบมีโครงสร้างสำหรับเก็บข้อมูลผู้ให้ข้อมูลหลัก แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล จะเลือกใช้สถิติโดยพิจารณาถึงวัตถุประสงค์และความเหมาะสมของข้อมูล สถิติที่จะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้ ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ร้อยละ ความถี่ ค่าสูงสุด และค่าต่ำสุด ข้อมูลแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงาน วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงาน วิเคราะห์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product - Moment Correlation Coefficient)

### ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.00 และเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 45.00 มีอายุเฉลี่ย 23.70 ปี โดย มีอายุระหว่าง 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.50 รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.20 และอายุระหว่าง 15-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 11.30 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 76.30 รองลงมาคือ สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 23.80 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 33.80 อนุปริญญา ปวช. ปวส. คิดเป็นร้อยละ 17.50 และมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 1.30 โดยมีอาชีพหลักคือ ค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 65.00 รองลงมาคือ อาชีพอื่นๆ (แม่บ้าน) คิดเป็นร้อยละ 29.00 และอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 6.00 โดยมีระยะเวลาในการทำงานต่อวัน 6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 87.50 รองลงมาคือ มีระยะเวลาในการทำงาน

ต่อวัน 7 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 6.30 และ ระยะเวลาในการทำงาน 8 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 6.30 ในขณะที่ทำงานไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 62.50 รองลงมาคือ สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 37.50 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พนักงานบริการในสถานบริการในเขตเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ ในขณะที่ทำงานไม่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาคือ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำวันอยู่แล้ว คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามด้วย ดื่มเพราะได้ทีปจากลูกค้า คิดเป็นร้อยละ 17.50 และ ดื่มเพราะคลายเครียด คิดเป็นร้อยละ 15 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.50 รองลงมาคือ รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 7,001-9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 30.00 และสุดท้าย รายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 3,500-5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 2.50 ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 98.80 และไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 1.30 โดยทำหน้าที่หลักคือ พนักงานเสิร์ฟ คิดเป็นร้อยละ 52.50 รองลงมาคือ ตำแหน่งพนักงานต้อนรับหน้าร้าน คิดเป็นร้อยละ 16.30 ตามด้วย สาวเชียร์เบียร์ คิดเป็นร้อยละ 10.00 พนักงานรับออเดอร์ คิดเป็นร้อยละ 7.00 พนักงานดูแลรถ คิดเป็นร้อยละ 5.00 พนักงานการ์ด คิดเป็นร้อยละ 3.80 พนักงานทำอาหาร คิดเป็นร้อยละ 2.50 และพนักงานกึ่ง คิดเป็น 1.3 ทำงานช่วงเวลาเริ่มและเลิกงาน 20.00-01.00น. คิดเป็นร้อยละ 67.50 รองลงมา คือ เวลา 20.00-24.00น. คิดเป็นร้อยละ 12.50 ตามด้วย เวลา 18.00-24.00 น. คิดเป็นร้อยละ 7.50 เวลา 19.00-24.00 น. คิดเป็นร้อยละ 7.50 เวลา 20.00-02.00 น. คิดเป็นดังนี้ 3.80 และสุดท้ายเวลา 20.01.30 น. คิดเป็นร้อยละ 1.30 รายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 46.30 รองลงมา อื่นๆ (ความชอบ อยากรองทำช่วงว่าง เป็นต้น) คิดเป็นร้อยละ 35.0 ทำตามเพื่อนเพื่อความสนุก คิดเป็นร้อยละ 16.30 และสุดท้ายทำงานอื่นทำไม่ได้ คิดเป็นร้อยละ 2.50

พนักงานบริการมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.62, \alpha=0.526$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรก คือ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ส่วนใหญ่แล้วเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือการเปลี่ยนคู่นอน อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.79, \alpha=0.412$ ) รองลงมาคือการที่ไม่สวมถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=0.443$ ) การเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ ถือเป็นภาระสะสมแถมและเป็นเรื่องปกติไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.72, \alpha=0.449$ ) การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอจะทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย หน้ามืด ส่งผลกระทบต่อการเกิดอุบัติเหตุ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.71, \alpha=0.556$ ) การได้รับควันบุหรี่หรือที่เรียกว่าควันบุหรี่มือสอง ที่ตกค้างอยู่ภายในสถานบันเทิง ทำให้

ให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคมะเร็งปอด อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.69, \alpha=0.466$ ) ท่านไม่ชอบการมีเพศสัมพันธ์ ที่ต้องสวมถุงยางอนามัยเพราะรู้สึกไม่เป็นธรรมชาติ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.66, \alpha=0.572$ ) การพบปะหรือพูดคุยกับบุคคลแปลกหน้าในระหว่างการทำงาน มักมีโอกาสเสี่ยงต่อการถูกล่อลวง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.64, \alpha=0.484$ ) การมีเพศสัมพันธ์กับผู้ติดเชื้อโรคเอดส์เพียงครั้งเดียวก็มีโอกาสติดเชื่อได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.62, \alpha=0.582$ ) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมเกิน 5% เสี่ยงต่อการเกิดโรคตับแข็ง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.61, \alpha=0.490$ ) การทำงานในสถานบันเทิงที่มีแสงสว่างน้อยเกินไปทำให้เกิดตาพร่ามัวและกล้ามเนื้อตาทำงานมากเกินไป อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.60, \alpha=0.493$ ) ปัจจุบันการขายบริการทางเพศ เป็นสาเหตุสำคัญของการแพร่เชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.58, \alpha=0.591$ ) ในระหว่างปฏิบัติงานหากดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จะทำให้มีเมมา เป็นการเพิ่มโอกาสเสี่ยงในการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.57, \alpha=0.497$ ) การอยู่ในสถานบันเทิงที่มีระดับเสียงดังเกิน 85 เดซิเบล เสี่ยงต่อการเกิดโรคหูหนวกและเป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.49, \alpha=0.551$ ) การดูบุคคลเฉพาะรูปลักษณ์ภายนอก เช่น คนที่รูปร่างหน้าตาดี ไม่สามารถบอกได้ว่าเขาไม่มี เช่น โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.46, \alpha=0.674$ ) และสุดท้าย บุคคลที่ร่างกายแข็งแรงจะเป็นหลักประกันว่าไม่สามารถติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์หรือโรคเอดส์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.41, \alpha=0.630$ )

แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=0.464$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรก คือ การนอนพักผ่อนน้อยและไม่มีเวลาออกกำลังกายทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่กระปรี้กระเปร่า อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.88, \alpha=0.333$ ) รองลงมาคือ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ส่งผลต่อการเกิดโรคมะเร็งตับ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.85, \alpha=0.359$ ) การรับประทานอาหารที่ไม่ตรงเวลา ทำให้มีอาการปวดท้องบ่อยๆ เพราะอาจเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินอาหาร อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.80, \alpha=0.403$ ) การทำงานที่อยู่ในสถานที่ที่มีแสงสว่างน้อยในเวลานาน ทำให้สายตาดำพร่ามัวส่งผลต่อการมองเห็น อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.79, \alpha=0.412$ ) ถ้าป่วยด้วยโรคเอดส์แล้ว จะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.76, \alpha=0.428$ ) การสูดดมสารพิษหรือควันบุหรี่ตกค้างเป็นเวลานานๆ ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ เช่น ถุงลมโป่งพอง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=0.568$ ) การอยู่ในสถานบันเทิงเป็นเวลานาน ที่มี

เสียงดังเกิน 85 เดซิเบล ส่งผลเสียต่อการได้ยิน อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.73, \alpha=.449$ ) โรคเมร็งปอดเมื่อเป็นแล้วสามารถรักษาหายได้ หากตรวจพบได้เร็วและให้ยารักษาที่ถูกต้อง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.71, \alpha=0.455$ ) การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ ส่งผลต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินได้ ( $\mu=2.71, \alpha=0.455$ ) โรคหนองใน ภาพโรคและวัฒนธรรมโรคเป็นโรคที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเอดส์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.70, \alpha=0.461$ ) การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์และขับขีรถยนต์ หลังจากการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดความสูญเสียต่อชีวิตและทรัพย์สินได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.70, \alpha=0.461$ ) การสูบบุหรี่และหรือการได้รับควันบุหรี่เป็นเวลานานทำให้เกิดโรคเมร็งปอดได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.70, \alpha=0.461$ ) การมีแผลที่อวัยวะเพศ จากการป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์จะทำให้ได้รับเชื้อโรคเอดส์ง่ายขึ้น อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.69, \alpha=0.542$ ) โรคเอดส์และ/หรือ โรคหนองใน เมื่อเป็นแล้วไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และมีโอกาสติดต่อสู่บุคคลอื่นได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.68, \alpha=0.546$ ) และการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยโดยไม่สวมถุงยางอนามัยเป็นการเพิ่มความรุนแรงของการเกิดโรคทางเพศสัมพันธ์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.64, \alpha=0.621$ )

พนักงานบริการมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคพบว่าในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=0.429$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรกคือการปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ลดการเกิดโรคเมร็งปอดได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.92, \alpha=0.265$ ) รองลงมาคือ การหลีกเลี่ยงหรือลดปริมาณการสูบบุหรี่ สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเมร็งปอดได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.86, \alpha=0.347$ ) การสวมหน้ากากป้องกันอันตรายจากระดับเสียงที่เกินกว่ามาตรฐาน สามารถป้องกันอันตรายจากการหูอื้อหรือหูหนวกได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.86, \alpha=0.347$ ) การหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีการสูบบุหรี่หรือที่แออัดสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.85, \alpha=0.359$ ) การไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมแอลกอฮอล์สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคตับแข็งหรือโรคอื่นๆ ที่เกิดจากการดื่มได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.84, \alpha=0.371$ ) การได้รับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ เช่น ทีวี นิตยสาร เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพจะเป็นประโยชน์ต่อบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ทางสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.83, \alpha=0.382$ ) การออกกำลังกายหรือการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นการป้องกันโรคและทำให้ร่างกายแข็งแรง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.80, \alpha=0.403$ ) การชักชวนให้คู่รักที่ร่วมเพศกันให้ใส่ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธีเป็นการ

ป้องกันตนเองจากการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.76, \alpha=0.428$ ) การไม่ไปอยู่ในบริเวณที่มีการสูบบุหรี่หรือที่แออัดสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.71, \alpha=0.455$ ) การตรวจสุขภาพประจำปี ปีละครั้งสามารถลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.69, \alpha=0.466$ ) การสวมหน้ากากอนามัยเป็นการป้องกันตนเองจากการสูดดมควันบุหรี่ที่วิธีหนึ่ง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.69, \alpha=0.466$ ) การป้องกันตนเองโดยการไม่พูดคุยกับคนแปลกหน้า เป็นการป้องกันการถูกล่อลวงทางเพศได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.64, \alpha=0.484$ ) การป้องกันตนเองโดยการสวมถุงยางอนามัยและการไม่เปลี่ยนคู่นอน สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.58, \alpha=0.497$ ) การใส่ถุงยางอนามัยจะทำให้คู่นอนมีความสบายใจมากขึ้น อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.57, \alpha=0.497$ ) และการเปลี่ยนคู่นอนมีประโยชน์ในการศึกษานิสัยใจคอและความรู้สึกของกันและกัน จึงถือว่าไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรค อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.50, \alpha=0.675$ )

พนักงานบริการมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.46, \alpha=0.608$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรกท่านรู้ว่าการอยู่ในที่ที่เสียงดังเป็นเวลานานทำให้หูอื้อได้ แต่ท่านต้องทำงานในสถานที่นั้น โดยไม่มีทางเลือก อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.61, \alpha=0.562$ ) รองลงมาคือ ท่านไม่มีแรงจูงใจในการเลิกดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากประเภทของงานที่ท่านเป็นงานสถานบันเทิง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.59, \alpha=0.495$ ) ตามด้วย ระยะเวลาทำงานที่เร่งรีบ ประกอบกับการทำงานในตอนกลางคืน เป็นอุปสรรคต่อการดูแลสุขภาพ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.58, \alpha=0.497$ ) การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายตนเอง ทำให้เสียบุคลิกภาพเวลาปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.56, \alpha=0.499$ ) กลุ่มผู้ใช้บริการสถานบันเทิงส่วนใหญ่เป็นกลุ่มคนที่หน้าตาดีและมีฐานะ ทำให้ไม่สามารถยับยั้งใจตนเองได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.53, \alpha=0.656$ ) การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอเป็นเรื่องที่ทำได้ยาก เนื่องจากขัดกับเวลาในการทำงาน อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.51, \alpha=0.595$ ) ท่านอายุที่จะซื้อถุงยางอนามัยหรือพกถุงยางอนามัย เพราะกลัวคนมองตนไม่ดีการจัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.50, \alpha=0.551$ ) ท่านไม่สามารถเลี่ยงการดื่มหรือลดปริมาณการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.50, \alpha=0.528$ ) การซื้อถุงยางอนามัยหรือการจัดหา มีความยุ่งยาก เสียค่าใช้จ่ายสูง และเสียเวลา อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.48, \alpha=0.656$ ) ท่านไม่

สามารถปฏิเสธที่จะไม่รับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์จากลูกค้าได้ เพราะอาจจะถูกลูกค้าตำหนิได้ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.46, \alpha=0.711$ ) ท่านรู้วิธีการเลิกสูบบุหรี่ แต่ไม่มีแรงจูงใจในการเลิกบุหรี่ อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.45, \alpha=0.748$ ) ท่านสามารถป้องกันตนเองจากการถูกลวนลามทางเพศจากลูกค้าได้ แต่ท่านไม่สามารถบอกเจ้าของร้านได้เพราะกลัวถูกไล่ออก อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.44, \alpha=0.709$ ) ระบบแสง สี เสียง ของสถานบันเทิงเป็นสิ่งที่น่าสนใจ ทำให้ไม่สะดวกต่อการป้องกันตนเองอยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.40, \alpha=0.628$ ) ท่านเลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ เพราะสิ่งแวดล้อมรอบข้างไม่เอื้ออำนวย อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu=2.20, \alpha=0.736$ ) และท่านไม่สามารถบอกให้คู่สนทนของท่านสวมถุงยางอนามัยหรือปฏิบัติวิธีการป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ได้เพราะคิดว่ามันพูดยากและเขาไม่รับฟัง อยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu=2.15, \alpha=0.553$ )

พนักงานบริการมีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในภาพรวม อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.64, \alpha=0.507$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรกคือ การรับรู้ความรู้แรงของโรคอยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=2.74$ ) และ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค อยู่ในระดับมาก ( $\mu=2.74, \alpha=0.429$ ) รองลงมาคือการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ( $\mu=2.62, \alpha=0.526$ ) และการรับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรคอยู่ในระดับ ( $\mu=2.46, \alpha=0.608$ )

พนักงานบริการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu=2.17, \alpha=0.685$ ) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าอันดับแรกคือ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านไปตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อดูแลสุขภาพอยู่ในระดับปฏิบัติประจำ ( $\mu=2.51, \alpha=0.503$ ) รองลงมาคือ ท่านหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลที่ไม่ใช่คนรัก อยู่ในระดับปฏิบัติประจำ ( $\mu=2.41, \alpha=0.610$ ) ถ้ามีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นที่ไม่ใช่คนรัก ท่านมักจะป้องกันตนเองโดยสวมถุงยางอนามัย อยู่ในระดับปฏิบัติประจำ ( $\mu=2.40, \alpha=0.648$ ) เคยมีเพศสัมพันธ์โดยใช้ปากเป็นสื่อกระตุ้นในการร่วมเพศ อยู่ในระดับประจำ ( $\mu=2.37, \alpha=0.603$ ) ปฏิเสธการสูบบุหรี่ เมื่อเพื่อนชักชวนหรือขณะเข้าสังคม อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.34, \alpha=0.635$ ) ใส่ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์เพื่อป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.26, \alpha=0.651$ ) ไม่สูบบุหรี่เพราะคิดว่า การสูบบุหรี่ไม่ได้ทำให้แก่หรือเป็นที่ยอมรับจากเพื่อน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.25, \alpha=0.771$ ) ท่านมีอาหารเพื่ออาหารไม่รู้สึกหิวอาหาร อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.14, \alpha=0.651$ ) มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเวลาทำงาน เนื่องจากพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=$

2.11,  $\alpha=0.693$ ) มักป่วยโดยมีอาการ ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก อยู่เสมอ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.11, \alpha=0.795$ ) ท่านมีอาการ ไอ ระคายคอ เพราะสูบบุหรี่ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.10, \alpha=0.722$ ) หลีกเลี้ยงที่จะดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.09, \alpha=0.750$ ) มีอาการทางการได้ยิน คือ หูอื้อในเวลาทำงาน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.08, \alpha=0.671$ ) ปกติดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เฉพาะเวลาปฏิบัติงาน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.08, \alpha=0.671$ ) เมื่อมีปัญหาสุขภาพ ท่านจะชื้อยาทานเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.07, \alpha=0.742$ ) ปฏิเสธการดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เมื่อเพื่อนชักชวนขณะเข้าสังคม อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.06, \alpha=0.700$ ) รู้สึกหายใจไม่สะดวก อึดอัด และรู้สึกเหนื่อยเวลาทำงานในสถานบันเทิง อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.03, \alpha=0.826$ ) มีอาการแสบตา ระคายเคืองตาจากแสงไฟในสถานบันเทิงที่เปล่งแสงระยิบระยับ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.03, \alpha=0.711$ ) มีอาการผิดปกติทางการมองเห็น ตาพร่ามัว มองไม่ค่อยชัดในเวลากลางคืน เนื่องจากปฏิบัติงานในสถานบันเทิงเป็นเวลานาน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.01, \alpha=0.665$ ) และมีอาการระคายคอ เจ็บคอ ไอ มีเสมหะ จากพิษของควันบุหรี่ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=1.99, \alpha=0.684$ )

ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อุปสรรคของการเกิดโรคมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ความรู้แรงของการเกิดโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ระดับ .263

#### สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 55.00 โดยมีอายุระหว่าง 21-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.50 รองลงมาคือ มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 16.20 มีสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 76.30 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 33.80 โดยมีอาชีพหลักคือค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 65.00 มีระยะเวลาในการทำงานต่อวัน 6 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 87.50 รองลงมาคือ มีระยะเวลาในการทำงานต่อวัน 7 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 6.30 ในขณะที่ทำงานไม่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 62.50 ในขณะที่ทำงานไม่ดื่มแอลกอฮอล์ คิดเป็นร้อยละ 47.50 รองลงมาคือ ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำวันอยู่แล้ว คิดเป็นร้อยละ 20.00 ตามด้วย ดื่มเพราะได้ทิปจากลูกค้า คิดเป็นร้อยละ 17.50 มีรายได้ต่อเดือนเฉลี่ย 5,001-7,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 67.50 ไม่มี

โรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 98.80 ทำหน้าที่หลักคือพนักงาน เสรีพิ คิดเป็นร้อยละ 52.50 ทำงานช่วงเวลาเริ่มและเลิกงาน 20.00-01.00น. คิดเป็นร้อยละ 67.50 เหตุผลที่เลือกทำ เนื่องจาก มีรายได้ไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 46.30 รองลงมา อื่นๆ (ความชอบอยากลองทำช่วงว่าง เป็นต้น) คิดเป็นร้อยละ 35.0

1. ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค คือ ผลจากการวิจัย พบว่า พนักงานบริการในสถานบริการ รับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค อยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันหรือการเปลี่ยนคู่นอนบ่อยๆ การพักผ่อนไม่เพียงพอซึ่งจะส่งผลกระทบอาจทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย หน้ามืด ส่งผลกระทบต่อการเกิดอุบัติเหตุ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ผสมเกินร้อยละ 5 เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤตธีรา เครื่องันตา (2548) ศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายจากฝุ่นผ้าของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้า คือ ผลการวิจัยการรับรู้โอกาสเสี่ยงและการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดอาการผิดปกติในระบบทางเดินหายใจจากฝุ่นผ้า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมในการป้องกันอันตรายจากฝุ่นผ้า ทั้งนี้อาจจะอธิบายได้ว่า พนักงานบริการ รู้สึกได้ว่าตนเองปฏิบัติงานอยู่ในสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการเสื่อมเสียสุขภาพ โดยการที่บุคคลรู้สึกได้ว่าตนเองมีโอกาสที่จะได้รับผลกระทบจากสภาพแวดล้อมจากการทำงานที่มีผลต่อสุขภาพ แต่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ก็จะสามารถคาดคะเนความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหรือมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์ได้ในอนาคต

2. ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก คือพนักงานบริการในสถานบริการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค เช่น หากพักผ่อนน้อย ไม่มีเวลาออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่กระปรี้กระเปร่า หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์จะส่งผลก่อให้เกิดเป็นโรคเมเริงในดับ การรับประทานอาหารที่ไม่ตรงเวลา จะทำให้ปวดท้องบ่อยๆ หรือการทำงานที่อยู่ในสถานที่ที่มีแสงสว่างน้อยเป็นเวลานานๆ ทำให้สายตาพร่ามัว ส่งผลต่อการมองเห็น เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ จรรยา เศรษฐพงษ์ และคณะ (2553) เรื่อง พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของวัยรุ่นในจังหวัดนครศรีธรรมราช ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมเสี่ยงด้านการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูง ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า พนักงานบริการตระหนักถึงความรุนแรงของการเจ็บป่วยหรือภาวะสุขภาพที่เสื่อมโทรมลง ซึ่งเป็นผลกระทบจากอาชีพของตนเองที่ส่งผลต่อชีวิตปกติที่มีสุขภาพ รับรู้ถึงความรุนแรงของโรคได้ในระดับมาก

3. ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก คือ พนักงานบริการในสถาน

บริการรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันโรค เช่น การปฏิเสธการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ลดการเกิดเมเริงในดับ การหลีกเลี่ยงสูบบุหรี่ ลดการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเมเริงในปอด การสวมหน้ากากที่ป้องกันอันตรายจากระดับเสี่ยงที่เกินกว่ามาตรฐานสามารถป้องกันอันตรายจากการสู้อหรือสูทหนวกได้ ตลอดจนการหลีกเลี่ยงบริเวณที่มีการสูบบุหรี่หรือที่แออัด ลดการเสี่ยงเป็นโรคได้ เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ สิริพร พงษ์โกคา (2532) ศึกษาเรื่อง ความรู้เรื่องโรค ความเชื่อด้านสุขภาพ และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อของโรคในมารดาหลังคลอดที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เรื่องโรคและความเชื่อด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดต่อของโรคที่มีนัยสำคัญ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าพนักงานบริการเห็นประโยชน์และผลดีของพฤติกรรมในการป้องกันโรค ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพที่ดีขึ้นได้ ซึ่งพนักงานบริการจะได้มีสุขภาพที่แข็งแรงเพื่อใช้ชีวิตและปฏิบัติงานได้ตามปกติ

4. ด้านการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการเกิดโรค ผลการศึกษาพบว่าอยู่ในระดับมาก คือ พนักงานบริการในสถานบริการ รับรู้ต่ออุปสรรคในการป้องกันโรค เช่น หากอยู่ในที่เสี่ยงดังเป็นเวลานานจะทำให้สู้อ (แต่ต้องทำ) การดื่มแอลกอฮอล์ทั้งที่รู้ถึงอันตรายแต่ไม่สามารถเลิกดื่มได้ อีกทั้งเวลาในการทำงานไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายเองทำให้เสียบุคลิกภาพเวลาปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ คชชิน สุวิชา (2551) ทำการศึกษาเรื่องการเข้าถึงการบริการด้านสุขภาพของพนักงานบริการชาวลาว : อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า พนักงานบริการรับรู้ว่าลักษณะการปฏิบัติงานของตนเองที่อยู่ในสถานบริการกลางคืนนั้นเป็นสิ่งที่เสี่ยงได้ยาก ตลอดจนไม่สะดวกต่อการปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ จึงมีอุปสรรคในการป้องกันตนเองจากการเกิดโรคได้

5. ข้อมูลพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ พบว่าในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ( $\mu=2.17, \alpha=0.685$ ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรภักตรา แต่งอ่อน (2550 : 66-71) ทำการศึกษาเรื่องพัฒนาตนเองของพนักงานบริการในธุรกิจร้านอาหารศึกษาเฉพาะกรณี บริษัท มัลติการ อินเตอร์ พู๊ด จำกัด โดยรู้สึกหายใจไม่สะดวก อึดอัด และรู้สึกเหนื่อยเวลาทำงานในสถานบันเทิง อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.03, \alpha=0.826$ ) ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงสถานที่ที่ไม่มีอากาศถ่ายเท เนื่องจากจะส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ มีอาการแสบตา ระคายเคืองตาจากแสงไฟในสถานบันเทิงที่เปล่งแสงระยิบระยับ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.03, \alpha=0.711$ ) มีอาการผิดปกติทางการมองเห็น ตาพร่ามัว มองไม่ค่อยชัดในเวลากลางคืน เนื่องจากปฏิบัติงานในสถานบันเทิงเป็น

เวลานาน อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=2.01, \alpha= 0.665$ ) และสุดท้าย มีอาการระคายคอ เจ็บคอ ไอ มีเสมหะ จากพิษของควีนบู่หรือ อยู่ในระดับปฏิบัติบางครั้ง ( $\mu=1.99, \alpha=0.684$ ) ทั้งหมดล้วนแล้วแต่เป็นปัญหาสุขภาพ ที่ผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพ ดังนั้นควรมีการจัดการตรวจจบริกรทางสุขภาพให้กับพนักงาน และควรมีการกำหนดนโยบายในการป้องกันปัญหาสุขภาพ

6. ข้อมูลความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบันเทิงในเขตเมืองศรีสะเกษ ผลการวิเคราะห์พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรค และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการเกิดโรค สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าความสัมพันธ์กันในทางบวกหรือมีความสัมพันธ์กันในทางลักษณะที่คล้ายกัน ( $r=0.263$ ) ดังนั้นควรมีการส่งเสริมและจัดกิจกรรมการให้ความรู้ในการจัดการความรุนแรงของโรคต่างๆที่เกิดขึ้นกับพนักงานในสถานประกอบการ ทั้งพิษของควีนบู่หรือมีมือสองที่ต้องเผชิญกับการทำงานอยู่ตลอดเวลา และต้องกำหนดแนวทางการป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นกับปัญหาสุขภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงของพนักงานบริการในสถานบริการในเขตเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ด้านการรับรู้ความรุนแรงของโรค ด้านการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรค ด้านการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันการเกิดโรค นั้น ควรมีการกระตุ้นให้พนักงานตระหนักถึงผลที่จะตามมาหากยังละเลยไม่ปฏิบัติป้องกันดูแลสุขภาพของตนเอง

2. ควรศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อด้านสุขภาพ ปัจจัยเสี่ยงในด้านสุขภาพในระดับเชิงลึก เช่น ปัจจัยด้านจิตสังคม และปัจจัยชักนำ

3. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น โดยขยายขอบเขตการศึกษาไปยังทุกหน่วยงานในงาน เพื่อจะได้ส่งเสริม สนับสนุน และรณรงค์ให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี

#### กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยการสนับสนุนจากท่านอธิการบดีมหาวิทยาลัยเฉลิมกาญจนา รองอธิการบดี คณบดี อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

#### เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2551). แอลกอฮอล์คืออะไร. [ระบบออนไลน์].

<http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=694>. (สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2551)

กัลยาณี ศรีบุระ. (2550). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของผู้บริโภคในเขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. รายงานการศึกษานิพนธ์ปริญญา เศรษฐศาสตร.

กฤตธีรา เครื่องนันทา. (2548). พฤติกรรมการป้องกันอันตรายจากฝุ่นผ้าของพนักงานโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าขนาดกลาง จังหวัดเชียงใหม่.

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอาชีวอนามัย, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Harris, Daniel M, and Sharon Guten. ( 1979 ). Health-Protective Behavior: An Exploratory study. Journal of health and Social Behavior, 20 , 19-29.e, New Jersey: Chatres B. Stack, Inc.

Pender, N. J., Murdaugh, C.L. & Parson, M.A., (2006). Pender's Health Promoting Model.