

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี

ประสงค์ ปานไพโรศล*

บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ เพื่อศึกษาสาเหตุการลาป่วยด้วยโรค/กลุ่มอาการที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลปราณบุรี ๑๗๔ คน ตามตัวแปรข้อมูลทั่วไปทางประชากรที่ศึกษา ได้แก่ เพศ, อายุ, รายได้, ตำแหน่ง, แผนก/หน่วยงาน, ประเภทอาชีพ. การศึกษาย้อนหลัง ๒ ปี โดยรวบรวมข้อมูลการลาป่วยของบุคคลกลุ่มดังกล่าว ในช่วง ๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๔๙. วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติค่าร้อยละ, ค่าเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ไช-สแควร์ และหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมการลาป่วย. จากการศึกษาพบมีผู้ที่ลา ๑๓๕ คน (ร้อยละ ๗๗.๖) และไม่ลา ๓๙ คน (ร้อยละ ๒๒.๔) มีพฤติกรรมการลาป่วยเฉลี่ย ๒.๕๔ ครั้ง, ลาน้อยกว่า ๒ ครั้ง ร้อยละ ๖๒.๖, และลาบ่อยมากกว่า ๒ ครั้ง ร้อยละ ๓๗.๔. สาเหตุการลาจากโรคทางหายใจ ร้อยละ ๓๕.๔, จำนวนวันลาป่วย ๐.๕-๒ วัน/ครั้ง ร้อยละ ๘๔.๑, ไม่พบความสัมพันธ์ของปัจจัยกับผลต่อพฤติกรรมการลาของบุคลากรตามลักษณะทั่วไปทางประชากร (เพศ อายุ รายได้ ตำแหน่งหน้าที่ แผนก/หน่วยงานและประเภทอาชีพ).

คำสำคัญ: พฤติกรรมการลาป่วย, บุคลากรโรงพยาบาล

Abstract

Factors Relating to Sick Leave Behavior of Personnel in Pranburi Hospital Prasang Panpraisol*

*Pranburi Hospital, Prachuap Kiri Khan Province

This research studied the factors related to the sick leave behavior of personnel in Pranburi Hospital, Prachuap Kiri Khan Province to determine the reasons for sick leave behavior as it related to disease/symptoms, age, sex, income, position, section/institute, and type of career. The study population numbered 174. Retrospective research was used to compile data on sick leave based on requests for leave of absence over the period from October 1, 2004 to September 30, 2006. Analysis of the data was by statistics, percentages, averages, standard deviation, and Chi-square. Most of the personnel took sick leave an average of 2.54 times over the two-year period; a frequent reason for taking sick leave was respiratory system disease (35.4%). The number of days of sick leave ranged from 0.5 to 2 days/time (84.1%), but there was no significance according to age, sex, income, position, section/institute, or type of career.

Key words: sick leave behavior of personnel, Pranburi Hospital

*โรงพยาบาลปราณบุรี, จังหวัดประจวบคีรีขันธ์



ภูมิหลังและเหตุผล

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๕ มาตรา ๓^(๑) กำหนดให้สถานบริการให้บริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขแก่บุคคลโดยตรง เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ, ป้องกันโรค, การตรวจวินิจฉัย, การรักษาพยาบาล, และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต โดยมี คณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน. ฉะนั้นการที่ โรงพยาบาลจะให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างได้มาตรฐานและมีคุณภาพ ต้องอาศัยองค์ประกอบหลายประการ เช่น คน, งบประมาณ, เครื่องมือ, วัสดุครุภัณฑ์และการจัดการ. อย่างไรก็ตามทรัพยากรบุคคลนับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ โดยเฉพาะบุคลากรที่มีสุขภาพที่ดี เนื่องจากสุขภาพเป็นองค์ประกอบสำคัญที่สุดของการเพิ่มผลผลิต และการเพิ่มผลผลิตต้องอาศัยคนทำ. ถ้าคนมีสุขภาพดีย่อมทำการเพิ่มผลผลิตได้ดีและต่อเนื่อง ส่งผลให้การเพิ่มผลผลิตบรรลุตามเป้าหมาย.

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนและเป็นสถานที่ค่อนข้างปลอดภัยต่อสุขภาพ แต่ก็ยังมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของบุคลากรผู้ให้บริการแฝงอยู่เนื่องจากกระบวนการให้บริการมักมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพ เช่น สารเคมี, สารกัมมันตรังสี, ตลอดจนจุลชีพก่อโรค. นอกจากนี้บรรยากาศของสถานที่ทำงานนั้นไม่น่าอภิรมย์ เนื่องจากเต็มไปด้วยผู้ป่วย ซึ่งอาจเป็นเหตุให้บุคลากรโรงพยาบาลมีปัญหาด้านสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงานได้^(๒). จากการศึกษาการหยุดงานเนื่องจากความเจ็บป่วย หลายการศึกษาพบสาเหตุที่ลาป่วยมาก คือ อาการปวดหลัง^(๓-๕), อาการทางประสาท^(๔-๕), โรคทางหายใจ^(๓,๙). Wright^(๕) พบว่า สาเหตุที่ลาป่วยมากมาจากอาการปวดหลัง คิดเป็นร้อยละ ๓๐ ของจำนวนวันลาทั้งหมด ๑ ใน ๓ ของอาการปวดหลังเกี่ยวข้องกับการทำงาน, รองลงมาคืออาการทางประสาท เช่นความเครียด โดย ๑ ใน ๔ ของอาการทางประสาทเกี่ยวข้องกับการทำงาน. การศึกษาของ Kivimaki^(๗) และคณะและการศึกษาของ Bourbonnais และ Mondor^(๖) พบว่าการลาป่วยในระยะเวลาสั้น ๆ ของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานและขาดการสนับสนุนทางสังคมในที่ทำงาน. นอกจากนี้การศึกษาในประเทศ

อังกฤษ^(๘) พบว่าการให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่กับบุคลากรไม่สามารถลดวันลาเนื่องจากไข้หวัดใหญ่ของบุคคลากรได้. นอกจากนี้การศึกษาของ Wright^(๕) พบว่าบุคคลากรในโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ มีการลา ๕.๕๓ วัน/คน/ปี ในกลุ่มที่ลาป่วยมากกว่า ๓๐ วันปฏิทิน ทำให้เกิดการสูญเสียวันทำงานถึง ๒๐,๗๗๒ วัน และยังแสดงให้เห็นว่าการบริหารจัดการด้านอาชีวอนามัยของบุคคลากรมีความสำคัญในการศึกษาข้อมูลการลาป่วยของบุคคลากร โดยประเมินการเจ็บป่วยในระยะแรกก่อนที่อาการจะรุนแรงมากขึ้น สามารถลดจำนวนวันลาได้เกือบครึ่งหนึ่ง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Malcolm^(๙).

โรงพยาบาลปราณบุรีเป็นโรงพยาบาลชุมชนระดับทุติยภูมิ ขนาด ๖๐ เตียง ของจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ, การป้องกันโรค, การบำบัดโรคและการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยให้บริการอย่างผสมผสาน และเปิดบริการด้านการรักษาพยาบาลตลอด ๒๔ ชั่วโมง. การบริการดังกล่าวต้องอาศัยบุคลากรที่มีสุขภาพอนามัยที่ดีและมีจำนวนเพียงพอ พร้อมทั้งจะให้บริการแก่ผู้รับบริการซึ่งแนวโน้มมีจำนวนมากขึ้น. ปัจจุบันโรงพยาบาลปราณบุรีไม่มีการศึกษาสาเหตุหรือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่ออาการลาป่วยของบุคคลากร ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลการลาป่วยของบุคคลากร ๒ ปี ย้อนหลัง (๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๔๙) พบว่ามีอาการลาป่วยร้อยละ ๗๗.๖ ของบุคคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล ดังนั้นการศึกษารั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสาเหตุการลาป่วยด้วยโรค/กลุ่มอาการที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี เพื่อใช้เป็นแนวทางในการป้องกันการหยุดงานเนื่องจากการลาป่วยที่ไม่จำเป็นในอนาคตต่อไป.

ระเบียบวิธีศึกษา

เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลังเชิงพรรณนา กลุ่มประชากรคือ จำนวนบุคคลากรทั้งหมดของโรงพยาบาลปราณบุรี ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๒๕๔๗ ถึงเดือนกันยายน ๒๕๔๙ โดยการ

ทบทวนข้อมูลการลาป่วยของกลุ่มดังกล่าวทุกใบ, วิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา.

ผลการศึกษา

จากการทบทวนข้อมูลใบลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีส่วนมาก ร้อยละ ๘๐.๕ เป็นเพศหญิง มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๐ ปี ร้อยละ ๔๔.๓ มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐,๐๐๐ บาท ร้อยละ ๖๗.๒ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย/ทันตกรรมร้อยละ ๔๘.๓, อยู่ในแผนก/หน่วยงานกลุ่มการพยาบาลร้อยละ ๓๔.๕, ประเภทอาชีพข้าราชการ/พนักงานของรัฐ ร้อยละ ๔๙.๙ (ตารางที่ ๑). มีบุคลากรลาป่วยร้อยละ ๗๗.๖ มีเพียงร้อยละ ๒๒.๔ เท่านั้นที่ไม่เคยลาป่วย และมีพฤติกรรม การลาป่วยส่วนใหญ่ไม่ลาหรือลาป่วย ร้อยละ ๖๒.๖ และลาป่วยร้อยละ ๓๗.๔ (ตารางที่ ๒), มักลาป่วยในวันจันทร์ ร้อยละ ๒๒.๓ พบมากเดือนกันยายน ร้อยละ ๑๒.๐ และลาป่วย ๐.๕-๒ วัน/ครั้งร้อยละ ๘๔.๑, สาเหตุมาจากโรคทางหายใจร้อยละ ๓๕.๔ ด้วยอาการปวดศีรษะ/ตัวร้อน/เป็นไข้ร้อยละ ๒๙.๙ ดังตารางที่ ๓.

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเพศ อายุ รายได้ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน แผนกหรือหน่วยงานและประเภทอาชีพกับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากร พบว่าไม่มีปัจจัยใด ๆ ที่ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วย คือ เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๖๐๘), อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๑๙๑) มีช่วงเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๑๗๓-๐.๒๙๙, รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๕๐๐) มีช่วงเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๔๖๐-๐.๖๐๙, ตำแหน่งในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๒๖๐)

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรโรงพยาบาลปราณบุรี ๑๗๔ คน ย้อนหลัง ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๔๗-๓๐ กันยายน ๔๘)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนบุคลากร (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๓๔	๑๙.๕
หญิง	๑๔๐	๘๐.๕
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย = ๓๔.๑, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน = ๗.๗๗		
≤ ๓๐	๗๗	๔๔.๓
๓๑-๔๐	๕๗	๓๒.๘
๔๑ ปี	๔๐	๒๓.๐
รายได้ (บาท/เดือน)		
≤ ๑๐,๐๐๐	๑๑๗	๖๗.๒
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๒๕	๑๖.๑
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๑๑	๖.๓
มากกว่า ๒๐,๐๐๑	๑๗	๙.๘
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
แพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยทันตกรรม	๘๔	๔๘.๓
เภสัชกร/นักวิชาการ/ชั้นสูตกร/รังสี/แพทย์แผนไทย	๒๖	๑๔.๙
การเงิน/ธุรการ/คนงาน	๖๔	๓๖.๘
แผนก/หน่วยงาน		
กองอำนวยการ	๕๒	๒๙.๙
กลุ่มบริการทางการแพทย์	๓๐	๑๗.๒
กลุ่มการพยาบาล	๖๐	๓๔.๕
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	๒๓	๑๓.๒
กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์	๙	๕.๒
ประเภทอาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	๘๖	๔๙.๔
ลูกจ้างประจำ	๑๒	๖.๙
ลูกจ้างชั่วคราว	๗๖	๔๓.๗

ตารางที่ ๒ ข้อมูลการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลปราณบุรี ๑๗๔ คน ย้อนหลัง ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๔๗-๓๐ กันยายน ๔๘)

ข้อมูลการลาป่วย	จำนวนบุคลากร (คน)	ร้อยละ
การลาป่วย		
ลา	๑๓๕	๗๖.๖
ไม่ลา	๓๙	๒๒.๔
พฤติกรรมการลาป่วย ค่าเฉลี่ย = ๒.๕๔		
ไม่ลา-ลาบ่อย (๐-๒ ครั้ง)	๑๐๕	๖๒.๖
ลาบ่อย (มากกว่า ๒ ครั้ง)	๖๕	๓๗.๔



ตารางที่ ๓ ระยะเวลาและสาเหตุการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาล
ปราชญ์บุรี ย้อนหลัง ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๔๙ - ๓๐ กันยายน
๕๕)

ลักษณะและสาเหตุการลาป่วย	จำนวนใบลา (๔๓๕ ครั้ง)	ร้อยละ
วันลา		
จันทร์	๕๗	๒๒.๓
อังคาร	๘๘	๒๐.๒
พุธ	๘๔	๑๙.๓
พฤหัสบดี	๘๒	๑๘.๕
ศุกร์	๖๗	๑๕.๔
เสาร์	๗	๑.๖
อาทิตย์	๑๐	๒.๓
เดือน		
มกราคม	๓๐	๖.๕
กุมภาพันธ์	๓๕	๘.๐
มีนาคม	๔๐	๙.๒
เมษายน	๑๗	๓.๙
พฤษภาคม	๓๗	๘.๕
มิถุนายน	๔๓	๙.๙
กรกฎาคม	๔๖	๑๐.๖
สิงหาคม	๓๕	๘.๐
กันยายน	๕๒	๑๒.๐
ตุลาคม	๓๑	๗.๑
พฤศจิกายน	๓๘	๘.๗
ธันวาคม	๓๑	๗.๑
จำนวนวันลา/ครั้ง		
๐.๕-๒ วัน	๓๖๖	๘๔.๑
๓-๔ วัน	๔๖	๑๐.๖
๕-๖ วัน	๑๓	๓.๐
๗ วัน ขึ้นไป	๑๐	๒.๓
สาเหตุ		
โรคทางหายใจ	๑๕๔	๓๕.๔
โรคทางเดินอาหาร	๘๑	๑๘.๖
โรคระบบอวัยวะสืบพันธุ์	๔๒	๙.๗

ตารางที่ ๓ (ต่อ) ระยะเวลาและสาเหตุการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาล
ปราชญ์บุรี ย้อนหลัง ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๕๑ -
๓๐ กันยายน ๕๕)

ลักษณะและสาเหตุการลาป่วย	จำนวนใบลา (๔๓๕ ครั้ง)	ร้อยละ
สาเหตุ		
โรกระบบประสาทและสมอง	๓๘	๘.๗
โรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ	๒๖	๖.๐
อุบัติเหตุ/สารพิษ/สัตว์มีพิษ	๒๓	๕.๓
โรคเกี่ยวกับตา	๑๕	๔.๔
โรคทางผิวหนัง	๑๔	๓.๒
อาการผิดปกติทางจิต	๑๑	๒.๕
ระบบไหลเวียนโลหิตและหลอดเลือด	๗	๑.๖
เนื้องอก/มะเร็ง	๗	๑.๖
โรคเกี่ยวกับหู	๒	๐.๕
โรกระบบไร้ท่อและโภชนาการ	๒	๐.๕
โรกระบบทางเดินปัสสาวะ	๒	๐.๕
ไม่ระบุสาเหตุ	๗	๑.๖
อาการ/โรค		
ปวดศีรษะ/ตัวร้อน/ เป็นไข้	๑๓๐	๒๙.๕
กระเพาะอาหาร/บิด	๗๑	๑๖.๓
คออักเสบ/ทอนซิล	๖๕	๑๔.๙
กล้ามเนื้ออักเสบ /บาดเจ็บตามร่างกาย	๕๓	๑๒.๒
ปวดประจำเดือน/อวัยวะสืบพันธุ์	๒๕	๖.๗
ก้อน/เนื้องอก	๖	๑.๔
ตาอักเสบ/ตาแดง	๑๕	๔.๔
ผิวหนังอักเสบ	๑๓	๓.๐
ภาวะท้อง/แท้งคุกคาม	๑๒	๒.๘
ทันตกรรม	๑๐	๒.๓
ความดันโลหิตสูง	๕	๑.๑
ไตวายเรื้อรัง	๒	๐.๕
โลหิตจาง	๑	๐.๒
มีอาการทางจิต	๑๑	๒.๕
ไม่ระบุ	๗	๑.๖

มีช่วงเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๒๕๕-๐.๓๖, แผนกหรือหน่วยงานมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลปราชญ์บุรีอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๑๖๕) ช่วงเชื่อมั่น เท่ากับ ๐.๑๐๖-๒.๒๖, ประเภทอาชีพมีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี = ๐.๑๐๓) ช่วงเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๐๗๗-๐.๑๗๖.

ตารางที่ ๔ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย เพศ อายุ รายได้ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน แผนกหรือหน่วยงาน และประเภทอาชีพกับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลปราชญ์ ๑๓๔ คน ย้อนหลัง ๒ ปี (๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๔๘)

ปัจจัย	พฤติกรรมการลาป่วย		χ^2	df	ค่าพี	๙๕% CI
	ลาบ่อย	ลาบ่อย				
เพศ			๐.๒๖๔	๑	๐.๖๐๘	-
ชาย	๒๐ (๕๘.๘)	๑๔ (๔๑.๒)				
หญิง	๘๕ (๖๓.๖)	๕๑ (๓๖.๔)				
อายุ (ปี)			๓.๓๐๗	๒	๐.๑๘๑	๐.๑๗๓-๐.๒๙๕
น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๐	๔๓ (๕๕.๘)	๓๔ (๔๔.๒)				
๓๑-๔๐	๓๗ (๖๔.๕)	๒๐ (๓๕.๕)				
๔๑ ปีขึ้นไป	๒๕ (๗๒.๕)	๑๑ (๒๗.๕)				
รายได้ (บาท/เดือน)			๒.๓๖๕	๓	๐.๕๐๐	๐.๔๖๐-๐.๖๐๕
≤ ๑๐,๐๐๐	๖๕ (๕๕.๐)	๔๘ (๔๑.๐)				
๑๐,๐๐๑-๑๕,๐๐๐	๒๑ (๗๒.๔)	๘ (๒๗.๖)				
๑๕,๐๐๑-๒๐,๐๐๐	๘ (๗๒.๗)	๓ (๒๗.๓)				
มากกว่า ๒๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป	๑๑ (๖๔.๗)	๖ (๓๕.๓)				
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน			๒.๖๕๔	๒	๐.๒๖๐	๐.๒๕๕-๐.๓๖๑
แพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ทันตกรรม	๕๐ (๕๕.๕)	๓๔ (๔๐.๕)				
เภสัช/นักวิชาการ/ชั้นสูตกร/รังสี	๒๐ (๗๖.๕)	๖ (๒๓.๕)				
ธุรการ/การเงิน/คนงาน/เจ้าหน้าที่อื่น ๆ	๓๕ (๖๐.๕)	๒๕ (๓๙.๕)				
แผนก/หน่วยงาน			๖.๔๙๕	๔	๐.๑๖๕	๐.๑๐๖-๐.๒๑๖
กองอำนวยการ	๓๔ (๖๕.๔)	๑๘ (๓๔.๖)				
กลุ่มบริการทางการแพทย์	๒๓ (๗๖.๗)	๗ (๒๓.๓)				
กลุ่มการพยาบาล	๓๕ (๕๘.๓)	๒๕ (๔๑.๗)				
กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	๑๔ (๖๐.๕)	๕ (๓๙.๕)				
กลุ่มเทคนิคบริการทางการแพทย์	๓ (๓๓.๓)	๖ (๖๖.๗)				
ประเภทอาชีพ			๔.๕๔๕	๒	๐.๑๐๓	๐.๐๗๗-๐.๑๓๖
ข้าราชการ/พนักงานของรัฐ	๕๕ (๖๘.๖)	๒๗ (๓๑.๔)				
ลูกจ้างประจำ	๕ (๗๕.๐)	๓ (๒๕.๐)				
ลูกจ้างชั่วคราว	๔๑ (๕๓.๕)	๓๕ (๔๖.๕)				

วิจารณ์

ถึงแม้บุคลากรของโรงพยาบาลปราชญ์มีการลาป่วยร้อยละ ๗๗.๖ โดยการลาป่วยแต่ละครั้งของบุคลากร พบว่าลาป่วยในระยะ ๐.๕-๒ วัน/คน/ปี ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาของ Wright (๕.๕๓ วัน/คน/ปี)^(๕) เป็นจำนวนวันที่ไม่สูงเมื่อเทียบกับสถิติการลาของบุคลากรโรงพยาบาลปราชญ์ในแต่ละปี.

นอกจากนี้ยังใกล้เคียงกับการศึกษาการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่นโดย เนสินีและคณะ(๒วัน/คน/ปี)^(๒) เมื่อพิจารณาจากพฤติกรรมการลาป่วย พบว่าลาบ่อย (น้อยกว่า ๒ ครั้ง) ร้อยละ ๖๒.๖ และลาป่วยบ่อย (มากกว่า ๒ ครั้ง) ร้อยละ ๓๗.๔; มีสาเหตุการลาป่วยด้วยโรคทางหายใจร้อยละ ๓๕.๔,



มักมีอาการปวดศีรษะ/ตัวร้อน/เป็นไข้ร้อยละ ๒๙.๙ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเนลินีและคณะ^(๒). เป็นที่น่าสังเกตว่าบุคลากรกลุ่มแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้/ทันตกรรม มีพฤติกรรมการลาป่วยน้อย (น้อยกว่า ๒ ครั้ง) ร้อยละ ๕๙.๕ ซึ่งน้อยกว่าการลาป่วยของบุคลากรกลุ่มนักวิชาการ/เภสัชกร/ชั้นสูตกร/รังสี/แพทย์แผนไทยร้อยละ ๗๖.๙ ทั้ง ๆ ที่บุคลากรกลุ่มแพทย์/พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย/ทันตกรรมนั้นให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรงและสามารถรับแพร่กระจายเชื้อโรคทางหายใจและติดต่อได้ง่ายจากลมหายใจ ไอ จาม และสัมผัสฝ่ามือหรือสารคัดหลั่งต่าง ๆ. ทั้งนี้อาจเนื่องจากบุคลากรกลุ่มดังกล่าวไม่สามารถทำงานได้ทั้งที่ตนเองเจ็บป่วยเนื่องจากมีภาระหน้าที่ต้องให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรงและมีความรับผิดชอบสูง การจัดหาบุคลากรทำงานแทนได้ค่อนข้างยาก. ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ควรสร้างความตระหนักให้บุคลากรปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัดในการดูแลผู้ป่วยที่มีไข้เฉียบพลัน มีอาการป่วยทางหายใจได้แก่การป้องกันแบบมาตรฐานและละอองเสมหะ และถ้ามีอาการป่วยระบบทางหายใจควรใส่หน้ากากอนามัยเวลาไอ หรือปิดปากจมูกด้วยผ้า กระดาษชำระ และล้างมือบ่อย ๆ^(๑๐).

ในส่วนของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยตามลักษณะประชากรของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรี ไม่พบความสัมพันธ์ในปัจจัยใด ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย ได้แก่ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาล อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานที่เป็นแหล่งรวมเชื้อ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทุก ๆ คนที่ทำงานในโรงพยาบาลหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นระดับการรับเชื้อจึงมีเท่า ๆ กัน แล้วแต่ภูมิคุ้มกันหรือสภาพทางร่างกายของแต่ละคน^(๙). อายุพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาล แสดงให้เห็นว่าไม่ว่าบุคลากรจะมีอายุมากหรือน้อยเพียงใดต่างก็มีพฤติกรรมการลาป่วยใกล้เคียงกัน เพราะในทุก ๆ แผนก/หน่วยงาน มีบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในทุกกลุ่มอายุ. รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากรโรงพยาบาล อาจเป็นเพราะบทบาทหน้าที่ที่

รับผิดชอบเป็นตัวกำหนดระดับอัตราเงินเดือน ถึงแม้จะเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ ต้องมาทำงานตามปกติ เนื่องจากไม่สามารถให้ใครปฏิบัติหน้าที่แทนได้. ดังนั้นไม่ว่าบุคลากรจะมีรายได้เท่าใดจึงไม่ส่งผลต่อการลาป่วยของบุคลากร. ตำแหน่งหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน/ประเภทอาชีพ/แผนก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วยของบุคลากร ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของเนลินีและคณะ กล่าวคืออัตราการลาป่วยของบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์จังหวัดขอนแก่น เฉลี่ยใกล้เคียงกันทุกตำแหน่งและแผนก^(๒).

ข้อเสนอแนะ

ในส่วนของการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบสำรวจ โดยการทบทวนลาป่วยของบุคลากร ๒ ปี ย้อนหลัง (๑ ตุลาคม ๒๕๔๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๔๙) โดยผ่านเกณฑ์คัดออก คือ บุคลากรที่ลาศึกษาต่อหรือฝึกอบรมระยะยาวในระหว่างปีงบประมาณ ๒๕๔๘ - ๒๕๔๙ และการลาป่วยจากสาเหตุการคลอดบุตร ไม่พบความสัมพันธ์ในปัจจัยใด ๆ มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย อาจเนื่องมาจากการเก็บตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้มีการเก็บข้อมูลเพียง ๑๗๔ คน ซึ่งอาจทำให้น่าเชื่อถือของการศึกษาครั้งนี้มีน้อย ผลของการศึกษามีโอกาสผิดพลาดสูง แต่ถ้าศึกษาขนาดประชากรที่มากกว่านี้ น่าจะมีผลทำให้ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการลาป่วย. ยกตัวอย่างจากการศึกษาประเภทของอาชีพกับพฤติกรรมการลาป่วยพิจารณาจากช่วงความเชื่อมั่น มีค่าเท่ากับ ๐.๐๗๗-๐.๑๗๖ โดยค่า lower limit ของช่วงความเชื่อมั่นมีแนวโน้มว่าถ้าหากเพิ่มขนาดจากจำนวนบุคลากร ๑๗๔ คน. อาจได้ผลความสัมพันธ์ก็ได้. หากมีโอกาสได้ศึกษาครั้งต่อไปนั้น ควรจะมีการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในบุคลากรที่ลาป่วยเพื่อให้ทราบถึงปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลอย่างแท้จริง และมีการศึกษากลุ่มอาการหรือโรคที่มีผลต่อพฤติกรรมการลาป่วย.

กิตติกรรมประกาศ

อาจารย์สังเวียน อ่อนแก้ว อาจารย์พิเศษประจำภาคคณะ

วิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี, นางสาวศิริกัลยาณี มีฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุข ๗ สำนักควบคุมโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ได้ให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่อง. หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไปได้สนับสนุนการจัดเก็บและรวบรวมข้อมูลการลาป่วยของบุคลากรในโรงพยาบาลปราณบุรีเป็นอย่างดี. เจ้าหน้าที่ธุรการและการเงินได้ให้การสนับสนุนข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทำให้การศึกษาวิจัยสำเร็จลุล่วงด้วยดี.

เอกสารอ้างอิง

๑. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.กระทรวงสาธารณสุข. แผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; ๒๕๔๖.
๒. เนลินี ไชยเอื้อ, เลิศชัย เจริญชัยลักษณ์, ทิพาพร กาญจนราช, จุฬารัตน์ คงเพชร, ศิริลักษณ์ พาชนิก. การหยุดงานจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น ปี ๒๕๔๓. ศรีนครินทร์เวชสาร ๒๕๔๗; ๑๗: "Khon Kaen University Medical Library" [ออนไลน์]. [สืบค้นเมื่อ 25 ส.ค. 2550]. แหล่งข้อมูล <http://library.md.kku.ac.th/rescom.asp>
๓. Ritchie KA, Macdonald EB, Glimour WH, Murray KJ. Analysis of sickness absence among employees of four NHS trust. *Occup Environ Med* 1999; 56:702-8.
๔. Verow P, Hargreaves C. Healthy workplace indicators: costing reasons for sickness absence with in the UK National Health Service. *Occup Med (Lond)* 2000; 50:251-7.
๕. Wright ME. Long-term sickness absence in an NHS teaching hospital. *Occup Med (Lond)* 1997; 47:401-6.
๖. Bourbonnais R, Mondor M. Job strain and sickness absence among nurses in the province of Quebec. *Am J Indust Med* 2001; 39:194-202.
๗. Kivimaki M, Elovainio M, Vahtera J. Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occup Environ Med* 2000; 57:656-60.
๘. Nguyen-Van-Tam J, Granfield R, Pearson J, Fleming D, Keating N. Do influenza epidemics affect patterns of sickness absence among British hospital staff? *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999; 20:691-4.
๙. Malcolm RM, Harrison J, Forster H. Effects of changing the pattern of sickness absence referrals in local authority. *Occup Med (Lond)* 1993; 43:211-5.
๑๐. สำนักโรคติดต่อทั่วไป. ๒๕๕๐. [ออนไลน์]. Available from: http://thaigcd.ddc.moph.go.th/AI_advice_health_service_060502.html. Accessed August 25, 2550.