

บทที่ 2

ระเบียบวิธีวิจัยและลักษณะทั่วไปของข้อมูล

การศึกษาเรื่องพฤติกรรมการตรวจสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ซึ่งจากข้อมูลปี 2541 มีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำนวนทั้งสิ้น 8,777 คน จึงนำข้อมูลนี้มาคำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยจัดสัดส่วนภายใต้ความถูกต้องที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 และกำหนดความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ระดับ 0.05 และคำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของYamanae (1973: 725 อ้างในบุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ, 2540: 60) มีรายละเอียดดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ	n	หมายถึง	ขนาดของตัวอย่างที่ศึกษา
	N	หมายถึง	จำนวนประชากรทั้งหมด (8,777 คน)
	e	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ = 0.05

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} &= \frac{8,777}{1 + 8,777(0.05)^2} \\ &= \frac{8,777}{22.94} \\ &= 383 \end{aligned}$$

แต่การศึกษาครั้งนี้เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูล และเพื่อให้เพียงพอต่อการวิเคราะห์ รวมทั้งเพื่อการเป็นตัวแทนของประชากรมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น 500 คน

การเลือกตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้
 ขั้นตอนที่ 1 เป็นการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล โดยการจับกลุ่มโรงพยาบาลซึ่งใช้ขนาดประชากรเป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่ม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กลุ่มที่ 1 คือ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมากกว่า 800 คน ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน และโรงพยาบาลศรีธัญญา

กลุ่มที่ 2 คือ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขอยู่ระหว่าง 400-800 คน ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลโรคทรวงอก โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา สถาบันประสาทวิทยา และสถาบันมะเร็งแห่งชาติ

กลุ่มที่ 3 คือ โรงพยาบาลที่มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขต่ำกว่า 400 คน ซึ่งได้แก่ โรงพยาบาลธัญญารักษ์ โรงพยาบาลราชานุกูล โรงพยาบาลนิติจิตเวช โรงพยาบาลพระประแดง โรงพยาบาลบาราศนราตूर โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ โรงพยาบาลแม่และเด็ก บางเขน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และสถาบันโรคผิวหนัง

ขั้นตอนที่ 2 หาขนาดตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม โดยการใช้อัตราส่วนตามสูตรของมนตรี พิริยะกุล (2524: 112) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

$$n_h = \frac{n \times N_h}{N}$$

n = ขนาดตัวอย่างที่ศึกษา (500 คน)

N_h = จำนวนประชากรแต่ละกลุ่ม

N = จำนวนประชากรทั้งหมด (8,777 คน)

n_h = ขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่ม

การคำนวณขนาดตัวอย่างของแต่ละกลุ่มตามสูตร ได้ขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่ม
เป็นดังนี้

กลุ่มที่	โรงพยาบาล/สถาบัน	จำนวนประชากร (คน)	ขนาดตัวอย่างแต่ละกลุ่ม (คน)
1	ราชวิถี เลิดสิน ศรีธัญญา	3,709	212
2	สงฆ์ โรคทรวงอก นพรัตนราชธานี สมเด็จพระเจ้าพระยา สถาบันประสาทวิทยา สถาบันมะเร็งแห่งชาติ	2,968	169
3	ธัญญารักษ์ ราชานุกูล นิติจิตเวช พระประแดง บำราศนราดูร เมตตาประชารักษ์ แม่และเด็ก บางเขน ยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สถาบันผิวหนัง	2,100	119
รวม	18	8,777	500

ขั้นตอนที่ 3 คัดเลือกโรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม โดยการกำหนดสัดส่วนเท่ากับ 1 ใน 3 หลังจากนั้นกำหนดหมายเลขให้แก่โรงพยาบาลในแต่ละกลุ่ม และดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยใช้วิธีการจับสลากครั้งละ 1 โรงพยาบาล

กลุ่มที่ 1 ได้ 1 โรงพยาบาล จาก 3 โรงพยาบาล

กลุ่มที่ 2 ได้ 2 โรงพยาบาล จาก 6 โรงพยาบาล

กลุ่มที่ 3 ได้ 3 โรงพยาบาล จาก 9 โรงพยาบาล

ดังนั้นรวมโรงพยาบาลตัวอย่างทั้งหมด 6 โรงพยาบาล จาก 18 โรงพยาบาล

ขั้นตอนที่ 4 นำรายชื่อของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขของแต่ละกลุ่มในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างมาเรียงต่อกัน

ขั้นตอนที่ 5 ดำเนินการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) โดยการกำหนดช่วงการสุ่ม (Sampling interval) และดำเนินการสุ่มตัวอย่างให้ได้ตามขนาดตัวอย่างที่กำหนดไว้ในแต่ละกลุ่มรวม 3 กลุ่ม 6 โรงพยาบาล ขนาดตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 500 คน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

จำนวนโรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่าง จำแนกตามกลุ่ม
ในแต่ละกลุ่มดังนี้

กลุ่มที่	โรงพยาบาล	ขนาดตัวอย่าง				รวม
		แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร	พยาบาล	เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ถูกจ้าง ประจำ	
1	เลิศสิน	24	105	47	36	212
	รวม	24	104	47	37	212
2	นพรัตนราชธานี	12	52	20	13	97
	สมเด็จพระเจ้าพระยา	7	32	12	21	72
	รวม	19	84	32	34	169
3	เมตตาประชารักษ์	5	19	17	9	50
	พระประแดง	3	16	13	7	39
	แม่และเด็ก บางเขน	3	14	8	5	30
	รวม	11	49	38	21	119
รวม	6	54	237	117	92	500

ขอบเขตของการศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
ในโรงพยาบาลของกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย
สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ซึ่งมีจำนวนบุคลากรทางการแพทย์
และสาธารณสุขทั้งสิ้น 8,777 คน

2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยยึดแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการใช้บริการสุขภาพ
ของ Ronald Andersen (1968) ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ปัจจัยโน้มนำ (Predisposing Factors) ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากร (ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน) ลักษณะทางสังคม (ได้แก่ การศึกษา กลุ่มอาชีพ และการมีภาระ) รวมทั้งความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี

2.2 ปัจจัยสนับสนุน (Enabling Factors) ประกอบด้วย รายได้ของครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

2.3 ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ (Health Need Factors) ประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว

ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างโดยปราศจากความลำเอียง ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ ซึ่งผู้วิจัยถือว่าข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาลของกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑลเป็นข้อมูลที่เชื่อถือได้

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป (ปัจจัยโน้มนำ) ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส จำนวนสมาชิกในครัวเรือน การศึกษา กลุ่มอาชีพและการมีภาระ ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำ และแบบตรวจรายการ (check list)

ส่วนที่ 2 ปัจจัยสนับสนุนและพฤติกรรม การตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ รายได้ของครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และพฤติกรรม การตรวจสุขภาพประจำปี ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำ และแบบตรวจรายการ (check list)

ส่วนที่ 3 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ซึ่งมีทั้งข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ และข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก และมี 3 ตัวเลือกให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก	การให้คะแนน
ตัวเลือก	คะแนน
เห็นด้วย	3
ไม่แน่ใจ	2
ไม่เห็นด้วย	1
ข้อความที่มีความหมายทางลบ	การให้คะแนน
ตัวเลือก	คะแนน
เห็นด้วย	1
ไม่แน่ใจ	2
ไม่เห็นด้วย	3

การแปลผล ประเมินความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนจากกลุ่มเป็นเกณฑ์ในการแบ่งระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ระดับ คือ

- ระดับต่ำ (20-27 คะแนน)
- ระดับสูง (28-30 คะแนน)

ส่วนที่ 4 การประเมินภาวะสุขภาพของตนเองและความเจ็บป่วย ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับ การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว ลักษณะคำถามเป็นแบบเติมคำ และแบบตรวจรายการ (check list)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำเครื่องมือที่สร้างเสร็จแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุขในสาขาที่เกี่ยวข้อง และปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ ความถูกต้องด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ รวมทั้งความตรงของเนื้อหา แล้วนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขก่อนที่จะนำเครื่องมือไปทดลองใช้
2. นำเครื่องมือไปทดลองใช้ โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาลศรีธัญญา กรมสุขภาพจิต สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ไม่ใช่เป็นตัวอย่างจำนวน 40 ราย เพื่อดูความชัดเจน ความเข้าใจในข้อคำถามแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเองแล้วไปปรับคืน โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1. ติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้อำนวยการสถาบัน ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้อำนวยการสถาบัน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัยและเนื้อหาที่ผู้วิจัยใช้ในการสอบถาม ตลอดจนผู้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาวิจัยครั้งนี้
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปมอบให้แก่โรงพยาบาลที่ถูกคัดเลือกมาเป็นตัวอย่าง เพื่อที่จะนำไปแจกให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างของการศึกษาครั้งนี้ โดยให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง และนัดวันไปรับแบบสอบถามคืนหลังจากแจกแบบสอบถามไปแล้วประมาณ 2 สัปดาห์ ซึ่งในวันไปรับแบบสอบถามคืนผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเรียบร้อย ความครบถ้วนของข้อคำถาม ในกรณีที่พบว่าแบบสอบถามชุดใดยังตอบไม่ครบถ้วนในข้อคำถามนั้นๆ ผู้วิจัยได้คืนแบบสอบถามให้กับผู้ตอบแบบสอบถามในชุดนั้นอีกครั้งเพื่อตอบให้ครบถ้วนตามข้อคำถาม และนัดวันไปรับแบบสอบถามคืนภายใน 1 สัปดาห์ถัดไป
4. นำแบบสอบถามที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง และประมวลผลในขั้นต่อไป

นิยามศัพท์

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ให้นิยามศัพท์เฉพาะสำหรับแต่ละตัวแปร ดังรายละเอียดต่อไปนี้

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข หมายถึง ข้าราชการ (ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เกษัชกร พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของกรมการแพทย์ กรมควบคุมโรคติดต่อ กรมสุขภาพจิต และกรมอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขในกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑล ณ วันที่ทำการสำรวจ

พฤติกรรมการตรวจสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการไปตรวจสุขภาพประจำปีในรอบปีที่ผ่านมาก่อนทำการสำรวจ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ ตรวจสุขภาพและไม่ตรวจสุขภาพ

อายุ หมายถึง อายุปีเต็มของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ อายุ 20-29 ปี อายุ 30-39 ปี และอายุ 40 ปีขึ้นไป

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพสมรสของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ โสดและสมรสหรือผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่)

กลุ่มวิชาชีพ หมายถึง สถานภาพปัจจุบันในการรับราชการของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

- แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
- พยาบาล
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้)

การมีภาระ หมายถึง การที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขให้ผลประโยชน์แก่บุคคลใดบุคคลหนึ่งอย่างสม่ำเสมอ ไม่ว่าผลประโยชน์นั้นจะเป็นเงิน อาหาร ที่อยู่อาศัย สิ่งของ หรืออื่นๆ ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ มีภาระและไม่มีภาระ

การศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จบการศึกษา แบ่งเป็น 4 กลุ่ม คือ

- มัธยมศึกษา
- อนุปริญญา
- ปริญญาตรี
- สูงกว่าปริญญาตรี

จำนวนสมาชิกในครัวเรือน หมายถึง จำนวนบุคคลที่อาศัยประจำในครัวเรือนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยของขนาดครัวเรือนในประเทศไทย ปี ค.ศ 1985 ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยขนาดครัวเรือนในประเทศไทยประมาณ 5 คน (Mason, 1986 อ้างใน Suganya Hutaserane, 2532: 34) ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงแบ่งจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

- สมาชิกในครัวเรือนน้อย หมายถึง ครัวเรือนที่มีสมาชิกน้อยกว่าค่าเฉลี่ย คือ น้อยกว่า 5 คน

- สมาชิกในครัวเรือนมาก หมายถึง ครัวเรือนที่มีสมาชิกตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป

ความเชื่อด้านสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกหรือความเข้าใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีต่อสุขภาพอนามัยเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งอาจจะมีหรือไม่มีเหตุผลก็ได้ โดยความเชื่อนี้สามารถวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขออกเป็น 2 ระดับ กล่าวคือ ระดับต่ำ และระดับสูง

รายได้ของครอบครัว หมายถึง รายได้สุทธิของครอบครัวที่ยังไม่ได้หักค่าใช้จ่ายต่างๆ จากการประกอบอาชีพหลัก อาชีพรองของสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกันต่อเดือน และจากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับปริมาณรายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนจำแนกตามแหล่งที่มาของรายได้ และภาค พ.ศ. 2533 สำหรับกรุงเทพมหานครและเขตปริมณฑลมีค่าเท่ากับ 11,344 บาทต่อเดือน และสำหรับทั่วราชอาณาจักรมีค่าเท่ากับ 5,621 บาทต่อเดือน ดังนั้นจึงพอแบ่งเกณฑ์รายได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ คือ

- รายได้ต่ำ	ต่ำกว่า 20,000 บาท
- รายได้ปานกลาง	20,000-40,000 บาท
- รายได้สูง	มากกว่า 40,000 บาท

การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ หมายถึง การที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีจากสื่อต่างๆ โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้คือ

- การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ประกอบด้วย สื่อบุคคล (ได้แก่ เพื่อนร่วมงานในหน่วยงานของตนเอง และบุคคลในครอบครัว) สื่อมวลชน (ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์และหนังสือพิมพ์) และสื่อสิ่งพิมพ์ (ได้แก่ ตำรา เอกสารทางวิชาการ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น)
- ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึกหรือการแสดงออกทางความรู้สึกนึกคิด และความเข้าใจของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีต่อภาวะสุขภาพของตนเองจาก

- การประเมินภาวะสุขภาพของตนเองในระดับ สุขภาพดี สุขภาพดีปานกลาง เจ็บป่วยบ้างบางครั้ง และสุขภาพไม่ดี เจ็บป่วยบ่อย
- การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว จากการมีภาวะสุขภาพที่ผิดปกติ ประกอบด้วย การมีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว

การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาเกี่ยวกับ เรื่องพฤติกรรม การตรวจสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขครั้งนี้ ได้ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและนำเสนอข้อมูล ดังนี้คือ

1. ลักษณะทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่าง ในการนำเสนอ ลักษณะทั่วไปของข้อมูลนั้นหากเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม จะนำเสนอข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่

และแจกแจงอัตราร้อยละ แต่ถ้าเป็นตัวแปรระดับช่วงจะนำเสนอข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ แจกแจงอัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยโน้มนำ ปัจจัยสนับสนุน และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

1.1 ปัจจัยโน้มนำ ประกอบด้วย

1.1.1 ลักษณะประชากร ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรสและจำนวนสมาชิกในครัวเรือน

1.1.2 ลักษณะทางสังคม ได้แก่ การศึกษา กลุ่มวิชาชีพและการมีภาระ

1.1.3 ความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี

1.2 ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย รายได้ของครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ

1.3 ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเอง จากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว

2. การวิเคราะห์พฤติกรรมการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขด้วยการแจกแจงความถี่และการแจกแจงอัตราร้อยละ ซึ่งการวิเคราะห์นี้จะปรากฏรายละเอียดในบทที่ 3

3. การวิเคราะห์การจำแนกพหุ (Multiple Classification analysis หรือ MCA) เป็นการศึกษาค้นคว้าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามหนึ่งตัวกับตัวแปรอิสระหลายตัวพร้อมๆ กัน เพื่อดูว่าตัวแปรอิสระสามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรตามได้ดีเพียงใด และแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรอิสระแต่ละตัวทั้งก่อนและหลังการควบคุมตัวแปรอิสระตัวอื่นๆ ซึ่งการวิเคราะห์นี้จะปรากฏรายละเอียดในบทที่ 3

ลักษณะทั่วไปของข้อมูล

ลักษณะทั่วไปของข้อมูลที่ปรากฏในตารางที่ 1 , 2 และ 3 เป็นตัวแปรภายใต้ปัจจัย ทั้ง 3 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยโน้มนำ ประกอบด้วย ลักษณะทางประชากร (ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส และจำนวนสมาชิกในครัวเรือน) ลักษณะทางสังคม (ได้แก่ การศึกษา กลุ่มวิชาชีพ และการมีภาระ) รวมทั้งความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี ปัจจัยสนับสนุน ประกอบด้วย รายได้ของครอบครัว และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ ประกอบด้วย การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง จากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว โดยในแต่ละหมวดตัวแปรที่ปรากฏในตารางต่างๆ จะเป็นการแสดงจำนวนตัวอย่าง และอัตราร้อยละหากเป็นตัวแปรระดับกลุ่ม แต่ถ้าเป็นตัวแปรระดับช่วง จะเป็นการแสดงจำนวนตัวอย่าง อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุด ดังมีรายละเอียดในแต่ละประเด็นต่อไปนี้

1. ปัจจัยโน้มนำ

ตัวแปรภายใต้ปัจจัยโน้มนำ มีลักษณะทั่วไปของข้อมูล (ตารางที่ 1) ดังนี้

1.1 เพศ

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษานี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 500 คน และส่วนใหญ่ร้อยละ 86.8 เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหญิง ที่เหลือร้อยละ 13.2 เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขชาย

1.2 อายุ

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษานี้มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.94 ปี เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอายุ 30-39 ปีในสัดส่วนที่มากที่สุด คือร้อยละ 45.4 รองลงไปร้อยละ 29 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในกลุ่มอายุ 20-29 ปี ตามด้วยร้อยละ 25.6 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 1 การกระจายอัตราร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
จำแนกตามปัจจัยโน้มนำ

ปัจจัยโน้มนำ	ร้อยละ	จำนวน
เพศ		
ชาย	13.2	66
หญิง	86.8	434
รวม	100.0	500
อายุ		
20 – 29 ปี	29.0	145
30 – 39 ปี	45.4	227
40 ปีขึ้นไป	25.6	128
รวม	100.0	500
อายุเฉลี่ย (ปี) เท่ากับ 34.94	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 8.56	
อายุต่ำสุดเท่ากับ 20 ปี	อายุสูงสุดเท่ากับ 59 ปี	
สถานภาพสมรส		
โสด	43.8	219
สมรส หรือผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่)	56.2	281
รวม	100.0	500

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยโน้มนำ	ร้อยละ	จำนวน
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน		
น้อยกว่า 5 คน	56.2	281
5 คนขึ้นไป	43.8	219
รวม	100.0	500
จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย (คน)		
เท่ากับ 5	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
จำนวนสมาชิกในครัวเรือนต่ำสุด	เท่ากับ 2	
เท่ากับ 1 คน	จำนวนสมาชิกในครัวเรือนสูงสุด	
	เท่ากับ 14 คน	
การศึกษา		
มัธยมศึกษา	18.4	92
อนุปริญญา	22.2	111
ปริญญาตรี	49.4	247
สูงกว่าปริญญาตรี	10.0	50
รวม	100.0	500
กลุ่มวิชาชีพ		
แพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร	10.8	54
พยาบาล	47.4	237
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	23.4	117
ลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้)	18.4	92
รวม	100.0	500

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ปัจจัยโน้มนำ	ร้อยละ	จำนวน
การมีภาระ		
มีภาระ	62.0	310
ไม่มีภาระ	38.0	190
รวม	100.0	500
ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี		
ระดับต่ำ (20-27 คะแนน)	33.8	169
ระดับสูง (28-30 คะแนน)	66.2	331
รวม	100.0	500
คะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 27.89 คะแนน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.15 คะแนน	
คะแนนต่ำสุดเท่ากับ 20 คะแนน	คะแนนสูงสุดเท่ากับ 30 คะแนน	

1.3 สถานภาพสมรส

ในส่วนที่เกี่ยวกับสถานภาพสมรสของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีสถานภาพสมรสหรือผู้ที่เคยสมรส (หม้าย หย่าหรือแยกกันอยู่) ในสัดส่วนที่มากที่สุดคือร้อยละ 56.2 ที่เหลือร้อยละ 43.8 มีสถานภาพโสด

1.4 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน

จำนวนสมาชิกในครัวเรือนของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นตัวอย่างครั้งนี้มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ยเท่ากับ 5 คน และส่วนใหญ่ร้อยละ 56.2 อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิกในครัวเรือนน้อยกว่า 5 คน ที่เหลือร้อยละ 43.8 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขซึ่งอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีจำนวนสมาชิก 5 คนขึ้นไป

1.5 การศึกษา

ด้านการศึกษาศึกษาของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่าส่วนใหญ่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีการศึกษาระดับปริญญาตรีในสัดส่วนที่มากที่สุดคือร้อยละ 49.4

รองลงไปร้อยละ 22.2 คือนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการศึกษาระดับอนุปริญญา ที่เหลือร้อยละ 18.4 และร้อยละ 10 เป็นนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสูงกว่าระดับปริญญาตรี ตามลำดับ

1.6 กลุ่มวิชาชีพ

นุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.4 เป็นกลุ่มพยาบาล รองลงไปร้อยละ 23.4 คือกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตามด้วย ร้อยละ 18.4 เป็นกลุ่มลูกจ้างประจำ (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ที่เหลือร้อยละ 10.8 เป็นกลุ่มแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร

1.7 การมีภาระ

นุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่ ร้อยละ 62 เป็นผู้ที่มีการะในการเลี้ยงดูบุคคลอื่น ได้แก่ เด็กที่มีอายุ 0-14 ปี คนชราที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป และบุคคลอื่นๆ ที่มีอายุ 15-59 ปี โดยการให้เงิน อาหาร ที่อยู่อาศัย สิ่งของหรืออื่นๆ อย่างสม่ำเสมอ ที่เหลือร้อยละ 38 เป็นผู้ที่ไม่มีภาระในการเลี้ยงดูบุคคลอื่นโดยการให้เงิน อาหาร ที่อยู่อาศัย สิ่งของหรืออื่นๆ

1.8 ความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี

เมื่อพิจารณาความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่าง พบว่ามีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับสูงในสัดส่วนที่มากที่สุดคือร้อยละ 66.2 ที่เหลือร้อยละ 33.8 คือนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับต่ำ

2. ปัจจัยสนับสนุน

ตัวแปรภายใต้ปัจจัยสนับสนุน มีลักษณะทั่วไปของข้อมูล (ตารางที่ 2) ดังนี้

2.1 รายได้ของครอบครัว

ในส่วนที่เกี่ยวกับรายได้ครอบครัวของนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุข จากการประกอบอาชีพหลัก อาชีพรองของสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกันต่อเดือน พบว่า นุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนเท่ากับ 31,549 บาท และส่วนใหญ่ร้อยละ 42.0 มีรายได้ของครอบครัวต่ำ (ต่ำกว่า 20,000 บาท) รองลงไปร้อยละ 30.8 คือนุคลาการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวปานกลาง (20,000-40,000 บาท)

ที่เหนือร้อยละ 27.2 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีรายได้ของครอบครัวสูง (มากกว่า 40,000 บาท)

2.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ

เมื่อพิจารณาการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีจากสื่อต่างๆ (สื่อบุคคล สื่อมวลชน และสื่อสิ่งพิมพ์) ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกือบทั้งหมดคือร้อยละ 93.6 ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี ส่วนสื่อต่างๆ ที่ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการแพทย์และสาธาณสุขนั้น พบว่าได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อบุคคล (ได้แก่ เพื่อนร่วมงานในที่ทำงานของตนเอง และบุคคลในครอบครัว) มีสัดส่วนที่มากที่สุดคือร้อยละ 34.6 รองลงไปร้อยละ 34 ได้รับจากสื่อมวลชน (ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ และหนังสือพิมพ์) ที่เหลือร้อยละ 25 ได้รับจากสื่อสิ่งพิมพ์ (ได้แก่ ตำรา เอกสารทางวิชาการ แผ่นพับ โปสเตอร์ เป็นต้น) และมีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขร้อยละ 6.4 เท่านั้นที่ไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีจากสื่อต่างๆ ดังกล่าวข้างต้น

ตารางที่ 2 การกระจายอัตราร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตาม
ปัจจัยสนับสนุน

ปัจจัยสนับสนุน	ร้อยละ	จำนวน
รายได้ของครอบครัว		
รายได้ต่ำ (ต่ำกว่า 20,000 บาท)	42.0	206
รายได้ปานกลาง (20,000-40,000 บาท)	30.8	151
รายได้สูง (มากกว่า 40,000 บาท)	27.2	134
รวม	100.0	491
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย (บาทต่อเดือน)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน	
เท่ากับ 31,549	เท่ากับ 19,206	
รายได้ของครอบครัวต่ำสุด	รายได้ของครอบครัวสูงสุด	
เท่ากับ 7,500 บาทต่อเดือน	เท่ากับ 80,000 บาทต่อเดือน	
การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ		
ได้รับจาก		
สื่อบุคคล	34.6	173
สื่อมวลชน	34.0	170
สื่อสิ่งพิมพ์	25.0	125
ไม่ได้รับ	6.4	32
รวม	100.0	500

3. ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ

ตัวแปรภายใต้ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ มีลักษณะทั่วไปของข้อมูล (ตารางที่ 3) ดังนี้

3.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ มีจำนวนทั้งสิ้น 500 คน มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดีปานกลาง มีการเจ็บป่วยบ้างบางครั้งในสัดส่วนที่มากที่สุด คือร้อยละ 74.4 รองลงไปร้อยละ 16.6 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดี และที่เหลือร้อยละ 9 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่าสุขภาพของตนเองนั้นไม่ดี มีการเจ็บป่วยบ่อย

3.2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว

สำหรับการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองจากการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษาคั้งนี้ พบว่าร้อยละ 32.6 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีโรคประจำตัว ที่เหลือร้อยละ 67.4 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ไม่มีโรคประจำตัว

เมื่อพิจารณาถึงชนิดของโรคประจำตัว พบว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นโรคมุมิแพ้ในสัดส่วนที่มากที่สุดคือร้อยละ 31.9 รองลงไปร้อยละ 24.5 คือบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่เป็นโรคในระบบไหลเวียนของโลหิต เช่น ไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง หัวใจ ตามด้วยร้อยละ 10.4 เป็นโรคอื่นๆ เช่น ปวดศรีษะข้างเดียว ปวดท้อง และร้อยละ 8.6 เป็นความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไทรอยด์โต เบาหวาน นอกจากนี้ร้อยละ 6.1 เป็นโรคกระเพาะอาหาร ลำไส้อักเสบ ตามด้วยร้อยละ 4.9 เป็นโรคเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น กระดูกพรุน กระดูกคอเสื่อม ปวดกระดูกสันหลัง และร้อยละ 4.3 เป็นโรคของระบบขับถ่ายและอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ นิ่วในไต ปีกมดลูกอักเสบ ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ 3.7 เป็นเนื้องอกธรรมดาชนิดไม่ร้ายแรง ตามด้วยร้อยละ 3.1 เป็นตับอักเสบ และร้อยละ 2.5 เป็นโรคมะเร็ง ซึ่งเป็นโรคประจำตัวที่พบน้อยที่สุดจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างที่ศึกษาคั้งนี้

ตารางที่ 3 การกระจายร้อยละของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จำแนกตามปัจจัย
ความจำเป็นทางสุขภาพ

ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ	ร้อยละ	จำนวน
การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง		
สุขภาพดี	16.6	83
สุขภาพดีปานกลาง เจ็บป่วยบ้างบางครั้ง	74.4	372
สุขภาพไม่ดี เจ็บป่วยบ่อย	9.0	45
รวม	100.0	500
การเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว		
มี	32.6	163
ไม่มี	67.4	337
รวม	100.0	500
ชนิดของโรคประจำตัว		
โรคภูมิแพ้	31.9	52
โรคในระบบไหลเวียนของโลหิต เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ ไขมันในเลือดสูง	24.5	40
โรคอื่น ๆ เช่น ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดท้อง	10.4	17
โรคเกี่ยวกับความผิดปกติของต่อมไร้ท่อ เช่น ต่อมไทรอยด์โต เบาหวาน	8.6	14
โรคกระเพาะอาหาร และลำไส้อักเสบ	6.1	10

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยความจำเป็นทางสุขภาพ	ร้อยละ	จำนวน
โรคของระบบขับถ่าย และอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น กระเพาะปัสสาวะอักเสบ นิ่วในไต ปีก มดลูกอักเสบ	4.3	7
เนื้องอกธรรมดา (ชนิดไม่ร้ายแรง)	3.7	6
ตับอักเสบ	3.1	5
โรคมะเร็ง	2.5	4
รวม	100.0	163

กล่าวโดยสรุป บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่างของการศึกษานี้กว่า 2 ใน 3 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 30-39 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ในสัดส่วนที่มากที่สุด ซึ่งส่วนใหญ่มีความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีในระดับสูง บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ (ต่ำกว่า 20,000 บาท) นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเกือบทั้งหมดได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปีจากสื่อต่างๆ (สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อมวลชนและสื่อบุคคล) ส่วนการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพจากการประเมินภาวะสุขภาพของตนเองว่ามีสุขภาพดีปานกลาง มีการเจ็บป่วยบ้างบางครั้ง ส่วนโรคประจำตัวที่พบมากที่สุด คือโรคภูมิแพ้ รองลงไปคือโรคในระบบไหลเวียนของโลหิต เช่น ความดันโลหิตสูง หัวใจ และไขมันในเลือดสูง และโรคประจำตัวของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่พบน้อยที่สุด คือโรคมะเร็ง