

ภาวะสุขภาพของบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม
Health status personnel in Renu Nakhon District Public Health Office
Nakhon Phanom Province

ทรงสวัสดิ์ โกพล*

Shongsawat Gopol

Corresponding author: E-mail : Shong.72@hotmail.co.th

(Received: February 2,2022 ; Revised: February 16,2022 ; Accepted : March 11,2022)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

รูปแบบการวิจัย : การวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

วัสดุและวิธีการวิจัย : กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากรสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม จำนวน 89 คน ดำเนินการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2563 – เดือนพฤษภาคม 2564 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึก การตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ.2564 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย : กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 89 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (75.28%) อายุตั้งแต่ 45-55 ปี (35.96%) เป็นข้าราชการ (56.18%) ไม่มีโรคประจำตัว (87.64%) ความดันโลหิตสูง (51.69%) ค่าดัชนีมวลกายปกติ (49.44%) โรคอ้วน (46.07%) และพอม (4.49%) ระดับน้ำตาลในเลือดมีภาวะปกติ (64.04%) และระดับน้ำตาลในเลือดสูง (35.96%) ไขมันคอเลสเตอรอลปกติ (64.04%) ภาวะซีด (43.82%) กรดยูริกที่ปกติ (76.40%) การทำงานของไตปกติ (79.78%) การทำงานของตับปกติ (64.04%) ผลตรวจระบบปัสสาวะที่มีระดับน้ำตาลในปัสสาวะ (46.07%) ผลการตรวจจากระมีความผิดปกติ (25.84%) พฤติกรรมการดื่มสุราและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มโรคอ้วน ($p=.033$, $p=.003$) ตามลำดับ และความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและสูงมากกว่าในกลุ่มที่สมส่วนหรือพอม ($BMI < 23$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.014$)

สรุปและข้อเสนอแนะ : ผลการศึกษาภาวะสุขภาพครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลในการศึกษาต่อเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคลากรทางด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : ภาวะสุขภาพ; พฤติกรรมสุขภาพ; สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร

*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปลาปาก จังหวัดนครพนม

ABSTRACT

Purpose : To study the health status of personnel under Renu Nakhon District Public Health Office, Nakhon Phanom Province.

Study design : Cross-sectional descriptive research

Materials and Methods : 89 of participants a personnel in Renu Nakhon District Public Health Office. Nakhon Phanom province Data were collected using a annual health record 2021. Data were analyzed by using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation.

Main findings : A total of 89 participants were sampled, most of them were female (75.28%), aged between 45-55 years (35.96%), civil servants (56.18%), no underlying disease (87.64%), high blood pressure test results (51.69%), normal BMI. (49.44%), obese (46.07%) and thin (4.49%), normal blood sugar (64.04%) and high blood sugar (35.96%), normal cholesterol (64.04). %, anemia (43.82%), normal uric acid (76.40%), normal renal function (79.78%), normal liver function (64.04%), urinalysis with urinary glucose (46.07%). The stool examination was abnormal (25.84%). Alcohol consumption and exercise behaviors were associated with higher BMI in the obese group ($p=.033$, $p=.003$), respectively, and stress was moderate and high than in a well-balanced or lean group ($BMI < 23$) with statistical significance ($p=.014$).

Conclusion and recommendations : The results of health status study can information in further studies to guideline for planning and developing health promotion model to effectively prevent and solve health problems of health personnel.

Keywords : Health condition; Health behavior; Renu Nakhon District Public Health Office.

*Public Health Technical Officer, Professional Level Pla Pak District Public Health Office.

บทนำ

ปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงค่านิยมและวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งวิถีชีวิตและพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของเรา มีความเร่งรีบในการใช้ชีวิตประจำวัน ประกอบกับ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มีการบริโภคหวาน มัน และเค็มแต่กลับบริโภคผักและผลไม้ไม่พอ สุขบุหรื ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ ขาดการออกกำลังกาย สังคมมีการแข่งขันทำให้คนมีความเครียดเพิ่มขึ้น และภาระงานมีมาก ทำให้การพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ ซึ่งคนไทยกำลังเผชิญกับโรคติดต่อและไม่ติดต่องานทั้งรูปแบบการดำเนินชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น โดยมีการบริโภคไขมันเพิ่มขึ้นและเส้นใยน้อยลง มีการออกกำลังกายน้อยลง บางส่วนยังคงสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมด้านสังคมและด้านกายภาพส่งผลต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ซึ่งการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลอาจเป็นปัจจัยสำคัญของการเจ็บป่วยและสาเหตุการเสียชีวิต ถ้าบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมก็จะเกิดผลดีต่อคุณภาพชีวิต และปัจจุบันปัญหาสุขภาพที่พบเป็นกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งมีสาเหตุมาจากปัจจัยเสี่ยงหลายประการ ได้แก่ วิถีชีวิต พันธุกรรม สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมมนุษย์ เป็นต้น โรคเรื้อรังเป็นโรคที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก โดยแต่ละปีคนไทยใช้จ่ายเงินเพื่อสุขภาพรวมกันกว่า 2.5 แสนล้านบาท ส่วนใหญ่ใช้เพื่อการซ่อมสุขภาพ และมีอัตราเพิ่มกว่าร้อยละ 10 ต่อปี ก่อให้เกิดผลเสียต่อปัญหาเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมาก โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรไทย แต่ละปีมีผู้เสียชีวิตมากถึง 106,076 คน ซึ่งเป็น 1 ใน 4 ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด พบว่ากว่าร้อยละ 30 เป็นการเสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี ข้อมูลสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขในภาพรวมของประเทศ ไม่ปรากฏในรายงานใด¹ สุขภาพเป็นภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่บุคคลรับรู้ได้ว่าตนมีความสุข ปราศจากความเครียดหรือแรงกดดันใด ๆ สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญ

ของชีวิต ชีวิตเป็นสิ่งที่มีความยิ่งกว่าทรัพย์สินใด ๆ ทุกคนย่อมรักษาและห่วงหาชีวิตของตนเองปรารถนาให้ตนเองมีชีวิตที่อยู่เย็นเป็นสุข จึงจำเป็นต้องรักษาสุขภาพอนามัยให้แข็งแรงสมบูรณ์อยู่เสมอ² โดยเฉพาะบุคลากรสาธารณสุขถือเป็นหัวใจสำคัญของระบบสุขภาพ ทำหน้าที่ให้บริการด้านสุขภาพ การที่จะสร้างเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีสุขภาพที่แข็งแรงได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขจะต้องสร้างเสริมสุขภาพของตนเองก่อน เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีและมีสุขภาพที่แข็งแรงพร้อมให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ¹ จากผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรหน่วยปฐมภูมิ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ทั้ง 11 แห่ง มีจำนวน 89 คน ที่ผ่านมาพบบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จากข้อมูลจะเห็นว่าบุคลากรส่วนใหญ่ยังคงมีภาวะความผิดปกติทางสุขภาพ และมีแนวโน้มภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งถือเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังอื่นอีกมากมาย

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาภาวะสุขภาพบุคลากรของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร ในการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพอย่างมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดความตระหนัก และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ให้ถูกต้องเหมาะสมกับวิถีชีวิต รวมทั้งสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการดูแลสุขภาพ สามารถขยายผลสู่บุคคลในครอบครัวและประชาชนในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การวิจัยการวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (Cross-sectional descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มเป้าหมายเป็นบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร จังหวัดนครพนม ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) จำนวน 89 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบบันทึกสุขภาพที่ใช้ในการให้บริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลเรณูนคร ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบบันทึกผลการตรวจร่างกาย แบบบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ แบบบันทึกพฤติกรรมสุขภาพและแบบบันทึกระดับความเครียด

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบ ประกอบด้วยบันทึกการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยการชี้แจงถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยได้ถ้าต้องการข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บไว้เป็นความลับและใช้ข้อมูลเฉพาะการศึกษานี้เท่านั้น การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอโดยภาพรวมซึ่งจะต้องได้รับความเห็นชอบจากกลุ่มตัวอย่าง การเข้าร่วมโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ผลการวิจัย

บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนครทั้งหมด 89 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (75.28%) อายุ ระหว่าง 45-55 ปี (35.96%) และเป็นข้าราชการ (56.18%) และไม่มีประวัติมีโรคประจำตัว (87.64%) ผลการตรวจร่างกายมี

ความดันโลหิตสูง (51.69%) ค่าดัชนีมวลกายปกติ (49.44%) อ้วน (46.07%) และอยู่เกณฑ์ผอม (4.49%) ความเข้มข้นของเลือดปกติ (56.18%) ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ (64.04%) และสูง (35.96%) ไขมันคลอเรสเตอรอลปกติ (64.04%) ความเข้มข้นของเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (56.18%) ภาวะซีด (43.82%) ระดับน้ำตาลในเลือดปกติ (64.04%) และสูง (35.96%) ไขมันคลอเรสเตอรอลปกติ (64.04%) และสูง (35.96%) ไขมันปกติ (52.81%) มีกรดยูริกปกติ (76.40%) ระบบการทำงานของไตปกติ (79.78%) การทำงานของตับปกติ (64.04%) ผลตรวจปัสสาวะปกติ (53.93%) พบมีน้ำตาล (46.07%) และผลการตรวจอุจจาระส่วนใหญ่มีความเป็นปกติ (74.16%) และมีความผิดปกติ (25.84%) พฤติกรรมการดื่มสุราและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายจะเห็นได้ว่าในกลุ่มดัชนีมวลกายอ้วน ($BMI \geq 23$) ส่วนใหญ่จะดื่มสุราและไม่ออกกำลังกายมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.033$, $p=.003$ ตามลำดับ) และระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย จะเห็นได้ว่าดัชนีมวลกาย ในกลุ่มอ้วน ($BMI \geq 23$) จะมีสัดส่วนให้ความเครียดอยู่ในระดับปานกลางและสูงมากกว่าในกลุ่มที่สมส่วนหรือผอม ($BMI < 23$) มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.136$) และความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายจะเห็นได้ว่าดัชนีมวลกายในกลุ่มอ้วน ($BMI \geq 23$) จะมีสัดส่วนความเครียดในระดับปานกลางและสูงมากกว่าในกลุ่มที่สมส่วนหรือผอม ($BMI < 23$) มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.136$) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและ ร้อยละของข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนคร ตรวจสอบสุขภาพประจำปี
(n=89 คน)

ข้อมูลทั่วไป	n(%)
เพศ	
ชาย	22(24.72)
หญิง	67(75.28)
อายุ	
< 35ปี	12(13.48)
35-44 ปี	16(17.98)
45-55ปี	32(35.96)
55 ปีขึ้นไป	29(32.58)
ประเภทบุคลากร	
ข้าราชการ	50(56.18)
ลูกจ้างประจำ	28(31.46)
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	10(11.24)
พนักงานราชการ	1(1.12)
ประวัติโรคประจำตัว	
มี	11(12.36)
ไม่มี	78(87.64)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจร่างกาย

ภาวะสุขภาพ	n(%)
ความดันโลหิต (BP)	
ปกติ (<140/90 มม.ปรอท)	43(48.31)
สูง (≥140/90 มม.ปรอท)	46(51.69)
ดัชนีมวลกาย (BMI)	
ผอม (<18.4 กก./ม ²)	4(4.49)
ปกติ (≥18.5-22.9 กก./ม ²)	44(49.44)
อ้วน (≥23.0 กก./ม ²)	41(46.07)
ต่ำกว่าปกติ (ชาย<17%,หญิง <20%)	10(11.24)
ปกติ (ชาย 17%-23%,หญิง 20% - 27%)	76(85.39)

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ภาวะสุขภาพ	n(%)
เกิน (ชาย>23% หญิง >27%)	3(3.37)
เส้นรอบเอว (Waist)	
ปกติ (ชาย <90 ซม.,หญิง <80 ซม.)	60(67.42)
เกิน (ชาย ≥90 ซม.,หญิง ≥80 ซม.)	29(32.58)
คะแนนความฟิตของร่างกาย (Fitness score)	
ผ่านเกณฑ์ (≥70 คะแนน)	64(71.91)
ไม่ผ่านเกณฑ์ (<70 คะแนน)	25(28.09)
จากผลการตรวจร่างกาย มีความดันโลหิตสูง (51.69%) และความดันโลหิตปกติ (48.31%) ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ปกติ (49.44%) รองลงมาอยู่ในเกณฑ์อ้วน (46.07%) และอยู่ในเกณฑ์ผอม (4.49%) ความเข้มข้นของเลือดปกติ (56.18%) และภาวะซีด (43.82%) ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ปกติ (64.04%) และระดับน้ำตาลในเลือดสูง (35.96%)	

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ผลทางห้องปฏิบัติการ	n(%)
ความเข้มข้นของเลือด	
มีภาวะซีด (ชาย<39%, หญิง<36%)	39(43.82)
ปกติ (ชาย 40-57% ,หญิง 37-47%)	50(56.18)
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	
ปกติ (70-99 มก./ดล.)	57(64.04)
สูง (>99 มก./ดล.)	32(35.96)
ไขมันคลอเลสเตอรอล (Chol)	
ปกติ (0-239 มก./ดล.)	57(64.04)
สูง (>240 มก./ดล.)	32(35.96)
ไขมันไตรกลีเซอไรด์ (TG)	
ปกติ(0-199 มก./ดล.)	47(52.81)
สูง (>200 มก./ดล.)	42(17.19)
กรดยูริก (Uric acid)	
ปกติ (ชาย 2.4-7.0 ,หญิง 2.4-5.7 มก./ดล.)	68(76.40)

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ผลทางห้องปฏิบัติการ	n(%)
สูง (ชาย >7.0 ,หญิง >5.7 มก./ดล.)	21(23.60)
การทำงานของไต (Renal function test)	
ปกติ (BUN 6-20,Cr 0.5-1.2 มก./ดล.)	71(79.78)
สูง (BUN >20,Cr >1.2 มก./ดล.)	18(20.22)
การทำงานของตับ (Liver function test)	
ปกติ (AST 0-41, ALT 0-40, ALP 35-129 ยูนิต./ดล.)	57(64.04)
สูง (AST>41, ALT>40, ALP>129 ยูนิต./ดล.)	32(35.96)
ผลการตรวจปัสสาวะ	
ปกติ	48(53.93)
พบน้ำตาล	41(46.07)
ผลการตรวจอุจจาระ	
ปกติ	66(74.16)
ผิดปกติ	23(25.84)

จากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความเข้มข้นของเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (56.18%) และภาวะซีด (43.82%) มีระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ปกติ (64.04%) และระดับน้ำตาลในเลือดสูง (35.96%) ไขมัน คอลเลสเตอรอล (Chol) ปกติ (64.04%) สูง (35.96%) ไขมันไตรกลีเซอไรด์ (TG) ปกติ 52.81% สูง (17.19%) มีกรดยูริก (Uric acid) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ (76.40%) และยังมีกรดยูริกสูง (23.60%) ระบบการทำงานของไต (Renal function test) ปกติ (79.78%) และระบบการทำงานของไตสูง (20.22%)

ตารางที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม	BMI<23 (n=48)	BMI≥23 (n=41)	Chi-square	p
การสูบบุหรี่			-	1.00 ^b
ไม่สูบ	48(100.00)	41(100.00)		
สูบ	0(0.00)	0(0.00)		

การทำงานของตับ (Liver Function Test) มีความเป็นปกติ (64.04 %) สูง (35.96%) ผลการตรวจปัสสาวะมีความปกติ (53.93%) พบมีน้ำตาล (46.07%) และผลการตรวจอุจจาระ มีความเป็นปกติ (74.16%) และมีความผิดปกติ (25.84%) ผลวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการดื่มสุราและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย และพบว่าดัชนีมวลกายในกลุ่มอ้วน (BMI≥23) ดื่มสุราและไม่ออกกำลังกายมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.033, p=.003 ตามลำดับ)

ตารางที่ 4 (ต่อ)

พฤติกรรม	BMI<23 (n=48)	BMI≥23 (n=41)	Chi-square	p
การดื่มสุรา			4.531	.033 ^{a**}
ไม่ดื่ม	26(54.17)	13(31.71)		
ดื่มบ้าง	22(45.83)	28(68.29)		
การออกกำลังกาย			11.657	.003 ^{a**}
ไม่ออกกำลังกาย	11(22.92)	23(56.10)		
ออกกำลังกาย 1-4 วัน/สัปดาห์	25(52.08)	15(36.58)		
ออกกำลังกาย 5-7 วัน/สัปดาห์	12(25.00)	3(7.32)		

*** a chi-square, b Fisher's Exact-test ***

พฤติกรรมการดื่มสุราและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกาย จะเห็นได้ว่าในกลุ่มโรคอ้วน

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI≥23) จะเป็นผู้ดื่มสุราและไม่ออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.033, p=.003 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ผลการทดสอบความเครียด

ระดับความเครียด	BMI<23 (n=48)	BMI≥23 (n=41)	Chi-square	p
ระดับความเครียด			8.592	.014 ^{a**}
ระดับต่ำ	44(91.66)	28(68.29)		
ระดับปานกลาง	2(4.17)	10(24.39)		
ระดับสูง	2(4.17)	3(7.32)		

*** a chi-square, b Fisher's Exact-test ***

ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายจะเห็นได้ว่าดัชนีมวลกาย ในกลุ่มอ้วน (BMI≥23) จะมีสัดส่วนความเครียดในระดับปานกลางและสูงมากกว่าในกลุ่มที่สมส่วนหรือผอม (BMI <23) มีนัยสำคัญทางสถิติ (p=.014)

วิจารณ์

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีความดันโลหิต (BP) สูง (≥140/90 มม.ปรอท) จำนวน 43 คน (51.69%) ดัชนีมวลกาย (BMI) อ้วน (≥23) จำนวน 41 คน (46.07%) เส้นรอบเอว (Waist) เกิน (ชาย ≥90 ซม., หญิง ≥80 ซม.) จำนวน 29 คน (32.58%) คะแนนความฟิตของร่างกาย (Fitness score) ไม่ผ่านเกณฑ์ (<70 คะแนน) จำนวน 25 คน

(28.09%) และไม่ออกกำลังกาย จำนวน 34 คน (79.02%) เช่นเดียวกับผลการวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 46.54-7.43 ปี ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการรับประทานอาหารอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ ภาวะสุขภาพอยู่ระดับเสี่ยงปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย (p < 0.05)¹ สอดคล้องกับผลการศึกษาสภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศรจังหวัดสุพรรณบุรี

พบว่า บุคลากรโรงพยาบาลเป็นหญิง ร้อยละ 78.6 อายุเฉลี่ย 39.3 ปี ระยะเวลาทำงานในโรงพยาบาลเฉลี่ย 13.7 ปี บุคลากรกว่า 1 ใน 4 มีโรคประจำตัวและเคยบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุในการทำงาน สิ่งคุกคามสุขภาพ 2 เรื่องอยู่ในระดับไม่ปลอดภัยได้แก่ ต้องทำงานใกล้ชิดผู้ป่วยและเชื้อโรคและต้องนั่ง ยืน หรือเดินอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน บุคลากรมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในระดับพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 64.6 รองลงมาระดับไม่ตรี้อยละ 21.4 และระดับดี ร้อยละ 14.1³

ส่วนพฤติกรรมการดื่มสุราและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกาย จะเห็นได้ว่าในกลุ่มโรคอ้วน ค่าดัชนีมวลกาย(BMI $\geq$ 23) จะเป็นผู้ดื่มสุราและไม่ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.033$, $p=0.003$ ตามลำดับ) ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์กับดัชนีมวลกายจะเห็นได้ว่าดัชนีมวลกายในกลุ่มอ้วน (BMI $\geq$ 23) จะมีสัดส่วนความเครียดในระดับปานกลางและสูงมากกว่าในกลุ่มที่สมส่วนหรือผอม (BMI $<$ 23) มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.014$) สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนอายุ ระยะเวลาทำงาน ในโรงพยาบาล และชั่วโมงการทำงานต่อวันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p=0.333$, $p=0.344$ และ $p=0.207$ ตามลำดับ) การได้รับสิ่งคุกคามสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงลบกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($p=-0.198$)³

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่าพฤติกรรมเสี่ยง/ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคและปัญหาสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขนั้น ได้แก่ ภาระงานและลักษณะงาน ภาวะเครียด การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อน ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพต่าง ๆ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และปัญหาเกี่ยวกับ ข้อ กระดูกและกล้ามเนื้อ ปัญหาเหล่านี้เป็นปัญหาเรื้อรัง ต้องรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน เสียค่าใช้จ่ายสูงและมีผลกระทบต่อโรคและปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ตามมาโดยเฉพาะถ้าเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

อาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ง่าย หากไม่ให้ความสำคัญในการดูแลเท่าที่ควร รวมทั้งมีผลต่อการทำงานด้วย เพราะสุขภาพที่ดีเป็นรากฐานที่ดีในการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการรับรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบขณะรอรับการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูนของนงลักษณ์ ทองอินทร์⁴ พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็นอันตรายต่อชีวิตร้อยละ 80.0 และยังเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ซึ่งมีผลกระทบด้านจิตใจมากนอกจากนั้นการเจ็บป่วยยังส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและสังคมทำให้เสียค่าใช้จ่าย

อย่างไรก็ตามการสร้างเสริมสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของบุคลากรทางสุขภาพที่จะทำให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี และสามารถป้องกันโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้ แต่การที่บุคลากรทางสุขภาพจะสามารถดูแลผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ก็ควรจะนำความรู้มาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพของตนเองโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมทางสุขภาพทั้งเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการลดภาวะเครียด รวมทั้งการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพให้กับประชาชนได้ต่อไป ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อนโยบายสุขภาพของประเทศ และเพื่อพร้อมในการทำงานที่ท้าทายในยุคปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย จากผลการวิจัยครั้งนี้ให้เห็นว่าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเรณูนครควรจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาด้านการยศาสตร์ให้แก่บุคลากรสำหรับปัญหาเรื่องด้านสิ่งแวดล้อม ควรจัดระบบระบายอากาศที่มีประสิทธิภาพในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อตามลำดับความจำเป็นเร่งด่วน
2. ผู้บริหารควรมีนโยบายส่งเสริมพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และกิจกรรมคลายเครียดให้แก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง กระตุ้นให้เกิดกลุ่มคนรักสุขภาพที่

หลากหลายในหน่วยงานเพื่อให้บุคลากรเลือกเข้าชมรมตามความสนใจและเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับบุคคลทั่วไป ตลอดจนจรรยาบรรณและแนวทางกระตุ้นและเชิญชวนให้บุคลากรทุกคนสวมหมวกนิรภัยหรือคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่ เพื่อเป็นการป้องกันตนเองจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น และเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับบุคคลทั่วไป

3. ควรหารูปแบบหรือทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุข

เอกสารอ้างอิง

1. วรณนิภา สิริรัง, ลภัสรดา หนูมคำ, ณิชนน รักกะเปา. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2563;28(9):1655-68.
2. กุณนที พุ่มสงวน. สุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ : บทบาทที่สำคัญของพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(2):10-16.
3. จกศบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์, ธาณินทร์ สุธีประเสริฐ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรโรงพยาบาลเจ้าพระยา ยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2558;24(1):41-9.
4. นงลักษณ์ ทองอินทร์. การรับรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบขณะรอรับการขยายหลอดเลือดหัวใจด้วยบอลลูน [วิทยานิพนธ์]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.