

ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช

วรรณรัตน์ สายสิงห์, นักโภชนาการ

กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

บทนำ : สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในพฤติกรรมสุขภาพนำมาซึ่งสุขภาพที่ดีส่งผลต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อหาแนวทางป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพ

วัสดุและวิธีการศึกษา : การวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพจิต และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา : เจ้าหน้าที่จำนวน 60 ราย อายุเฉลี่ย 43 ± 12 ปี (ระหว่าง 23 ถึง 59 ปี) ประกอบด้วยเพศหญิง ร้อยละ 88.3 มีโรคประจำตัวร้อยละ 38.3 ภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 65.0 ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ร้อยละ 25.0 และ 46.6 ความดันโลหิตสูงและเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.3 ไชมันชนิดคอเลสเตอรอล (cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) ในเลือดสูง ร้อยละ 75.7 และ 36.6 เบาหวาน ร้อยละ 12.5 และเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ร้อยละ 15 มีระดับคะแนนพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับปานกลางและระดับสูง ร้อยละ 88.3 และ 3.3 มีระดับคะแนนพฤติกรรมต้านป้องกันสุขภาพในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 35.0 และ 58.3 มีระดับคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูงและปานกลาง ร้อยละ 26.7 และ 58.3 และมีภาวะสุขภาพจิตเทียบเท่ากับบุคคลทั่วไป ร้อยละ 66.7

สรุป : เจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนาการ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ที่เข้าร่วมงานวิจัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.3) อายุเฉลี่ย 43 ± 12 ปี มีโรคประจำตัวร้อยละ 38.3 ซึ่งทั้งหมดเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยร้อยละ 75.7 ของบุคลากรมีภาวะไขมันชนิดคอเลสเตอรอลสูง ร้อยละ 71.6 มีภาวะน้ำหนักเกินจนถึงโรคอ้วน และร้อยละ 65 มีภาวะอ้วนลงพุง สำหรับคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ พฤติกรรมด้านการป้องกันสุขภาพ และพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพ

Health Behaviors and Health Status Among The Nutrition Unit in Maharaj Nakorn Sri Thammaraj Hospital.

Wannarat Saising, Dietitian of the Nutrition unit,
Maharaj Nakorn Sri Thammaraj Hospital.

Abstract

Background: Health is fundamental to improve quality of life. The comprehension of Health behaviors provides good health which improve work effectiveness. The author studied health behaviors and health status of the staff in Nutrition unit, Maharaj Nakorn Sri Thammaraj Hospital.

Objectives: To study the health status and health behaviors of staff members of the Nutrition unit, Maharaj Nakorn Sri Thammaraj Hospital.

Materials and Methods: Descriptive study which survey personal information, health status, health behavior and mental health.

Results: 60 staff members, average age 43 ± 12 years (23-59 years), 88.3% are female, 38.3 % of them have underlying disease including obesity dyslipidemia, hypertension and diabetes. Waist circumference exceeded the standard by 65.0 %, 25.0 % were overweight, obesity 46.6 %, high blood pressure 13.3 % and 13.3 % risk of having high blood pressure, high cholesterol and triglyceride levels in which were 75.7 % and 36.6 %. 12.5% had hyperglycemia and a 15% risk of diabetes. There were health risk behaviors at medium level 88.3%, high level 3.3%. There was a high level of health prevention behavior 35.0 %, medium level 58.3 %. About 26.7 % of them had high health promotion behaviors, 58.3% of moderate ones, and 66.7% of mental health status comparable to general population.

Conclusion: Most of the staff members are female (88.3%), average age 43 ± 12 years. 38.3 % of them have underlying disease, all are noncommunicating disease, 75.7 % were hypercholesterolemia, 71.6 % were overweight and obesity, 65.0% were metabolic syndrome. All health behaviors include risk, prevention and promotion were moderate level.

Keywords: Health Behavior, Health Status

บทนำ

สุขภาพไม่ใช่เพียงไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคเท่านั้นหากยังครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ การดำเนินชีวิตที่ยืนยาว และมีความสุขสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ อาจเป็นการงดเว้นหรือการแสดงออกเพื่อให้เกิดผลต่อสุขภาพ ทั้งนี้มีผลมาจากความรู้ ความเชื่อและการปฏิบัติทางด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล ชุมชนและสังคม หากบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม จะส่งผลให้ตนเอง ครอบครัว หรือบุคคลอื่น ๆ ในชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ เสียชีวิตส่งผลต่อปัญหาสาธารณสุข การแก้ไขปัญหาดังกล่าวจำเป็นต้องใช้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของบุคคลต่าง ๆ ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นและบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัว หรือในชุมชนมีสุขภาพที่ดีไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บพิการ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้^(1,2) ถ้าบุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมและถูกต้อง จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีสุขภาพดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพดีจะส่งผลให้ครอบครัวชุมชนและสังคมมีสุขภาพดีด้วย เนื่องจากภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการพลวัตรที่ไม่หยุดนิ่ง จะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและต่อเนื่อง บุคคลจึงต้องพยายามหาวิธีปกป้องสุขภาพเพื่อไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยหรือถึงแม้ว่าจะเกิดภาวะเจ็บป่วยขึ้น บุคคลจะต้องดูแลรักษาเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติให้เร็วที่สุด วิธีการสำคัญที่บุคคลใช้ปกป้องสุขภาพคือ การมีพฤติกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและการลดพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ปัจจุบันการ

เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจสังคมและเทคโนโลยีทำให้บุคคลมีการดำเนินชีวิตที่เต็มไปด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรือแข่งขันเพื่อความอยู่รอด ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และชุมชน จากสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปส่งผลให้ประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ มีพฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม และมีภาวะเครียดเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เรียกว่าโรควิถีชีวิต และโรคทางเมตาบอลิกต่าง ๆ เช่น ภาวะน้ำหนักตัวเกิน โรคอ้วนเบาหวาน โรคไต ไชมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปัจจุบัน ส่งผลต่ออุบัติการณ์โรคระบบหัวใจและหลอดเลือดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต⁽³⁾ ข้อมูลจากกลุ่มงานอาชีวอนามัย โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช รายงานผลการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช พบว่า มีจำนวน 63 ราย มีการตรวจสุขภาพประจำปี ร้อยละ 93.10 ในปีพ.ศ. 2562 ร้อยละ 88.89 ในปี พ.ศ. 2563 และปีพ.ศ.2564 ภาวะสุขภาพในปีพ.ศ. 2562 เจ้าหน้าที่มีดัชนีมวลกายที่เข้าเกณฑ์มีภาวะอ้วนร้อยละ 75.9 แบ่งเป็นอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 27.78 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 29.63 และอ้วนระดับ 3 ร้อยละ 18.52 และผลการตรวจในปีพ.ศ.2563 ถึง 2564 พบภาวะอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 23.21 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 28.57 และอ้วนระดับ3 ร้อยละ 19.65 พบความดันโลหิตก้ำกึ่ง ร้อยละ 14.82, 7.15 และ 7.15 และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.55, 3.57 และ 3.57 ในปีพ.ศ.2562, 2563 และ 2564 ตามลำดับ พบระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ

11.63 เฝาระวังร้อยละ 13.95 ในปีพ.ศ.2562 และในปี พ.ศ.2563, 2564 พบระดับน้ำตาลในเลือดสูง ร้อยละ 6.98 เฝาระวังร้อยละ 20.93 เท่ากัน ในปี พ.ศ.2562 พบภาวะไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 9.25 เฝาระวังไขมันในเลือด ร้อยละ 40.74 และในปี พ.ศ.2563, 2564 พบภาวะไขมันในเลือดสูงและ เฝาระวังไขมันในเลือด เท่ากัน คือร้อยละ 17.85 และ 44.64 ตามลำดับ จากผลการตรวจพบว่า เจ้าหน้าที่มีภาวะอ้วน ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ไขมันในเลือดสูงและอยู่ในช่วงเฝาระวังสุขภาพ เพิ่มขึ้นและมีแนวโน้มว่าภาวะสุขภาพดังกล่าวจะ นำมาซึ่งความเจ็บป่วยในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อเจ้าหน้าที่ทั้งเรื่องงาน รายได้ และครอบครัว ดังนั้นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของ เจ้าหน้าที่จึงเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญเพื่อทราบ พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเลือกรับประทาน อาหาร การออกกำลังกาย ความรู้และการรับรู้ ภาวะสุขภาพ และปัจจัยร่วมอื่น ๆ เช่น รายได้ พื้นฐานความเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ความเครียดจากปัญหาต่าง ๆ รูปแบบงานที่ รับผิดชอบ เพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหา และการ สร้างเสริมสุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่ และขยายผล การศึกษาไปใช้ในการสร้างเสริม ต่อยอด เป็น แบบอย่างที่ดีในการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัว และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ถ้าบุคคลมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้าง เสริมสุขภาพได้ จะก่อให้เกิดสุขภาวะตลอดชีวิต การมีสุขภาวะจะทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพ มี ผลผลิตในการทำงานมากขึ้น ลดการขาดงาน การ เจ็บป่วยและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล การ สร้างเสริมสุขภาพ จึงเป็นกลไกสำคัญในการ

ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนไทยทุกคนให้มีสุขภาวะ ที่ดีขึ้น ตามศักยภาพที่แต่ละบุคคลพึงมี และ บุคลากรในระบบสุขภาพเป็นพลังส่วนสำคัญในการ ขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งไปสู่ผลสัมฤทธิ์อัน เป็นสุขภาวะของหน่วยงาน ประชาชนและ สังคมไทย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน โภชนศาสตร์โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่ม งานโภชนศาสตร์โรงพยาบาลมหา สารนครศรีธรรมราช

วัสดุและวิธีการ

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยการใช้แบบสอบถามเพื่อ ศึกษาข้อมูลภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ของเจ้าหน้าที่ของกลุ่มงานโภชนศาสตร์ โดย แบบสอบถาม เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตอน ซึ่งผู้วิจัยศึกษาจากงานวิจัย อื่น ๆ (2,4,5,6,9) และได้มีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับ บริบทของงานวิจัยนี้ โดยได้ผ่านการตรวจสอบ ความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรม สุขภาพ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค พฤติกรรมสุขภาพเสี่ยงต่อสุขภาพ มีค่าความ เชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .900 พฤติกรรม ป้องกันโรค มีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ

.756 และพฤติกรรมสุขภาพส่งเสริมสุขภาพมีค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .705 ซึ่งโครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราชเลขที่ A001/2566 ลงวันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราชที่มีอายุ 20 ถึง 60 ปี จำนวน 60 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกได้แก่ มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์อย่างน้อย 6 เดือน เกณฑ์การคัดออกได้แก่ อายุการปฏิบัติงานน้อยกว่า 6 เดือน ตั้งครรภ์ หรือไม่ให้ความยินยอม

วัสดุและวิธีการศึกษา

1. สุ่มคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัยจากบุคลากรทั้งหมดของกลุ่มงานโภชนศาสตร์
2. ติดต่อผู้เข้าร่วมวิจัย ซึ่งแจ้งรายละเอียดและวัตถุประสงค์การวิจัย แจ้งสิทธิการเข้าร่วมวิจัย สิทธิในการถอนตัว ผู้วิจัยลงนามยินยอมในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และชี้แจงการตอบแบบสอบถาม
3. ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทำแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย
 - 3.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ตำแหน่งงานและโรคประจำตัว
 - 3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกาย คือ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย และความดันโลหิตระดับน้ำตาลในเลือด ไขมันใน

เลือด (ผู้วิจัยได้ข้อมูลการตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่จากกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม)

3.3 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการป้องกันโรค จำนวน 15 ข้อ ประกอบด้วย พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การปฏิบัติในยามเจ็บป่วย การพักผ่อนที่เพียงพอ การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ตอนที่ 3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 9 ข้อประกอบด้วย พฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม การออกกำลังกาย การบริการสร้างเสริมสุขภาพ การจัดการความเครียด และสิ่งแวดล้อม

3.4 แบบสอบถามภาวะสุขภาพจิต ใช้แบบสอบถามดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ ฉบับมาตรฐานของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข พัฒนาโดยนายแพทย์อภิชัย มงคล และคณะ⁽¹⁰⁾

4. ตรวจวัดข้อมูลของภาวะสุขภาพ ได้แก่ ความดันโลหิต ซึ่พจร โดยใช้เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดอัตโนมัติ (Automatic blood pressure monitor) ยี่ห้อ Omron รุ่น H 1711 ซึ่งได้รับการรับรองโดยสมาคม British Hypertension Society

5. รวบรวมและบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกข้อมูลเพื่อนำไปวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป (Statistical Package for The Social Sciences:SPSS) เวอร์ชัน 23 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งและรายได้แสดงด้วยจำนวนและร้อยละ ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ อายุ น้ำหนัก รอบเอว แสดงด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลภาวะสุขภาพที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ ค่าดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิต โรคประจำตัวต่าง ๆ และพฤติกรรมสุขภาพแสดงด้วยการแจกแจงความถี่และร้อยละ ข้อมูลภาวะสุขภาพเชิงปริมาณ ได้แก่ ระดับไขมัน ระดับน้ำตาล แสดงด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชมีจำนวนทั้งหมด 62 คน ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา 60 คน

ตอบรับการเข้าร่วมงานวิจัยทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 96.8 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 88.3 (53 คน) อายุเฉลี่ย 43 ± 12 ปี (ระหว่าง 23 ถึง 59 ปี) ระดับการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ร้อยละ 30 (18 คน) ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 56.7 ภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์พบว่ารับรู้ว่ามีโรคประจำตัวจำนวน 23 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.3 (ตารางที่ 1) มีค่ารอบเอวเกินค่ามาตรฐานหรือภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ 65.0 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) บ่งบอกว่ามีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 25.0 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 38.3 อ้วนระดับ 3 ร้อยละ 8.3 ตรวจพบความดันโลหิตสูงร้อยละ 13.3 และเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูงร้อยละ 13.3 มีไขมันชนิดคอเลสเตอรอล (cholesterol) และไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride) ในเลือดสูงร้อยละ 75.7 และ 36.6 ตามลำดับ มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเข้าเกณฑ์เบาหวานร้อยละ 12.5 และเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานร้อยละ 15 และค่าการทำงานของไตอยู่ในระยะที่ 1 และ 2 ร้อยละ 80.1 และ 19.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n= 60)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	11.5
หญิง	53	88.3
การศึกษา		
ประถมศึกษา	2	3.3
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	21.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	18	30.0
อนุปริญญา/ปวส.	13	21.7
ปริญญาตรี	14	23.3
ตำแหน่งงาน		
ข้าราชการ	5	8.3
ลูกจ้างประจำ	2	3.3
พนักงานกระทรวง	34	56.7
ลูกจ้างรายวัน	19	31.7
รายได้ต่อเดือน		
ไม่เกิน 10,000 บาท	7	11.7
ระหว่าง 10,001 - 15,000 บาท	36	60.0
ระหว่าง 15,001 - 20,000 บาท	7	11.7
ระหว่าง 20,001 - 25,000 บาท	6	10.0
มากกว่า 25,000 บาท	4	6.7
โรคประจำตัว		
ไม่มี	37	61.7
มี*	23	38.3

* หมายเหตุ โรคประจำตัวได้แก่ โรคอ้วน 14 คน ไขมันในเลือดสูง 14 คน ความดันโลหิตสูง 6 คน เบาหวาน 5 คน โรคมะเร็ง 2 คนและตับแข็ง 1 คน (บางคนมีมากกว่า 1 โรค)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ จำแนกตามภาวะสุขภาพ (n=60)

ภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง (mmHg)		
ความดันโลหิตปกติ (<130/85)	44	73.3
เสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง (130-139/85-89)	8	13.3
ความดันโลหิตสูงระดับ 1 (140-159/90-99)	6	10.0
ความดันโลหิตสูงระดับ 2 (160-179/100-109)	2	3.3
ความดันโลหิตสูงระดับ 3 (\geq 180/110)	-	-
ดัชนีมวลกาย (Kg/m²)		
น้อยกว่าปกติ (<18.5)	2	3.3
ปกติ (18.50-22.99)	15	25.0
น้ำหนักเกิน (23.0-24.99)	15	25.0
อ้วนระดับ 2 (25.00-29.99)	23	38.3
อ้วนระดับ 3 (\geq 30)	5	8.3
รอบเอว		
ปกติ	21	35.0
เกินค่าปกติ (ผู้ชายมากกว่า 90 ซม. ผู้หญิงมากกว่า 80 ซม.)	39	65.0
ระดับไขมันชนิด คอเลสเตอรอล(cholesterol) ในเลือด (มก./ดล.) (n=41)		
ปกติ น้อยกว่า 200 มก./ดล.	10	24.3
สูง(\geq 200มก./ดล.)	31	75.7
ระดับไขมันและไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride)ในเลือด(มก./ดล.) (n=41)		
ปกติ (<150 มก./ดล.)	26	63.4
สูง(\geq 150 มก./ดล.)	15	36.6
ระดับน้ำตาลในเลือด(มก./ดล.) (n=40)		
ปกติ (<100 มก./ดล.)	29	72.5
เฝ้าระวังเบาหวาน (100-125 มก./ดล.)	6	15.0
เป็นเบาหวาน (\geq 126 มก./ดล.)	5	12.5
ค่าการทำงานของไต (GFR) (n= 41)		
ระยะที่ 1	33	80.1
ระยะที่ 2	8	19.9

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ส่วนใหญ่มี ในระดับปานกลางร้อยละ 88.3, 58.3 และ 58.3
 พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ พฤติกรรมด้านการ ตามลำดับ (ตารางที่ 3) และมีภาวะสุขภาพจิตส่วน
 ป้องกันสุขภาพและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ใหญ่เทียบเท่ากับบุคคลทั่วไปร้อยละ 66.7 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์จำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ (n= 60)

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1.พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ		
เสี่ยงน้อย	5	8.3
เสี่ยงปานกลาง	53	88.3
เสี่ยงสูง	2	3.3
2.พฤติกรรมด้านการป้องกันสุขภาพ		
ระดับต่ำ	4	6.7
ระดับปานกลาง	35	58.3
ระดับสูง	21	35.0
3.พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ		
ระดับต่ำ	9	15.0
ระดับปานกลาง	35	58.3
ระดับสูง	16	26.7

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ จำแนกตามภาวะสุขภาพจิต(n= 60)

ภาวะสุขภาพจิต	จำนวน	ร้อยละ
สุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป (Good)	11	18.3
สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป (Fair)	40	66.7
สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป (Poor)	9	15.0

ตารางที่ 5 แสดงพฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช
จำแนกตามภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพ	พฤติกรรมสุขภาพ (จำนวน/ร้อยละ)												รวม
	พฤติกรรมเสี่ยง			พฤติกรรมการป้องกันโรค			พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			ภาวะสุขภาพจิต			
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	
ความดันโลหิตสูง ($\geq 140/90$ - 99 mmHg)	1	7	0	2	4	2	3	4	1	0	7	1	8
	12.5	87.5	0	25	50	25	37.5	50	12.5	0	87.5	12.5	
โรคอ้วน ($MBI \geq 25$ Kg/m ²)	3	24	1	3	17	8	6	15	7	2	23	3	28
	10.7	85.7	3.6	10.7	60.7	28.6	21.4	53.6	25.0	7.1	82.1	10.7	
ภาวะอ้วนลงพุง (ผู้ชาย>90 ซม.) ผู้หญิง>80 ซม.)	3	34	2	4	26	9	9	23	7	3	29	7	39
	7.7	87.2	5.1	10.2	66.7	23.1	23.1	59.0	17.9	7.7	74.3	17.9	
คอเลสเตอรอลสูง (≥ 200 mg/dl)	3	28	0	4	14	13	5	13	13	6	23	2	31
	9.7	90.3	0	12.9	45.2	41.9	16.1	41.9	41.9	19.4	74.2	6.5	
ไตรกลีเซอไรด์สูง (≥ 150 มก./ดล.)	4	11	0	2	8	5	2	8	5	0	13	2	15
	26.7	73.3	0	13.3	53.3	33.3	13.3	53.3	33.3	0	86.7	13.3	
น้ำตาลในเลือดสูง (≥ 126 มก./ดล.)	0	5	0	1	4	0	2	3	0	0	4	1	5
	0	100	0	20	80	0	40	60	0	0	80	20	

วิจารณ์

ภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราชพบว่าเจ้าหน้าที่รับรู้ต่อภาวะสุขภาพที่ผิดปกติต่ำกว่าความเป็นจริงเนื่องจากการสำรวจโดยใช้แบบสอบถาม พบภาวะสุขภาพผิดปกติมากกว่าการรับรู้ว่ามีโรคประจำตัว ซึ่งภาวะสุขภาพที่ผิดปกติเหล่านี้ เจ้าหน้าที่ควรได้รับทราบ และเข้าสู่กระบวนการการรักษา และควรได้รับคำแนะนำใน

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากความเจ็บป่วย เมื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของเจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ กับข้อมูลประชากรประเทศไทยพบว่า มีค่ารอบเอวเกินค่ามาตรฐานหรือภาวะอ้วนลงพุง ร้อยละ 65.0 และค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ($BMI \geq 25$ kg/m²) ร้อยละ 46.6 ซึ่งสูงกว่าข้อมูลการสำรวจของประชากรประเทศไทยที่ค่ารอบเอวเกินค่ามาตรฐานร้อยละ 39.4 และค่าดัชนีมวลกาย

มวลกายร้อยละ 42.4 มีไขมันชนิด cholesterol และ triglyceride ในเลือดสูงร้อยละ 75.7 และ 36.6 ตามลำดับซึ่งสูงกว่าข้อมูลประชากรประเทศไทยที่พบร้อยละ 56.8 และ 36 ตามลำดับ มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 12.5 และเสี่ยงต่อการเกิดเบาหวานร้อยละ 15 ซึ่งสูงกว่าข้อมูลประชากรประเทศไทยที่พบร้อยละ 9.5 และ 10.7 ตามลำดับ ตรวจพบความดันโลหิตสูงร้อยละ 13.3 ซึ่งต่ำกว่าข้อมูลประชากรประเทศไทยคือร้อยละ 25.4⁽³⁾ พฤติกรรมสุขภาพของเจ้าหน้าที่พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพในระดับปานกลางร้อยละ 88.3 มีพฤติกรรมด้านการป้องกันสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลางร้อยละ 58.3 สอดคล้องกับผลการศึกษาของสถาพร หมั่นกิจ เรื่องปัจจัยที่มีผลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งพบว่าพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพถูกต้องอยู่ในระดับปานกลาง⁽¹³⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของอ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุลและคณะ⁽¹⁴⁾ ด้านภาวะสุขภาพจิต พบว่าเจ้าหน้าที่มีสุขภาพจิตส่วนใหญ่เทียบเท่ากับบุคคลทั่วไปร้อยละ 66.7 ซึ่งมากกว่าการศึกษาสำรวจสุขภาพจิตคนไทยของพันธุ์นภากิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ พบร้อยละ 63.1⁽¹⁵⁾ และมีร้อยละ 15.0 ที่มีภาวะสุขภาพจิตต่ำกว่าบุคคลทั่วไปเมื่อเทียบกับการศึกษาดังกล่าว (ร้อยละ 15.8) ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะสุขภาพผิดปกติ พบว่าส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสุขภาพด้านความเสี่ยง พฤติกรรมด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง (ตารางที่ 5) ซึ่งบุคคลเหล่านี้ น่าจะยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ

พฤติกรรมสุขภาพ จากการศึกษาก่อนหน้านี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกาย พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พฤติกรรมออกกำลังกาย¹⁶ จากการศึกษาของ อรุณรัตน์ สาระวิโรจน์พบว่า เพศ ความรู้ ทักษะคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพ การมีนโยบาย การมีแหล่งทรัพยากรสุขภาพที่เข้าถึงง่าย การได้รับคำแนะนำสนับสนุน จากบุคคลและการได้ข้อมูลด้านสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)⁽¹⁷⁾ และอีกหลายการศึกษาพบว่ายังขึ้นกับปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย ได้แก่ เพศ การศึกษา รายได้ ตำแหน่งงาน^(3,5,6,18) ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้

สรุป

เจ้าหน้าที่กลุ่มงานโภชนศาสตร์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครศรีธรรมราช ที่เข้าร่วมงานวิจัย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.3) อายุเฉลี่ย 43 ± 12 ปี มีโรคประจำตัวร้อยละ 38.3 ซึ่งทั้งหมดเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยร้อยละ 75.7 ของบุคลากรมีภาวะไขมันชนิดคอเลสเตอรอลสูง ร้อยละ 71.6 มีภาวะน้ำหนักเกินจนถึงโรคอ้วน และร้อยละ 65 มีภาวะอ้วนลงพุง สำหรับคะแนนระดับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งในด้านพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ พฤติกรรมด้านการป้องกันสุขภาพ และพฤติกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เพื่อให้มีการสะท้อนถึงภาวะสุขภาพในภาพรวมของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราชควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่ใหญ่ขึ้น โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจากทุกกลุ่มงาน

2. ควรศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพเพื่อได้ทราบเหตุและปัญหาที่ชัดเจน นำมาซึ่งกระบวนการแก้ปัญหาภาวะสุขภาพได้ตรงจุด

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ควรประสานงานกับกลุ่มงานอาชีพเวชกรรม เพื่อดำเนินการป้องกันและรักษาภาวะ

สุขภาพของบุคลากรกลุ่มงานโภชนศาสตร์ โดยเน้นการป้องกันและรักษาภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบในบุคลากร ได้แก่ ภาวะไขมันคอเลสเตอรอลสูง ภาวะน้ำหนักเกิน ภาวะอ้วนลงพุง และให้มีมาตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนของโรค

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารนครศรีธรรมราช ผู้เข้าร่วมงานวิจัยของกลุ่มงานโภชนศาสตร์ทุกท่านที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ดร.เพ็ญ สุขมาก. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ: การประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพเครือข่ายนักประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ[ออนไลน์]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2565]; [24หน้า] Available from: https://mehealthpromotion.com/upload/forum/paper_ch3.pdf
2. ชณิตา สุริอาจ,ปรีย์กมล รัชกุล, วนลดา ทองใบ. การรับรู้ภาวะสุขภาพพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและความต้องการบริการสุขภาพของผู้ต้องขังที่มีความผิดปกติทางเมตาบอลิก. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ 2557; 20:372-87.
3. วิชัย เอกพลากร. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562 – 2563. กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล; 2564.
4. อรรถพงษ์ เพ็ชรสุวรรณ. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน : กรณีศึกษา ผู้มารับบริการทางการแพทย์ เขตสถานีอนามัย อำเภอหนองจิก จังหวัดปัตตานี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2561; 29(3):170-8.

5. วรณวิมล เมฆวิมล. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา [ออนไลน์]. 2553 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 6 กันยายน 2565]; [133 หน้า] Available from: <http://www.ssruii.ssru.ac.th/bitstream/ssruii/312/1/039-53.pdf>
6. ฐปรัตน์ รักษภานุสิทธิ์, นฤมล จีนเมือง, นันทิยา ไชยนิ่ง. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2561; 29(3):170-8.
7. สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, Thai Guidelines on The Treatment of Hypertension . เชียงใหม่: ทริค จึงค์; 2562. หน้า 19
8. โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์. แบบประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม [ออนไลน์]. 2565 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2565]. Available from: <https://www.siphospital.com /th/news/article/share/eat-test>
9. วัลลภา อังคารา. การศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนบ้านเอื้ออาทร บางเขน (คลองถนน). วารสารแพทยนาวิ Royal Thai Navy Medical Journal 2561;45:121-38.
10. กรมสุขภาพจิต. แบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ. [ออนไลน์]. 2562 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2565]. Available from: <https://www.dmh.go.th/test/ thailandnew/thi15.asp>
11. อภิชัย มงคล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, ทวี ตั้งเสรี, วชิณี หัตถพนม, ไพรวลัย รมช้าย, วรพรรณ จุฑา. การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007): กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2552. หน้า 299-316.
12. วนิดา กิจวรพัฒน์. โรคอ้วนลงพุง ภัยเงียบที่คุณคาดไม่ถึง. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักกิจการโรงพิมพ์; 2554
13. Munkit S. Factors effecting to worker's health promotion behavior in industrial factories Muang District NakhonRatchasima Province. Journal of Health Research and Development NakhonRatchasima Public Health Provincial Office 2018; 4(1): 47-55.
14. อ้อมใจ แต่เจริญวิริยะกุลและคณะ , ภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และความต้องการด้านการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มวัยทำงาน ตำบลโพธิ์แท่นจังหวัดนครนายก, วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2563; 38:83-91.
15. พันธุ์ภา กิตติรัตนไพบูลย์ และคณะ, แนวโน้มและปัจจัยที่มีผลต่อระดับสุขภาพจิตคนไทย: การสำรวจระดับชาติ ปี พ.ศ. 2561, วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 2563;28(2):121-35.

16. วรณนิภา สีรัง,ลภัสสรดา หนู่มคำและณิชมน รักกะเปา. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุข อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 2563; 28(9):1656-68.
17. อรุณรัตน์ สาระวิโรจน์.พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์วิทยาเขตหาดใหญ่. [ออนไลน์].2566 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2566]. Available from: <https://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2010/7589/1/345255.pdf>
18. พิมลพรรณ ดีเมฆ และ ศิริพร เงินทอง. พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร.รายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการระดับชาติ ครั้งที่ 6 สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร 2562, หน้า 1297-311.



โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช