

## ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน (จากแบบประเมินภาวะสุขภาพบุคลากรกรมอนามัย)

\*\*\*\*\*

**สุขภาพ** คือ สุขภาวะ ภาวะที่มีความสมบูรณ์ ทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ หรือปัญญาเชื่อมโยงกัน เป็นองค์รวม และสุขภาพจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยกำหนดสุขภาพ ผลจากการดำเนินงานตาม นโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม ต่าง ๆ ย่อมส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงปัจจัยกำหนดสุขภาพ และส่งผล กระทบทางสุขภาพในที่สุด

**นิยามความหมายของสุขภาพ** องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความว่า “สุขภาพคือ สภาวะที่สมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขและมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพ เท่านั้น” (WHO,๑๙๙๘)

### ภาวะสุขภาพแบ่งออกเป็น ๔ มิติ ดังนี้

๑. ทางกาย (Physical) หมายถึง การรับรู้ระดับความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกายไม่เจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน โรคจากอุบัติเหตุจรรยาจร โรคจากการประกอบอาชีพ เป็นต้น
๒. ทางจิตใจ (Mental) การรับรู้ความรู้สึกเป็นสุขหรือเป็นทุกข์ของประชาชน การไม่มีความเครียด ความวิตกกังวลในการดำรงชีวิต และมีความรู้สึกปลอดภัย
๓. ทางสังคม (Social) การรับรู้ถึงสัมพันธ์ภาพของคนในครอบครัวในชุมชน และการช่วยเหลือกิจกรรมในชุมชน
๔. ทางจิตวิญญาณ (Spiritual) การรับรู้ถึงการมีคุณค่าในตนเองภาคภูมิใจในบ้านเกิด และความรักห่วงหาพันต่อชุมชน

**พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior)** หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าจะพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

**ปัจจัยกำหนดสุขภาพทางสังคม (Social Determinants of Health)** หมายถึง ขอบเขตปัจจัยด้านบุคคล สังคมเศรษฐกิจ ประชากร และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นตัวกำหนดสถานะทางสุขภาพของบุคคลหรือประชากร (กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๒)

การมีสุขภาพหรือสุขภาวะที่ดี ล้วนมีอิทธิพลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ ที่ส่งผลทั้งทางบวก และทางลบต่อการมีสุขภาพดี ปัจจัยกำหนดสุขภาพเป็นการพยายามระบุสาเหตุของปัจจัย หรือความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่า เมื่อมีเหตุการณ์หรือกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดที่ทำให้ปัจจัยเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลต่อสุขภาพของคนกลุ่มนั้นด้วย

กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้เห็นความสำคัญของปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อสุขภาพจึงดำเนินการสำรวจภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพบุคลากร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบข้อมูลสภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ในการนำข้อมูลไปวางแผนจัดกิจกรรมพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพและลดปัจจัยเอื้อเพื่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพในหน่วยงาน ให้เป็นหน่วยงานต้นแบบในการส่งเสริมสุขภาพ โดยแบบสำรวจประกอบด้วย ๑๑ ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ ๒ สภาวะสุขภาพ (หนัก ส่วนสูง รอบเอว)

ส่วนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ ๔ พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจรรยาจร

ส่วนที่ ๕ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ส่วนที่ ๖ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

ส่วนที่ ๗ แบบประเมินความเครียด (ST-๕) ส่วนที่ ๘ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (๒Q)

ส่วนที่ ๙ แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย ส่วนที่ ๑๐ พฤติกรรมการนอนหลับ

ส่วนที่ ๑๑ พฤติกรรมการแปร่งฟัน

ผลการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน ในแบบประเมินภาวะสุขภาพบุคลากรกรมอนามัย จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร จำนวน ๑๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ดังนี้

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

เพศ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๘๒ เพศชายคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๘

อายุ บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๒๗ – ๓๗ ปี (Generation Y) คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๔๖ รองลงมาอายุ ๕๕ ปีขึ้นไป (Generation BB) คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๖ และอายุระหว่าง ๔๑ – ๔๔ ปี (Generation X) คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๘ และ

วุฒิการศึกษา บุคลากรมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ ๕๔.๕๕ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๔๕







ตำแหน่งในปัจจุบัน (เป็นผู้บริหาร/ข้าราชการประเภทอำนวยการ คิดเป็นร้อยละ ๙.๑๐ เป็นข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๔๕ เป็นพนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๔๕

รายได้ที่บุคลากร กพร. ได้รับทั้งหมดในแต่ละเดือน เมื่อเปรียบเทียบกับรายจ่ายทั้งหมดในแต่ละเดือน พบว่า บุคลากรมีรายจ่ายเท่ากับรายได้ คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๖๔ และรายจ่ายเกินกว่ารายได้เล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๓๖

เงินเก็บออมในแต่ละเดือนของบุคลากร พบว่า มี/เก็บออมปานกลาง ร้อยละ ๔๕.๔๖ มี/เก็บออมเพียงเล็กน้อย ร้อยละ ๒๗.๒๗ ไม่มี/มีน้อยที่สุด ร้อยละ ๒๗.๒๗

การผ่อนชำระหนี้สินต่างๆ โดยรวมของบุคลากรในปัจจุบัน พบว่า (ไม่เป็นภาระ/ไม่ได้ผ่อนชำระ/ไม่มีหนี้สิน)/(เป็นภาระปานกลาง) ร้อยละ ๗๒.๗๒ เป็นภาระหนักมาก/เป็นภาระหนักที่สุด ร้อยละ ๑๘.๑๘ และเป็นภาระน้อย ๙.๑๐

ส่วนที่ ๒ ภาวะสุขภาพ การตรวจสุขภาพเบื้องต้นของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ดัชนีมวลกาย (BMI)	อยู่ในเกณฑ์	ค่าดัชนีมวลกาย การตรวจสุขภาพ และโรคประจำตัว (คน)(ร้อยละ)			
		อายุน้อยกว่า 35 ปี N (ร้อยละ)	อายุ 35 ปีขึ้นไป N (ร้อยละ)	รวม N (ร้อยละ)	
< 18.50	ผอม	-	-	-	-
18.5 – 22.99	น้ำหนักปกติ	2 (18.18)	3 (27.27)	5 (45.46)	
23 – 24.99	น้ำหนักเกิน	-	3 (27.27)	3 (27.27)	
25 ขึ้นไป	อ้วน	2 (18.18)	1 (9.10)	3 (27.27)	
รวม		4 (36.36)	7 (63.64)	11 (100)	
รับการตรวจสุขภาพใน 1 ปี ที่ผ่านมา		3 (27.27)	6 (54.54)	9 (81.82)	
ไม่ได้ตรวจสุขภาพ		1 (9.10)	1 (9.10)	2 (18.18)	
โรคประจำตัว		-	1 (9.10)		

### ส่วนที่ ๓ พฤติกรรมสุขภาพ

บุคลากร กพร. ส่วนใหญ่ท่านฝึกใบปรงสุกแล้วหรือ ฝึกใช้ผล/หัว/ราก เช่น มะเขือเทศ แครอท ฟักทอง ข้าวโพด กะหล่ำดอก ถั่วฝักยาว หอมหัวใหญ่ หรือฝึกใบเขียวสดไม่ผ่านการปรงสุก ปริมาณ ๔ ท็อปพีขึ้นไปต่อวันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๖๓.๖๓ และทาน ๑-๓ วันต่อสัปดาห์เพียง ร้อยละ ๓๖.๓๗

รับประทานผลไม้รสไม่หวาน ครบ ๓ มื้อต่อวัน (๑ มื้อ เท่ากับ ๑ จานเล็ก) พบว่า ทาน ๔ - ๗ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๕๔.๕๔ และทาน ๑ - ๓ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๔๕.๔๖

การปรงเค็มและการปรงหวาน ส่วนใหญ่บุคลากรเติมเครื่องปรุงรสเค็ม ร้อยละ ๖๓.๖๓ ปรงรสหวาน ร้อยละ ๗๒.๗๒ ไม่เติมเครื่องปรุงเค็ม ร้อยละ ๓๖.๓๗ ไม่เติมเครื่องปรุงหวาน ร้อยละ ๒๗.๒๘

เติมเครื่องต้มรสหวาน พบว่าส่วนใหญ่ ต้ม ๑ - ๓ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๗๒.๗๒ ต้ม ๔ - ๗ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๑๘.๑๘ และไม่ต้มเลย ร้อยละ ๙.๑๐

#### ข้อเสนอแนะในการลดหวาน

1. ชิมก่อนปรุงรสทุกครั้งก่อนเติมน้ำตาลลงในอาหารโดยเฉพาะอาหารจานจานด่วน
2. หลีกเลี่ยงการบริโภคขนมหวาน เครื่องดื่มรสหวานที่มีน้ำตาลเป็นองค์ประกอบ หรือผลไม้ที่หวานจัด
3. อ่านฉลากโภชนาการทุกครั้งก่อนเลือกซื้อผลิตภัณฑ์ในการบริโภค หรืออาจเลือกซื้อจากผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์ทางเลือกสุขภาพ เพื่อลดหวาน มัน เค็ม

#### ข้อเสนอแนะในการลดเค็ม

1. ชิมก่อนปรุงทุกครั้ง ลดการเติมเครื่องปรุงรส เพราะในเครื่องปรุงรสเกือบทุกชนิดที่ปริมาณโซเดียมสูง
2. ลดการบริโภคอาหารแปรรูป อาหารกึ่งสำเร็จรูป อาหารแช่แข็ง อาหารกรุบกรอบ อาหารจานด่วน
3. ลดปริมาณของน้ำจิ้ม ซึ่งมีส่วนของโซเดียมที่สูงมาก และเรามักจะบริโภคในปริมาณที่เยอะ ทำให้ได้รับโซเดียมเกิน
4. ใช้สมุนไพรเพื่อแต่งรสและเพิ่มกลิ่นหอมของอาหาร เช่น มะนาว ชিং ข่า ตะไคร้ พริก หอมหัวใหญ่
5. เลือกผลิตภัณฑ์เครื่องปรุงรสที่โซเดียมต่ำ เพราะผลิตภัณฑ์ดังกล่าวใช้โพแทสเซียมคลอไรด์แทน แต่ไม่เหมาะในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจหรือผู้ป่วยที่ต้องจำกัดปริมาณโพแทสเซียม

### ส่วนที่ ๔ พฤติกรรมป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร

การใช้อุปกรณ์ป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร เช่น การใช้เข็มขัดนิรภัยขณะเป็นผู้โดยสารข้างคนขับ การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ การสวมหมวกนิรภัยขณะโดยสารรถจักรยานยนต์

พฤติกรรมการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร	ใช้ทุกครั้ง	ใช้บางครั้ง	ไม่ได้ขับ/โดยสารรถยนต์/จักรยานยนต์
การใช้เข็มขัดนิรภัยขณะขับรถยนต์	๗๒.๗๒	-	๒๗.๒๘
การใช้เข็มขัดนิรภัยขณะเป็นผู้โดยสารข้างคนขับ	๖๓.๖๓	-	๓๖.๓๗
การสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์	๒๗.๒๗	๙.๑๐	๖๓.๖๓
การสวมหมวกนิรภัยขณะโดยสารรถจักรยานยนต์	๓๖.๓๖	๙.๑๐	๕๔.๕๔

### ส่วนที่ ๕ พฤติกรรมการสูบบุหรี่

บุคลากร กพร. ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๐๐

## ส่วนที่ ๖ พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์

พฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์	สัปดาห์ละครั้ง	เดือนละครั้ง	ไม่ดื่มเลย
ดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋อง / ๒ ขวดใหญ่ขึ้นไป	๑๘.๑๘	๙.๑๐	๗๒.๗๒
ดื่มสุรา เกิน ๑/๒ แบนขึ้นไป	๙.๑๐	๙.๑๐	๘๑.๘๐

## ส่วนที่ ๗ แบบประเมินความเครียด (ST-๕)

อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ ๒ - ๔ สัปดาห์	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	แทบไม่มี
มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	๙.๑๐	-	๒๗.๒๗	๖๓.๖๓
มีสมาธิน้อยลง	-	๙.๑๐	๖๓.๖๓	๒๗.๒๗
หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ	-	-	๒๗.๒๗	๗๒.๗๒
รู้สึกเบื่อ เซ็ง	-	-	๓๖.๓๗	๖๓.๖๓
ไม่อยากพบปะผู้คน	-	-	-	๑๐๐

## ส่วนที่ ๘ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (๒Q)

อาการ/ความรู้สึก	ไม่มี	มี
๑. รู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง	๙๐.๙๐	๙.๑๐
๒. รู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน	๗๒.๗๒	๒๗.๒๗

พบว่า บุคลากร กพร. มีอาการรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน / เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร/ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้/หลับยากหรือหลับๆตื่นๆหรือหลับมากไป/เบื่ออาหารหรือกินมากเกินไป/สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ/ พูดซ้ำทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้ ซึ่งมีอาการเป็นบางวันเท่านั้น ประมาณ ๓ คน ร้อยละ ๒๗.๒๗

## ส่วนที่ ๙ แบบสอบถามกิจกรรมทางกาย

พบว่าบุคลากร กพร. มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ น้อยกว่าสัปดาห์ละ ๑๕๐ นาที หรือน้อยกว่า ๓๐ นาทีต่อวัน ๕ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๘๑.๘๑ มีเพียง ร้อยละ ๑๘.๑๙ ที่มีกิจกรรมทางกายน้อยกว่าเกณฑ์ที่กำหนด และมีพฤติกรรมการนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน ๒ ชั่วโมง (บางวัน ร้อยละ ๕๔.๕๕) (ไม่นั่งหรือเอนกายเฉยๆ ร้อยละ ๒๗.๒๗) (ทุกวัน ร้อยละ ๑๘.๑๘)

## ส่วนที่ ๑๐ พฤติกรรมการนอนหลับ

พบว่าบุคลากร กพร. มีพฤติกรรมการนอนถึง ๗ ชั่วโมง (บางวัน ร้อยละ ๕๔.๕๔) (ทุกวัน ร้อยละ ๒๗.๒๗) (ไม่ถึง ๗ ชม. ร้อยละ ๑๘.๑๙) รู้สึกสดชื่นหลังตื่นนอน (๕ ถึง ๖ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๕๔.๕๔) (ทุกวัน ร้อยละ ๒๗.๒๗) (๕ ถึง ๖ วันต่อสัปดาห์/ไม่เคยเลย ร้อยละ ๑๘.๑๙)

## ส่วนที่ ๑๑ พฤติกรรมการแปร่งฟัน

พบว่าบุคลากร กพร. มีพฤติกรรมการแปร่งฟันก่อนนอน ร้อยละ ๑๐๐ ระยะเวลาในการแปร่งแต่ละครั้ง (นานกว่า ๒-๓ นาที ร้อยละ ๘๑.๘๒) (นานกว่า ๓ นาที/น้อยกว่า ๒ นาที ๑๘.๑๘ )

ในปีที่ผ่านมา	ไม่ไปรับบริการ	ไปรับบริการ	ประเภทบริการ
ไปรับบริการทันตกรรม	๔๕.๔๕	๕๔.๕๕	อุดฟัน, ขูดหินปูน

## ข้อเสนอแนะการตรวจช่องปากด้วยตนเอง

๑. ตรวจชีพจร/หิ้นปุน ว่าพบคราบสีเหลืองบริเวณคอพิน ขอบเหงือกหรือไม่
๒. ตรวจสภาพเหงือก ว่าพบเหงือกอักเสบ บวมแดง เลือดออกง่าย ฟันโยกหรือไม่
๓. ตรวจฟันผุ/รากฟันผุ ว่าพบมีรอยดำ รุ่ยหรือไม่
๔. ตรวจบริเวณเหงือก ข้างแก้ม เพดาน ลิ้น ริมฝีปาก ว่าพบรอยขาว/แดง หรือแผล/ก้อนนูน หรือไม่  
ถ้ามีกลิ่นปากก็แสดงว่าช่องปากเริ่มผิดปกติควรปรึกษาทันตกรรม

**ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้จากแบบสำรวจ** คือ การแปรค่าดัชนีมวดยกายเบื้องต้น หลักคิด : สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ ความหมายของแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ ไชรหัสลับ 6:6:1 ลดหวาน มันเค็ม การตรวจช่องปากด้วยตนเองคืออะไรบ้าง เกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่ นำทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน เป็นต้น

จากการสำรวจภาวะสุขภาพของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เป็นเพียงการประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงพฤติกรรมสุขภาพในการดำรงชีวิต และสามารถนำผลการวิเคราะห์ไปจัดทำแผนกิจกรรมให้เหมาะสมกับพฤติกรรมของบุคลากรเพื่อให้บุคลากรได้ตระหนักและเฝ้าระวังภาวะสุขภาพของตนเอง รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม และเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ต่อไป

\*\*\*\*\*

ที่มา :

ดร.เพ็ญ สุขมาก./หลักคิด : สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ./ การประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพ เครือข่ายนักประเมินผลงานสร้างเสริมสุขภาพภาคเหนือ/ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภาอากาศไทย./ไชรหัสลับ ๖:๖:๑./ สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๔./ จากเว็บไซต์: <https://rehab.redcross.or.th/ไชรหัสลับ-๖-๖-๑/>  
อาจารย์อรรณ ม่วงวงษา./ ความหมายของแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ ./ สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๔./ จากเว็บไซต์:  
<http://nurse.pbru.ac.th/wp-content/uploads/๒๐๒๐/๐๕/ครั้งที่๑-๑-ความหมายของแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ.pdf>  
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย./ (๒๕๖๓)./ ตรวจช่องปากด้วยตนเองคืออะไรบ้าง?./ สืบค้นเมื่อวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๔./ จากเว็บไซต์:  
<https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/funyoungdee-oral-self-check-๒/>