

การวิเคราะห์สถานการณ์สุขภาพของบุคลากรในหน่วยงาน

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

สุขภาพกาย หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายไม่ใช่เฉพาะการ ปราศจากโรคและทุพพลภาพ เท่านั้น สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ สังคม และระบบการจัดการสาธารณสุขเป็นอิทธิพลสำคัญที่ทำให้สุขภาพกายของคนในแต่ละพื้นที่มีความแตกต่างกัน

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่กระทำไป เพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริม ป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

การมีสุขภาพหรือสุขภาวะที่ดี ล้วนมีอิทธิพลจากปัจจัยกำหนดสุขภาพต่างๆ ที่ส่งผลทั้งทางบวก และทางลบต่อการมีสุขภาพดี ปัจจัยกำหนดสุขภาพเป็นการพยายามระบุดูเหตุของปัจจัย หรือความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมนุษย์ โดยตั้งอยู่บนสมมุติฐานที่ว่า เมื่อมีเหตุการณ์หรือกิจกรรมหนึ่งกิจกรรมใดที่ทำให้ปัจจัยเหล่านั้นเปลี่ยนแปลงไปย่อมส่งผลต่อสุขภาพของคนกลุ่มนั้นด้วย

จากการสำรวจการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย ๒๕๔๓-๒๕๗๓ พบว่า คนในกรุงเทพฯและภาคกลางมีภาวะอ้วนสูงสุดในทุกภาคที่ร้อยละ ๔๐.๔ การฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเป็นปัญหาเพิ่มขึ้นของไทย กลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้เห็นความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นต่อสุขภาพของบุคลากรจึงดำเนินการติดตามสถานการณ์สุขภาพบุคลากรโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์สุขภาพ โดยการตรวจสุขภาพประจำปี บันทึกสภาวะสุขภาพ (หนัก ส่วนสูง รอบเอว) ประเมินความเครียด (ST-๕) และประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ดังนี้

- ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ ๒ สภาวะสุขภาพ (หนัก ส่วนสูง รอบเอว)
- ส่วนที่ ๓ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป
- ส่วนที่ ๔ การตรวจสุขภาพประจำปี
- ส่วนที่ ๕ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (๒Q)
- ส่วนที่ ๖ แบบประเมินความเครียด (ST-๕)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

เพศ บุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ ๗๖.๙๒ เพศชายคิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๘

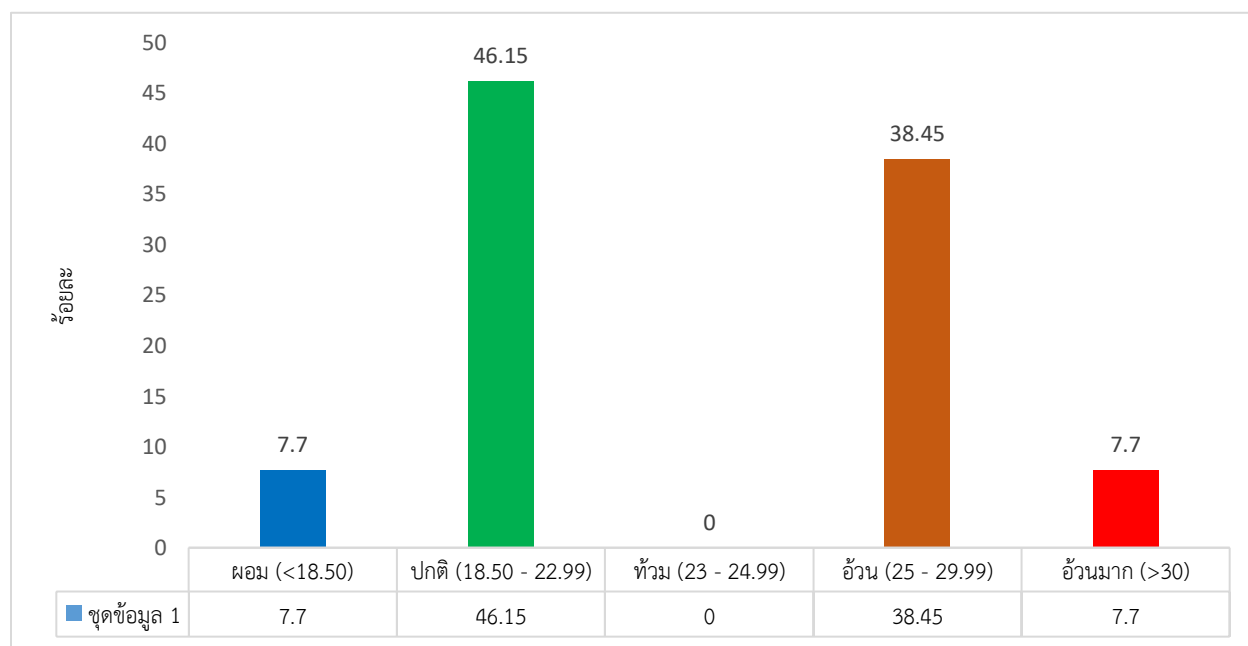
อายุ บุคลากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง ๒๕ – ๓๘ ปี (Generation Y) คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑๕ รองลงมาอยู่ระหว่าง ๓๙ – ๕๓ ปี (Generation X) คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๔๖ และอายุ ๕๔ ปีขึ้นไป (Generation BB) คิดเป็นร้อยละ ๒๓.๐๘

ตำแหน่งในปัจจุบัน เป็นข้าราชการ คิดเป็นร้อยละ ๔๖.๑๕ เป็นพนักงานราชการ คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๔๖ และจ้างเหมาบริการ คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๓๘

ส่วนที่ ๒ ตารางข้อมูลสถานะสุขภาพเบื้องต้นของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	อายุ (ปี)	ส่วนสูง (ซม.)	รอบ 5 เดือนแรก ปี 2565 (ข้อมูล ณ 28 ม.ค. 65)		
				น้ำหนัก	BMI	แปลผล
1	นายรัชชัย บุญเกิด	56	163	66.30	25.00	อ้วน
2	นางนันทร์หทัย ไตรรัตน์	59	156	54.10	22.00	ปกติ
3	นางสาวรุ่งนภา เยี่ยมสาคร	54	154	67.90	28.60	อ้วน
4	ว่าที่ร้อยตรีสมพร สมทอง	39	169	82.00	28.71	อ้วน
5	นางสาวจุฬาลักษณ์ เก่งการช่าง	34	163	68.70	25.20	อ้วน
6	นางสาวบุศรินทร์ ทนันทชัยบุตร	28	168	60.00	21.10	ปกติ
7	นางสาวพันตรี วิเศษธนวัฒน์	44	160	56.50	22.10	ปกติ
8	นางสาวทิวาวรรณ หวังสุข	41	157	62.50	25.40	อ้วน
9	นางสาวปิยรัตน์ ศรีม่วงกลาง	36	162	58.00	21.80	ปกติ
10	นางสาวอริยาพัชร มหาศิริชวรัตน์	32	161	90.50	34.80	อ้วนอันตราย
11	นายพีรพัฒน์ เกิดศิริ	27	180	73.00	22.60	ปกติ
12	นายสิทธิชัย ทะนงค์	45	173	65.60	21.90	ปกติ
13	นางสาวญานาสุมิน สันทองวัฒนา	25	152	35.20	15.20	ผอมเกินไป

รูปภาพสรุปข้อมูลดัชนีมวลกายของบุคลากร กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร



จากข้อมูลดัชนีมวลกายของบุคลากร กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร ในเดือนกุมภาพันธ์ 2565 (รอบ 5 เดือนแรกของ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565) แสดงให้เห็นว่า บุคลากรส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 – 22.99) รองลงมาคืออ้วน (25 – 29.99) และมีภาวะผอมกับภาวะอ้วนมากเท่ากัน (<18.50) กับ (>30) คิดเป็นร้อยละ 46.15, 38.45 และ 7.70 ตามลำดับ

สรุป ข้อมูลดัชนีมวลกาย กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร (รอบ 5 เดือนแรกของปีงบประมาณ พ.ศ. 2565) พบว่า บุคลากรที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI 18.50 – 22.99) คิดเป็นร้อยละ 46.15




ส่วนที่ ๓ ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

ประเภทบุคลากร	จำนวนทั้งหมด (คน)	จำนวนที่ตรวจสุขภาพ (คน)	จำนวนคนที่อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (คน)	ผลการวิเคราะห์ CV risk score (ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองในอนาคต)				
				<๑๐% (เสี่ยงต่ำ)	๑๐-๒๐% (ปานกลาง)	๒๐-๓๐% (สูง)	๓๐-๔๐% (สูงมาก)	>๔๐% (สูงอันตราย)
ข้าราชการ	๖	๖	๔	-	๑	๓	-	-
พนักงานราชการ	๕	๕	๓	๓	-	-	-	-
ลูกจ้าง	๒	๒	๑	๑	-	-	-	-
รวม	๑๓	๑๓	๘	๔	๑	๓	-	-

บุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหารมีจำนวน ๑๓ คน เป็นข้าราชการ ๖ คน พนักงานราชการ ๕ คน ลูกจ้าง ๒ คน จำนวนคนที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๘ คน เป็นข้าราชการ ๔ คน พนักงานราชการ ๓ คน ลูกจ้าง ๑ คน ทั้งนี้ได้นำข้อมูลไปวิเคราะห์ CV risk score (ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมองในอนาคต) ตามลิงค์ด้านล่าง https://www.rama.mahidol.ac.th/cardio_vascular_risk/thai_cv_risk_score/ พบว่า จำนวนคนที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป จำนวน ๘ คน มีความเสี่ยงต่ำ จำนวน ๔ คน เสี่ยงปานกลาง จำนวน ๑ คน และเสี่ยงสูง จำนวน ๓ คน

ส่วนที่ ๔ การตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

บุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหารได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2565 ตามที่กรมอนามัยจัดหามาบริการบุคลากรกรมอนามัยจำนวน 13 คน (ข้าราชการ 6 คน พนักงานราชการ 5 คน และจ้างเหมา 2 คน) เมื่อวันที่ 22-23 มีนาคม 2565 (ผลอยู่ระหว่างดำเนินการ)

ประเภทบุคลากร	ข้าราชการ ร้อยละ (N)	พนักงานราชการ ร้อยละ (N)	จ้างเหมาบริการ ร้อยละ (N)
เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี 2565	46.16 (6) 	38.46 (5) 	15.38 (2) 

ส่วนที่ ๕ แบบประเมินความเครียด (ST-๕)

อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ ๒ - ๔ สัปดาห์	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	เป็นบางครั้ง	แทบไม่มี
มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	๙.๑๐	-	๒๗.๒๗	๖๓.๖๓
มีสมาธิลดลง	-	๙.๑๐	๖๓.๖๓	๒๗.๒๗
หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ	-	-	๒๗.๒๘	๗๒.๗๒
รู้สึกเบื่อ เซ็ง	-	-	๓๖.๓๗	๖๓.๖๓
ไม่อยากพบปะผู้คน	-	-	-	๑๐๐

ส่วนที่ ๖ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า (๒Q)

อาการ/ความรู้สึก	ไม่มี	มี
๑. รู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง	๙๐.๙๐	๙.๑๐
๒. รู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน	๗๒.๗๒	๒๗.๒๘

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

ประเด็นความรู้ที่นำมาใช้จากแบบสำรวจ คือ การแปรค่าดัชนีมวลกายเบื้องต้น หลักคิด : สุขภาพ สุขภาวะ ปัจจัยกำหนดสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ ความหมายของแนวคิดพฤติกรรมสุขภาพ เกณฑ์การประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน เป็นต้น

จากการสำรวจสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรกลุ่มพัฒนาระบบบริหาร เป็นเพียงการประเมินสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรเพื่อให้ทราบถึงค่าดัชนีมวลกาย ทราบถึงรูปร่างและสัดส่วน ทราบถึงความเสี่ยงการเกิดโรคต่าง ๆ ได้จริง ค่า BMI สามารถใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองเพื่อระบุผู้ที่มีน้ำหนักเกิน หรือภาวะอ้วนและผู้ที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในผู้ใหญ่ที่อายุ ๒๐ ปีขึ้นไป ในกรณีที่มีค่าดัชนีมวลกายสูง และถูกวินิจฉัยว่ามีภาวะน้ำหนักเกินหรือเป็นโรคอ้วน ก็อาจทำให้เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพมากมาย ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ระดับโคเลสเตอรอลและระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง โรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคเกี่ยวกับถุงน้ำดี โรคข้อเข่าเสื่อม ภาวะการหยุดหายใจขณะหลับหรือปัญหาในการหายใจ และโรคมะเร็งชนิดต่าง ๆ และเมื่อทราบผลค่าดัชนีมวลกายแล้ว ยังทำให้เรารู้ว่าควรปรับพฤติกรรมอย่างไรเพื่อให้ห่างไกลโรค และเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

ที่มา :

โรงพยาบาลรามารัตนบุรี./เครื่องมือประเมินความเสี่ยงโรคหลอดเลือดของหัวใจหรือสมอง./สืบค้นข้อมูลเมื่อ ๒๘ เม.ย. ๖๕./จากเว็บไซต์:

https://www.rama.mahidol.ac.th/cardio_vascular_risk/thai_cv_risk_score/

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล./ดัชนีมวลกาย สำคัญอย่างไร./สืบค้นข้อมูลเมื่อ ๒๘ เม.ย. ๖๕./จากเว็บไซต์:

<https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=๑๓๖๑#:~:text=ค่าดัชนีมวลกาย%๒๐Body,อายุ%๒๐%๒๐%๒๐ปีขึ้นไป>

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ./ (๒๕๖๔)./ รายงานสุขภาพคนไทย ปี ๒๕๖๔ สืบค้นข้อมูลเมื่อ ๒๘ เม.ย. ๖๕./ จากเว็บไซต์:

<https://www.thaihealth.or.th/Books/๗๒๕/รายงานสุขภาพคนไทย+ปี+๒๕๖๔.html>

กรมสุขภาพจิต./ แบบประเมินความเครียด (ST๕) สืบค้นข้อมูลเมื่อ ๒๘ เม.ย. ๖๕./จากเว็บไซต์: <https://www.dmh.go.th/test/Download/view.asp?id=๑๘>