



เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพรวมหมดของบุคลากร โรงพยาบาลนครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาด ของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่

COMPARE THE TOTAL WORKER HEALTH CARE OF NAKHONPATHOM HOSPITAL PERSONNEL BEFORE AND WHEN THE NEW COVID-19 OUTBREAK

วิไลรัตน์ รุจิวัฒนพงศ์ จุไรรัตน์ จิรภัทรโชติมณี

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลนครปฐม

Wilairat Rujivatanapong, Jurairat Jirapatarachotmanee

Department of Occupational Medicine Health, Nakhon Pathom Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่และปัจจัยที่สัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพทั้งด้านพฤติกรรมทั่วไปและสิ่งคุกคามในการทำงาน เพื่อบูรณาการการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรของโรงพยาบาลนครปฐมที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 1,303 คน ปฏิบัติงานช่วงปีงบประมาณ 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าร้อยละ, Chi-square และ Paired - Simple T Test ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างบุคลากรโรงพยาบาล ก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ทั้งพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสัมผัสเชื้อโรค การรับประทานอาหารหวาน อาหารไขมัน อาหารเค็ม ความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมออกกำลังกาย 2) ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งคุกคามจากการทำงานหลายด้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ โดยพบว่า ตำแหน่งงานและท่าทางการทำงานที่ผิดธรรมชาติมีความสัมพันธ์มากกว่าปัจจัยอื่น

การศึกษานี้ศึกษาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพพฤติกรรมสุขภาพทั่วไปของวัยทำงานควบคู่กับการป้องกันความเสี่ยงจากสิ่งคุกคามในการทำงานตามแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม เนื่องจากเป็นปัจจัยที่เกื้อกูลกันของสุขภาพบุคคล

คำสำคัญ : การดูแลสุขภาพรวมหมด การดูแลสุขภาพ การระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาระลอกใหม่

Abstract

This descriptive research aimed to compare the total worker health care of Nakhonpathom hospital personnel before and when the new COVID-19 outbreak to integrate health promotion. The sample groups were 1,303 volunteer personnel. Data were analyzed by percentage, Chi-square and Paired-Simple T-Test.

This research found that 1) the total worker health care of Nakhonpathom hospital personnel before and when the new COVID-19 outbreak had a statistically different at level .05, including the prevention behaviors from exposure to disease, sweet taste, fat, salt, feeling and emotional, alcohol drinking, smoking and exercise behavior. 2) The several personal factors and working hazards were correlated to health behavior. Work position factor and force against nature were correlated more than others.

This study is a guidance for caring total worker healths with should integrate general health and working hazards together.

Key word : total worker health care/ health care /new COVID-19 outbreak

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี(2561-2580) ด้านสาธารณสุขเพื่อเป้าหมาย “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน (รชนิกร วีระเจริญ และอรพันธ์ อันทิมานนท์, 2562) บุคลากรโรงพยาบาลจัดว่าเป็นวัยทำงานที่เป็นฟันเฟืองสำคัญของแผนยุทธศาสตร์นี้ “การปฏิบัติตนเพื่อมีสุขภาพ และอายุยืนยาวอย่างมีคุณภาพก็มาจาก 3 อ และสูตร 6:6:1” (สง่า ตามาพงษ์, 2564) คือการดูแลเรื่องการออกกำลังกาย อารมณ์และจำกัดเรื่องน้ำตาล น้ำมัน เกลือ ซึ่งช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคต่างๆ ตามหลักการของ National Institute for Occupation Safty and Health (NIOSH) องค์กรที่มีหน้าที่ส่งเสริมความรู้ และอาชีวอนามัย ความปลอดภัยของวัยทำงานยึดถือว่า “คนวัยทำงานที่ไม่ออกกำลังกาย ไม่กินข้าวเช้าแต่สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ไม่กินผักผลไม้ จะทำให้ความสุขต่อสุขภาวะลดลง (ชาญวิทย์ วสันต์ธนารัตน์, 2561) ในการดูแลสุขภาพวัยทำงานที่ผ่านมานั้นเป็นการดำเนินงานแบบแยกส่วนระหว่างการส่งเสริมสุขภาพกับการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานตามแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นแนวคิดการดูแลสุขภาพวัยทำงานแนวใหม่ที่บูรณาการระหว่างการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานเข้าด้วยกัน(ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมจังหวัดสมุทรปราการ, 2562, หน้า 10)

โดยเฉพาะอย่างยิ่งปลายปี 2563 มีโรคอุบัติใหม่ที่เป็นสิ่งคุกคามทางชีวภาพส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ การดำรงชีวิตของประชากรทั่วโลก คือการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (corona virus disease 2019 (COVID-19)) หลังจากมีการรายงานการพบผู้ป่วยเป็นโรคปอดอักเสบหลายรายในเมืองอู่ฮั่น สาธารณรัฐประชาชนจีนเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 (Hui DS, et al. 2019) และขณะนี้ยังคงมีการแพร่กระจายทั่วโลก องค์การอนามัยโลกประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคระบาดใหญ่เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 (Akshaya Srikanth Bhagavathula, et al. 2020) ในประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อสะสม 240,452 ราย เสียชีวิต 1,870 ราย (กรมควบคุมโรค,

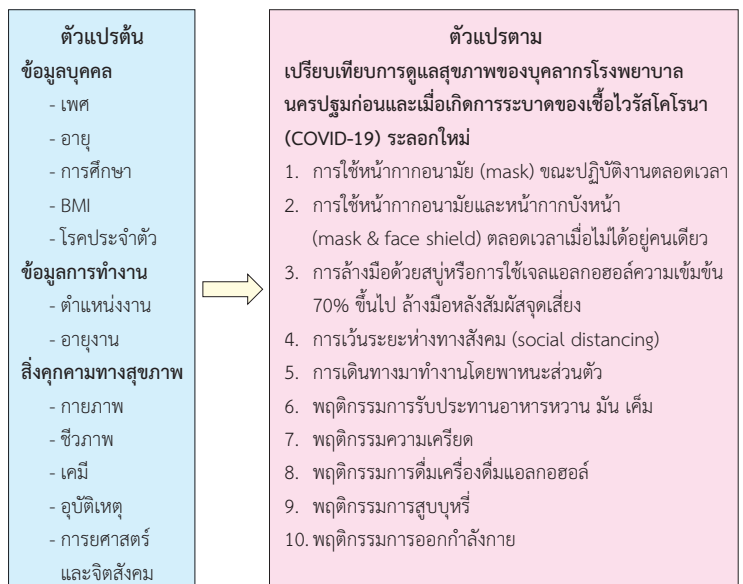
สืบค้นจาก <http://www.ddc.moph.go.th>) พบบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมติดเชื้อ COVID-19 ระลอกใหม่ 50 ราย (วิศิษฐ์ เนติโรจนกุล, 2563) และจากการตรวจสุขภาพประจำปี 2562 พบว่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 53.53 เป็น 54.34 ในปี 2564

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพองค์รวมหรือรวมหมดทั้งด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั่วไป การป้องกันโรค COVID-19 ก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19 ระลอกใหม่) และสิ่งคุกคามจากการทำงานของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมควบคู่กันไป เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาวะที่ดีของบุคลากรต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาระลอกใหม่
2. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนครปฐม

กรอบแนวคิด



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ประโยชน์ที่จะได้รับ

เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการเชื่อมโยงการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันความเสี่ยงจากการทำงานตามแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

วิธีการศึกษา

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรของโรงพยาบาลที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามตามสัดส่วนตำแหน่งงานจำนวน 1,303 คน คิดเป็นร้อยละ 62 ของประชากร (ขนาดตัวอย่างใช้สูตร yamane $n=336$) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยประยุกต์สร้างขึ้นจากแบบคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน (แบบ TWH 01) ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข (ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อมจังหวัดสมุทรปราการ, 2562, หน้า 10) ตามหลักแนวคิดการดูแลสุขภาพองค์รวม (Total worker health:TWH) ขององค์กร National Institute for Occupation Safety and Health (NIOSH) ที่รวมเรื่องอาชีวอนามัยและความปลอดภัยเข้ากับเรื่องการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการบาดเจ็บและการเจ็บป่วยของคนทำงานเพื่อยกระดับเรื่องสุขภาพและความเป็นอยู่ประกอบด้วย 3 ส่วนคือส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงาน ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบการดูแลสุขภาพรวมหมดของบุคลากรก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาเกี่ยวกับการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา พฤติกรรมการรับประทานอาหาร มั่น เค็ม อย่างละ 5 ข้อเก็บข้อมูลครั้งเดียว รวมทั้งพฤติกรรมด้านความเครียดและการสูบบุหรี่ ดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความเชื่อมั่นทั้งฉบับโดยใช้ Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.808 ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในคนโรงพยาบาลนครปฐม เก็บข้อมูลในเดือน กรกฎาคม 2564 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS สถิติ ร้อยละ Pearson Chi-Square: X^2) และ Simple Paired T-Test

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างพบเพศหญิงมากกว่าเพศชาย อายุ 20-72 ปี BMI ≥ 23 ร้อยละ 54.6 พบความดันโลหิตสูงมากที่สุดร้อยละ 8.9 เจ็บป่วยหรือได้รับบาดเจ็บจากการทำงานร้อยละ 9.67 ช่วงอายุการทำงาน 1-46 ปี

จากตารางที่ 1 เมื่อเปรียบเทียบการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมทั้งก่อนหรือเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่ (Pair-Simples T Test) พบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value .05 คือเรื่องพฤติกรรมการป้องกันเชื้อโรคทั้งห้าด้าน คือการใช้หน้ากากอนามัย (mask) ขณะปฏิบัติงาน การใช้หน้ากากอนามัยและหน้ากากบังหน้า (mask & face shield) ตลอดเวลาที่ไม่ได้อยู่คนเดียว การล้างมือด้วยสบู่หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือหลังสัมผัสจุดเสี่ยง การเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) และการเดินทางมาทำงานโดยพาหนะส่วนตัว พฤติกรรมการรับประทานอาหารหวาน อาหารไขมัน อาหารรสเค็ม พฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย โดยพบว่าค่าเฉลี่ยของระดับความเสี่ยงทุกด้านระยะมีการแพร่กระจายเชื้อ covid ระลอกที่ 3 ลดลงจากการระบาดครั้งแรก

จากตารางที่ 2 เมื่อศึกษาถึงปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมพบว่าปัจจัยเกี่ยวกับตำแหน่งงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั้งก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของ covid-19 ระลอกใหม่มากกว่าปัจจัยอื่น ปัจจัยโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์น้อยกว่าปัจจัยอื่น

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมทั้งก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระยะเวลาใหม่ (Pair-Simples T Test)

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาด ของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระยะเวลาใหม่	\bar{X}	SD	t	Sig (2-tailed)
1. การใช้หน้ากากอนามัย (mask) ขณะปฏิบัติงาน ตลอดเวลา	.089	.371	8.651	.000
2. การใช้หน้ากากอนามัยและหน้ากากบังหน้า (mask & face shield) ตลอดเวลาที่ไม่ได้อยู่คนเดียว	.513	.728	25.468	.000
3. การล้างมือด้วยสบู่หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ ความเข้มข้น 70% ขึ้นไปล้างมือหลังสัมผัสจุดเสี่ยง	.080	.301	9.583	.000
4. การเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing)	.285	.561	18.369	.000
5. การเดินทางมาทำงานโดยพาหนะส่วนตัว	.038	.234	5.807	.000
6. รวมพฤติกรรมข้อการป้องกันเชื้อโรคข้อ 1-5	1.002	1.557	23.221	.000
7. รวมพฤติกรรมการรับประทานอาหารรสหวาน	.119	.796	5.396	.000
8. รวมพฤติกรรมการรับประทานอาหารไขมัน	.255	.982	9.367	.000
9. รวมพฤติกรรมการรับประทานอาหารรสเค็ม	.128	.725	6.385	.000
10. รวมพฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง	-.543	1.566	-12.506	.000
11. รวมพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	.062	.348	6.442	.000
12. รวมการสูบบุหรี่	-.005	.078	-2.124	.034
13. รวมพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์	-.038	.317	-4.277	.000
14. รวมพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์	.0154	.262	2.111	.035

ตารางที่ 2 แสดงปัจจัยต่างๆ ของบุคลากรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั้งก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของ covid-19 ระลอกใหม่โดยสถิติ Chi-square

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่สัมพันธ์ทั้งก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของ covid-19 ระลอกใหม่	ปัจจัยต่างๆของบุคลากร													
	เพศ		อายุ		การศึกษา		BMI		โรคประจำตัว		ตำแหน่ง		อายุงาน	
	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง	ก่อน	หลัง
Mask และ face shield	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.000	.000	ns	ns
การล้างมือ	.000	.000	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.000	.000	ns	ns
เว้นระยะห่างทางสังคม	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.036	.004	ns	ns
การเดินทางโดยพาหนะส่วนตัว	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
อาหารหวาน	ns	ns	.000	.000	.000	.000	.009	.036	ns	ns	.001	.001	.000	.000
อาหารไขมัน	ns	ns	.000	.000	ns	ns	.000	.000	ns	ns	ns	ns	.000	.000
อาหารเค็ม	ns	ns	.000	.000	.000	.000	ns	ns	ns	ns	.001	.002	.000	.000
ความเครียด	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.016	.041	ns	ns	.044	.001
แอลกอฮอล์	.000	.000	.000	.000	.000	.000	ns	ns	ns	ns	.001	.000	.000	.000
บุหรี่	.000	.000	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 d/w	ns	ns	.008	.001	ns	ns	.000	.001	ns	ns	ns	ns	ns	ns
ออกกำลังกายตั้งแต่ 3 d/w ขึ้นไป	.000	.000	.000	.002	ns	ns	ns	ns	ns	ns	.002	.002	ns	ns

หมายเหตุ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05, ns = no significant

จากตารางที่ 3 พบว่าปัจจัยสิ่งคุกคามจากการทำงานที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลนครปฐม ทั้งก่อนและเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ระลอกใหม่มีหลายด้าน สิ่งคุกคามที่สัมพันธ์มากที่สุดคือ การทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ เช่น บิด หรือ เอี้ยวตัวนั่ง หรือยืนนานๆ ออกแรงดึง ดัน ลาก หรือ

ยกสิ่งของที่มีน้ำหนักมากๆ ส่วนสิ่งคุกคามที่ไม่สัมพันธ์เลยคือ การทำงานที่ต้องใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน การทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว และการทำงานอยู่บริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด

ตารางที่ 3 แสดงปัจจัยเสี่ยงคุกคามสุขภาพจากการทำงานที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของ covid-19 ระดับของ Chi-square

ปัจจัยเสี่ยงคุกคามสุขภาพจากการทำงาน	พฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่สัมพันธ์กับการระบาดของ covid-19 ระดับใหม่									
	เว้นระยะห่าง	พาหนะ	อาหารหวาน	อาหารมัน	อาหารเค็ม	ความเครียด	แอลกอฮอล์	บุหรี่	Exer. น้อย	Exer. มาก
1. ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเสียงดังมาก	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns
2. ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ/แสงจ้ามากเกินไป เช่น แสงจากการเชื่อม ...	ns	ns	ns	ns	*	*	*	ns	ns	ns
3. ทำงานในบริเวณที่มีอุณหภูมิสูง หรือต่ำเกินไป	ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns	ns
4. ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีความสั่นสะเทือน หรือใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ที่มีความสั่นสะเทือน	*	*	ns	ns	ns	ns	*	*	ns	ns
5. ทำงานในสถานที่ที่มีโอกาสสัมผัสสารเคมี	ns	ns	*	ns	ns	*	ns	ns	*	ns
6. ทำงานใช้สารเคมีในกระบวนการทำงาน ○ กลุ่มสารทำลายอินทรีย์ ○ กลุ่มโลหะหนัก ○ สารเคมีทางการเกษตร ○ สารเคมีอื่นๆ	ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns	ns
7. ทำงานในบริเวณที่มีฝุ่นฟุ้งกระจาย ○ ฝุ่นฝ้าย ○ ฝุ่นหินทราย ○ แร่ใยหิน ○ ฝุ่นละอองทั่วไป ○ ควัน	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns
8. ทำงานอยู่ในบริเวณที่มีเชื้อโรค สัตว์/แมลงมีพิษ	ns	ns	ns	*	ns	*	ns	ns	ns	ns
9. ทำงานโดยใช้เครื่องมือ/อุปกรณ์ไฟฟ้าที่ไม่มีสายดิน หรือระบบตัดไฟฉุกเฉิน	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
10. ทำงานกับยานพาหนะ/เครื่องจักรที่เคลื่อนไหว	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
11. ทำงานบนที่สูง/ต้องปีนป่าย	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	ns	ns	ns
12. ทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ เช่น บิด หรือเอียงตัว นั่ง หรือยืนนานๆ ออกแรงดึง ดัน ลาก หรือ ยกสิ่งที่มีน้ำหนักมาก	ns	ns	*	*	*	*	*	ns	ns	*
13. ทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอ	ns	ns	ns	ns	ns	ns	*	*	ns	ns
14. ทำงานในบริเวณที่มีการระบายอากาศไม่ดี อบอุ่น อึดอัด	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
15. สถานที่ทำงานของท่านมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรุนแรง เช่น จากผู้รับบริการ เพื่อร่วมงาน	ns	ns	ns	ns	*	*	*	ns	ns	ns

หมายเหตุ * มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05, ns = no significant

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นผู้หญิงถึงร้อยละ 86.10 และตำแหน่งพยาบาลร้อยละ 44.4 ใกล้เคียงกับการศึกษาของ Yasin Uzuntarla & Sumeyra Ceyhan (2021) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของคนวัยทำงานต่อโรคโควิด-19 ในประเทศตุรกี ที่มีกลุ่มตัวอย่างพยาบาลร้อยละ 44.9 และนครปฐมเป็นพื้นที่ที่มีชื่อเสียงเรื่องอาหารรสชาติเข้มข้น หวาน มัน เค็ม และส่วนมากต้องซื้ออาหารสำเร็จรับประทาน ดัชนีมวลกาย (BMI) ≥ 30 ร้อยละ 13.3 ไขมันในเลือดสูงร้อยละ 7.6 โรคประจำตัวที่พบมากที่สุดคือ ความดันโลหิตสูงร้อยละ 8.9 พบ covid 3 ราย จากการศึกษาสิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานที่พบมากที่สุดร้อยละ 60.3 คือ เรื่องงานคอมพิวเตอร์ที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอเนื่องจากปัจจุบันคอมพิวเตอร์เข้ามามีบทบาทในการทำงานทุกรูปแบบไม่เพียงแต่ในสำนักงานเท่านั้น รองลงมาคือการทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติ หรือยกของที่มีน้ำหนักมาก ๆ ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ covid-19 ที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนโยกย้ายงานเพื่อความพร้อมและความเหมาะสม บางครั้งก็เสี่ยงกับการติดเชื้อ ส่วนงานด้านหน้าผู้ป่วยนอก ก็ต้องเปลี่ยนระบบงานแทบทุกวันให้ทันต่อสถานการณ์ ในขณะที่ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารการประชาสัมพันธ์รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ได้ไม่ทั่วถึง ทำให้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีโอกาสเกิดความเครียดจากการทำงานร้อยละ 35.5 สรุปเมื่อจำแนกระดับความเสี่ยงสิ่งคุกคามต่อสุขภาพจากการทำงานพบว่าอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 96.10 ระดับปานกลาง 3.90 ไม่พบความเสี่ยงระดับสูง

เมื่อจัดระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมและการทำงานในสถานการณ์โควิดพบว่าค่าเฉลี่ยของระดับความเสี่ยงทุกด้านในระยะที่มีการแพร่กระจายเชื้อ covid ระลอกที่ 3 ลดลงกว่าก่อนเกิดการระบาดระลอกที่ 3 โดยไม่พบระดับความเสี่ยงสูงเกี่ยวกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากการสัมผัสเชื้อโรค (\bar{X} 1.3, $SD=0.47$) สอดคล้องกับการศึกษาของธานี กล่อมใจและคณะ (2563) ที่พบว่าพฤติกรรมการป้องกันตนเอง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนาของประชาชน

ที่บ้านสาธ อ.เมือง จ.พะเยาจำนวน 150 คน อยู่ในระดับมาก (\bar{X} 1.61, $SD=0.28$) เนื่องจากเป็นโรคติดต่อที่รวดเร็วรุนแรง และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Farrokh Isnaque Saah, et all. (2021) ที่ศึกษาในประเทศ Ghana พบว่าพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหาร junk food ลดลง และการศึกษาของศุภกัญญา ภวังค์กระรัต และคณะ (2563) ที่พบว่า มีพฤติกรรมการป้องกันตนเอง คือ มีการสวมหน้ากากอนามัย กินร้อน ช้อนส่วนตัว ล้างมือ รักษาระยะห่างทางสังคมมากขึ้น ส่วนพฤติกรรมการรู้สึกต่อสิ่งรอบข้าง ระดับความเครียดปานกลางขึ้นไปพบร้อยละ 57.2 มากกว่าการศึกษาของเอกลักษณ์ แสงศิริลักษณ์ และสิรินรัตน์ แสงสิริรัตน์ (2563) ที่ศึกษาความเครียดและอารมณ์เศร้าของบุคลากรทางการแพทย์ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นระยะๆ ทุก 2 สัปดาห์พบร้อยละ 41.9, 36.46 และ 25.93 ซึมเศร้าระดับปานกลางขึ้นไปร้อยละ 34.08, 5.21 และ 1.23 ตามลำดับ และสูงกว่าการศึกษาของวิศิษฐ์ เนติโรจนกุล (2563) อาจเนื่องจากการอุปบัติการณ์การแพร่ระบาดเกิดขึ้นยาวนาน

เมื่อหาความสัมพันธ์ (chi square) ของการดูแลสุขภาพรวมหมดของบุคลากรรพ.นครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่หรือระลอกที่ 3 พบว่าตำแหน่งงานมีความสัมพันธ์มากกว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอื่นๆ อาจเนื่องมาจากด้วยความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่นำพาให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวิญญูทัยญู บุญทัน และคณะ (2020) ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้สูงอายุมากที่สุดคือ ปัจจัยการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนโรคประจำตัวสัมพันธ์กับความเครียดเท่านั้น นอกจากนี้สิ่งคุกคามสุขภาพจากการทำงานก็มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเช่นกัน พบว่าการทำงานด้วยท่าทางที่ผิดธรรมชาติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านต่างๆ เช่นพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย ความเครียดมากกว่าสิ่งคุกคามด้านอื่น เนื่องจากลักษณะการทำงานหรือวิถีชีวิตที่เปลี่ยนเป็นแบบ new normal และพฤติกรรมเรื่องความเครียดก็มีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายๆด้านมากกว่าพฤติกรรมอื่น

เนื่องจากต้องปรับตัวกับงานรูปแบบใหม่ เพื่อนร่วมงานใหม่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการติดเชื้อทั้งของตนเองและครอบครัว บุคคลรอบข้าง ส่วนการทำงานกับคอมพิวเตอร์ หรือการทำงานที่ต้องใช้สายตาในการเพ่งมองหน้าจอพบว่า มีปริมาณมากที่สุดและกระจายในวงกว้างเกือบทุกหน่วยงาน เนื่องจากมีการใช้คอมพิวเตอร์ทุกหน่วยงาน นอกจากนี้เมื่อวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของบุคลากรรพ.นครปฐมก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ด้วยสถิติ Pair T-test พบว่า พฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 โดยพฤติกรรมด้านต่างๆ แตกต่างกัน โดยพฤติกรรมเรื่องการสูบบุหรี่และการออกกำลังกายมากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์แตกต่างกันน้อย ต่างจากการศึกษาของปริศนา อัครธนพล และคณะ (2561) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้งร้อยละ 35.5 อาจเนื่องจากพฤติกรรม การสูบบุหรี่ และพฤติกรรมออกกำลังกายนั้นเปลี่ยนแปลง ได้ยาก เพราะมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว ฉะนั้น ผู้ที่มีความตระหนัก มุ่งมั่น และอดทนอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอจริงๆ จึงจะปรับพฤติกรรมได้สำเร็จ ซึ่งน่าศึกษา เพิ่มเติมถึงการส่งเสริมสุขภาพรูปแบบใหม่ของ NIOSH *Total Worker Health* ที่ประยุกต์มาจาก Hierarchy of controls คือการกำจัด การทดแทน การออกแบบงานใหม่ การให้ความรู้ และการส่งเสริมสุขภาพ เปรียบเทียบกับการส่งเสริมสุขภาพแนวเดิมต่อไป

สรุปผล

พฤติกรรมดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง บุคลากรรพ.ก่อนและเมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพรวมหมดของบุคลากร โรงพยาบาล นครปฐมทั้งก่อนและขณะเกิดการแพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ของกลุ่มตัวอย่างคือ ปัจจัยด้าน อายุ เพศ BMI โรคประจำตัว การศึกษา อายุงานและตำแหน่งงาน และปัจจัยสิ่งคุกคามในการทำงาน โดยแตกต่างกันไป

ในแต่ละด้าน โดยพบว่าท่าทางการทำงานที่ผิดธรรมชาติ สัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านต่างๆมากที่สุดทั้งพฤติกรรม การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ความเครียด และการออกกำลังกาย ฉะนั้นในการส่งเสริมสุขภาพที่ยั่งยืน และให้ได้ผลระยะยาวก็ควรคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยสิ่งคุกคามในการทำงาน เช่น จากการศึกษา ถ้าจะส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับโรคจากการทำงานในสำนักงาน (office syndrome) ก็ต้องคำนึงถึง เรื่องหลักการยศาสตร์ ท่าทางการทำงานควบคู่ไปกับการรับประทาน การออกกำลังกาย ซึ่งสัมพันธ์กับ BMI ที่มีผลต่อการเกิดความเสี่ยงของการเจ็บป่วยได้

ข้อเสนอแนะ

ในการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานเกี่ยวกับโรคทั่วไปหรือโรคจากการทำงานควรคำนึงถึงและให้ความสำคัญ กับปัจจัยสิ่งคุกคามทางสุขภาพจากการทำงานร่วมด้วย เนื่องจากเวลาส่วนใหญ่ของวัยทำงานอยู่ที่ทำงาน และการดูแลก็ต้องควบคู่ไปพร้อมๆกันทั้งกายและใจ มีอาจ แยกจากกันได้ นอกจากนี้ควรทำงานในรูปของคณะกรรมการ สร้างเสริมสุขภาพเพื่อความร่วมมือในการบริหารจัดการ ระบบ ร้านค้าและสิ่งแวดล้อม และการเป็นแบบอย่างที่ดี

เอกสารอ้างอิง

- Akshaya Srikanth Bhagavathula, Wafa Ali Aldhaleei, Jamal Rahmani, Mohammadjavad Ashrafi Mahabadi & Deepak Kumar Bandari. (2020). Knowledge and Perceptions of COVID-19 Among Health Care Workers: Cross-Sectional Study. *Journal of JMIR Public Health and Surveillance*. 6(2): 157-160.
- Bunthun Vintuny, et all. (2020). Factor influencing to health promotion behavior for Coronavirus disease(COVID-19) prevention of older adults. *Journal of The Police Nurses*. 12(2): 323-332. (in Thai).

- Department of Communication Disease Control. (2021). *Situation of COVID-19 In Thailand*. Retrieved June 26, 2010, from <http://www.ddc.moph.go.th/>. (in Thai)
- Farrokh Isnaque Saah, Hubert Amu, Abdul-Aziz Seidu & Luchuo Engelbert Bain. (2021). May Health Knowledge and Care Seeking Behavior in Resource-Limited Settings Amidst The COVID-19 Pandemic: A qualitative study in Ghana. *Journal of Plos one*. 16(5): 80-93. Retrived Feb 24, 2021, from: <https://journals.plos.org/plosone>.
- Hui DS, et al. (2019). *The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to gobal health-The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China*. *Journal of Int J Infect Dis*. 91: 264-66.
- Khomjai Thaneer, Kaewjaibun Junya & Chutvarat Taksika. (2019). Knowledge and practice for COVID-19 prevention of people. *Journal of Nursing Health and Education*. 21(2): 29-48. (in Thai).
- Natirotjanakul, Visit. (2020). The Epidemic and factors associated with mental health problem of medical personnel of Nakhonpathom Hospital in the outbreak of COVID-19. *Journal of Medicine of District 4-5*. 39(4): 616-627. (in Thai).
- Pavankarat Supakchaya, Archanasuk Sompup & Namchu Piyanut. (2020). *Case study: The Situation surveillance, prevention and control of COVID-19 in the communication by volunteer health of the village*. Retrieved June 26, 2011, from <http://phc.moph.go.th>. (in Thai).
- Samutprakan Occupational Health and Enveronment Center Department of Communication Disease Control. (2019). *Total Worker Health Well Being*. Bangkok: Department of Occupational Disease Control. (in Thai).
- Sansirirat Arkarat & Sansirirat Sirinrat. (2020). Stress and Depression of Personnel during the Outbreak of COVID-19. *The Journal of the Association of Psychiatrist Thailand*. 65(4): 400-408. (in Thai).
- Yasin Uzuntarla & Sumeyra Ceyhan. (2020). Knowledge, attitude and behavior towards COVID-19 among the Turkish healthcare workers. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*. 6(60): 93-98. Retrived Feb 24, 2021, from: <https://clinmedkaz.org/article>.