

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13
2. ระยะเวลาที่ศึกษา วันที่ 1 ตุลาคม 2551 - วันที่ 30 กันยายน 2552
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 80 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

1. นางสิริภัทร สารระรัมย์ ตำแหน่ง นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ 10%
2. นางสร้อยศรี ธานี ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 10%

5. บทคัดย่อ

การทำวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 เป็นการศึกษาข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีกับกลุ่มส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ของบุคลากรทางการศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี อานาจเจริญ ยโสธรและศรีสะเกษ ระหว่างปี 2549 – 2551 ทุกรายที่มีผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายครบทั้ง 3 ปี จำนวน 300 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง(Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสำรวจรายการข้อมูล(Check list)ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ และข้อมูลภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติพรรณนาที่ใช้ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละและการพรรณนาบรรยาย สรุปเป็นประเด็น

ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพจากการตรวจร่างกายของบุคลากรทางการศึกษาทั้ง 3 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติและมีแนวโน้มดีขึ้นทุกรายการที่ตรวจ ภาวะผิดปกติที่พบมากที่สุดคือ เปรอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนัง เฉลี่ยร้อยละ 41.45 รองลงมาคือน้ำหนักตามเกณฑ์อายุ เฉลี่ยร้อยละ 35.89 และค่าดัชนีมวลกาย เฉลี่ยร้อยละ 32.67 ส่วนภาวะสุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการศึกษาทั้ง 3 ปี พบภาวะผิดปกติมากที่สุดคือ ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในกระแสเลือดเกิน คิดเป็นร้อยละ 26.34 รองลงมาคือ ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในกระแสเลือดและระดับน้ำตาลในกระแสเลือดเกิน คิดเป็นร้อยละ 16.53 และ 16.00 ตามลำดับ และภาวะสุขภาพจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรทางการศึกษาทั้ง 3 ปี พบผลการทดสอบที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ/ต่ำมาก มากที่สุดคือ การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (แรงเหยียดขา) เฉลี่ยร้อยละ 15 รองลงมาคือ การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (แรงบีบมือ) เฉลี่ยร้อยละ 12.89 และการทดสอบสมรรถภาพหัวใจ (ปีนจักรยานอัญริยะ) เฉลี่ยร้อยละ 7

จากผลการศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ปัญหาสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกัน/แก้ไขได้ เช่น น้ำหนักเกิน เกณฑ์ ค่าดัชนีมวลกาย(BMI)เกิน เปรอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังเกิน ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในกระแสเลือดเกิน เป็นต้น ฉะนั้นการให้สุขศึกษากับบุคลากรทางการศึกษาหรือผู้มาใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปีควรจะเน้นในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกสุขอนามัย

2. ในขั้นตอน/กิจกรรมให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี สิ่งสำคัญที่ผู้วิจัยขอเสนอคือ การให้สุศึกษาที่ครอบคลุมทั้งในเรื่องของการให้ความรู้(Knowledge) เพื่อการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ(Attitude) นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี(Practice)

3. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการศึกษา นอกจากจะเป็นการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพแล้ว ควรคำนึงถึงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคงสภาพของคำว่า “สุขภาพดี(Well being)” ด้วย เพราะฉะนั้นในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกและตรวจสุขภาพประจำปีควรครอบคลุมทั้ง “กลุ่มที่ปกติ” และ “กลุ่มที่ผิดปกติ”

4. ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรให้รายละเอียดและความสำคัญกับองค์ประกอบในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ควรเน้นในเรื่องของกิจกรรมหรือนวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การออกกำลังกาย

6. บทนำ

การมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุขนั้น เป็นความต้องการและความจำเป็นพื้นฐานของชีวิตที่มนุษย์เราทุกคนสามารถแสวงหาได้อย่างชอบธรรม สุขภาพอยู่ในตัวของคน อยู่ในครอบครัว อยู่ในโรงเรียน สถานที่ทำงาน ในชุมชน นั่นคือ อยู่ในชีวิต (ประเวศ วะสี, 2542; 36) องค์การอนามัยโลก (WHO, 1986) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะ หรือภาวะเป็นสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ซึ่งต่อมาเพิ่มคำว่า Spiritual well-being หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วย ดังนั้นสุขภาพตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง Well-being ซึ่งแปลว่า ภาวะที่เป็นสุข และการที่คนเราจะมีความสุขได้ทั้งกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณนั้น นับเป็นความสุขอันสุดยอดของมนุษย์ซึ่งมนุษย์จะสุขได้เช่นนี้แสดงถึงการบรรลุเป้าหมายสูงสุดในชีวิต (Self-actualization) ในขณะเดียวกันก็ต้องปราศจากโรค หรือความพิการซึ่งเป็นการรักษาเสถียรภาพ (Stability) นอกจากนั้นในความหมาย

เช่นนี้องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญกับคนทั้งคนไม่ใช่แต่ละส่วน มองสุขภาพในบริบท (Context) ของทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและภายนอก และให้ความหมายของสุขภาพเช่นเดียวกับชีวิตที่สร้างสรรค์

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า สุขภาพ หมายถึง ความเป็นปกติสุขของบุคคลทั้งองค์รวม ทำให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี มีชีวิตที่ยืนยาวขึ้น ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ในฐานะศูนย์วิชาการของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในรูปแบบของหน่วยส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่(บริการตรวจสุขภาพประจำปี)ให้กับเครือข่ายต่างๆ โดยเฉพาะในกลุ่มของบุคลากรทางการศึกษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เพื่อนำผลหรือข้อมูลการตรวจสุขภาพมาใช้ในการคิดวิเคราะห์หรือวางแผนการดำเนินงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นการประเมินแนวโน้มภาวะสุขภาพของประชากรกลุ่มดังกล่าว ผู้วิจัยซึ่งรับผิดชอบงานอนามัยวัยเรียนและจากการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จึงได้จัดทำโครงการศึกษาวิจัย เรื่อง “ ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่13 ” และเพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาและเป็นการพัฒนาการดำเนินงานประจำสู่อำนาจเสนอในรูปแบบของงานวิจัย(Routine to research)ต่อไป

7. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ภาวะสุขภาพจากการตรวจร่างกาย ภาวะสุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการและภาวะสุขภาพจากการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาข้อมูลจากผลการประเมินภาวะสุขภาพ(Health assessment) โดยการตรวจสุขภาพประจำปีกับกลุ่มส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ของบุคลากรทางการศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ระหว่างปี2549 – 2551ทุกรายที่มีผลการตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายครบทั้ง 3 ปี

การเลือกประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษานี้ คือ ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13

กลุ่มตัวอย่าง คือ ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ระหว่างปี 2549 – 2551 จำนวน 300 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง(Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสำรวจรายการข้อมูล(Check list)ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย

- เพศ
- สถานภาพ
- อายุ
- ระดับการศึกษา
- โรคประจำตัว
- พฤติกรรมสุขภาพ
- โรงเรียน/หน่วยงาน
- สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

- ผ่านการประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับใดและเมื่อใด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลภาวะสุขภาพ

- การตรวจร่างกาย
- การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
- การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาวิจัยดำเนินการสุ่มแบบเจาะจง(Purposive sampling) คือ เก็บรวบรวมข้อมูลของบุคลากรทางศึกษาแต่ละคนที่มีข้อมูลผลการตรวจสุขภาพประจำปีทั้ง 3 ปี (ปี 2549 - 2551) มีจำนวนทั้งสิ้น 300 คน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจรายการข้อมูล(Check list)ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 3 ข้อมูลภาวะสุขภาพ เก็บข้อมูลจากผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ระหว่างปี 2549 - 2551

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เก็บข้อมูลจากรายงานผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาในเขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติพรรณนาที่ใช้ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ และการพรรณนาบรรยาย สรุปเป็นประเด็น พร้อมทั้งนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการศึกษาและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ
2. ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา
 - 2.1 ภาวะสุขภาพจากการตรวจร่างกาย
 - 2.2 ภาวะสุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - 2.3 ภาวะสุขภาพจากการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการศึกษาและการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	147	49.00
- หญิง	153	51.00
สถานภาพ		
- โสด	97	32.33
- สมรส	154	51.33
- หม้าย/หย่าร้าง	49	16.33
อายุ		
25 – 35 ปี	52	17.33
36 – 45 ปี	183	61.00
46 ปีขึ้นไป	65	21.67
ระดับการศึกษา		
- อนุปริญญา	11	3.67
- ปริญญาตรี	261	87.00
- ปริญญาโท	28	9.33

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
- มี	74	24.67
- ไม่มี	226	75.33
พฤติกรรมสุขภาพ		
1. สูบบุหรี่		
- ไม่เคย	179	59.67
- ไม่สม่ำเสมอ	66	22.00
- ประจำ	55	18.33
2. คีบเครื่องคีบที่มีแอลกอฮอล์		
- ไม่เคย	154	51.33
- ไม่สม่ำเสมอ	89	29.67
- ประจำ	57	19.00
3. ออกกำลังกาย		
- ไม่เคย	37	12.33
- ไม่สม่ำเสมอ	177	59.00
- ประจำ	86	28.67

จากตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 51 มีสถานภาพสมรสคิดเป็นร้อยละ 51.33 อายุระหว่าง 36 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 61 การศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 87 ส่วนใหญ่แล้วไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 75.33 สำหรับพฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 59.67 ไม่เคยสูบบุหรี่ รองลงมาคือ สูบบุหรี่ไม่สม่ำเสมอและสูบประจำ คิดเป็นร้อยละ 22 และ 18.33 ตามลำดับ ร้อยละ 51.33 ไม่เคยคีบเครื่องคีบที่มีแอลกอฮอล์และส่วนใหญ่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอคิดเป็นร้อยละ 59

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับประเมินรับรองเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ		
- ระดับทองแดง	24	8.00
- ระดับเงิน	113	37.67
- ระดับทอง	163	54.33
- ระดับเพชร	-	-

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรทางการศึกษาส่วนใหญ่สังกัดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทอง คิดเป็นร้อยละ 54.33 รองลงมาคือ โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับเงินและทองแดง คิดเป็นร้อยละ 37.67 และ 8 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา

2.1 ภาวะสุขภาพจากการตรวจร่างกาย

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจร่างกายของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. น้ำหนัก(กก.)						
- ปกติ	194	64.67	177	59.00	206	68.67
- ผิดปกติ	106	35.33	123	41.00	94	31.33
2. BMI						
- ปกติ	172	57.33	201	67.00	233	77.67
- ผิดปกติ	128	42.67	99	33.00	67	22.33
3. ความดันโลหิต(mmHg)						
- ปกติ	217	72.33	215	71.67	227	75.67
- ผิดปกติ	83	27.67	85	28.33	73	24.33
4. เฟอร์เซนต์ไขมันใต้ผิวหนัง						
- ปกติ	171	57.00	160	53.33	196	65.33
- ผิดปกติ	129	43.00	140	46.67	104	34.67

จากตารางที่ 3 พบว่า น้ำหนักตามเกณฑ์อายุของบุคลากรทางการศึกษาในปี 2549 2550 และ 2551 ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 64.67 , 59.00 และ 68.67 ตามลำดับ ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ในปี 2549 2550 และ 2551 ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 57.33 , 67.00 และ 77.67 ตามลำดับ ความดันโลหิตส่วนใหญ่อยู่นในเกณฑ์ปกติทั้ง 3 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.33 , 71.67 และ 75.67 ตามลำดับ เปรอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังในปี 2549 2550 และ 2551 ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 57.00 , 53.33 และ 65.33 ตามลำดับ

2.2 ภาวะสุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. โปรีตีนในปัสสาวะ						
- ปกติ	293	97.67	300	100.00	298	99.33
- ผิดปกติ	7	2.33	0	0	2	0.67
2. น้ำตาลในปัสสาวะ						
- ปกติ	272	90.67	279	93.00	280	93.33
- ผิดปกติ	28	9.33	21	7.00	20	6.67
3. ไข่พยาธิในอุจจาระ						
- ปกติ	290	96.67	298	99.33	293	97.67
- ผิดปกติ	10	3.33	2	0.67	7	2.33
4. ความเข้มข้นเลือด						
- ปกติ	275	91.67	286	95.33	280	93.33
- ผิดปกติ	25	8.33	14	4.67	20	6.67
5. ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด						
- ปกติ	201	81.05	212	85.48	212	85.48
- ผิดปกติ	47	18.95	36	14.52	36	14.52
6. ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในกระแสเลือด						
- ปกติ	169	68.15	187	75.40	192	77.42
- ผิดปกติ	79	31.85	61	24.60	56	22.58

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
7. ระดับไขมันไตรกลีเซอรั						
ไรต์ในกระแสเลือด						
- ปกติ	198	79.84	214	86.29	209	84.27
- ผิดปกติ	50	20.16	34	13.71	39	15.73
8. การทำงานของไต						
- ปกติ	229	92.34	235	94.76	232	93.55
- ผิดปกติ	19	7.66	13	5.24	16	6.45
9. ระดับของเสียคั่งในไต						
- ปกติ	243	97.98	246	99.19	246	99.19
- ผิดปกติ	5	2.02	2	0.81	2	0.81
10. ระดับกรดยูริกในร่างกาย						
- ปกติ	212	85.48	215	86.69	213	85.89
- ผิดปกติ	36	14.52	33	13.31	35	14.11
11.ระดับเอนไซม์ SGOT						
ของตับ						
- ปกติ	245	98.79	246	99.19	245	98.79
- ผิดปกติ	3	1.21	2	0.81	3	1.21
12. ระดับเอนไซม์ SGPT ของ						
ตับ						
- ปกติ	244	98.39	245	98.79	247	99.60
- ผิดปกติ	4	1.61	3	1.21	1	0.40
13. ระดับเอนไซม์ ALK						
ของตับ						
- ปกติ	247	99.60	248	100.00	248	100.00
- ผิดปกติ	1	0.40	0	0	0	0

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
14. การตรวจเชื้อไวรัสตับ อักเสบบี						
- ปกติ	246	99.19	246	99.19	246	99.19
- ผิดปกติ	2	0.81	2	0.81	2	0.81
15. ผลเอกซเรย์						
- ปกติ	287	95.67	294	98.00	290	96.67
- ผิดปกติ	13	4.33	6	2.00	10	3.33

จากตารางที่ 4 ข้อมูลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคลากรทางการศึกษา พบว่า โปrotein ในปัสสาวะส่วนใหญ่ปกติ รวมทั้ง 3 ปีเฉลี่ยร้อยละ 99.00 ปริมาณน้ำตาลในปัสสาวะอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 92.33 ไข่พยาธิในอุจจาระอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 97.89 ความเข้มข้นเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 93.44 ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 84.00 ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในกระแสเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 73.66 ระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ในกระแสเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 83.47 การทำงานของไตอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 93.55 ระดับของเสียคั่งในไตอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 98.79 ระดับกรดยูริกในร่างกายอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 86.02 ระดับเอนไซม์ SGOT ของตับอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 98.92 ระดับเอนไซม์ SGPT ของตับอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 98.93 ระดับเอนไซม์ ALK ของตับอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 99.87 การตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบีอยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 99.19 ผลเอกซเรย์ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติเฉลี่ยร้อยละ 96.78

2.3 ภาวะสุขภาพจากการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (แรงบีบมือ)						
- ดีมาก	48	16.00	58	19.33	45	15.00
- ดี	127	42.33	112	37.33	147	49.00
- พอใช้	69	23.00	100	33.33	78	26.00
- ต่ำ/ต่ำมาก	56	18.67	30	10.00	30	10.00
2. ทดสอบความแข็งแรงของระบบหายใจ (ความจุปอด)						
- ดีมาก	84	28.00	79	26.33	81	27.00
- ดี	146	48.67	140	46.67	155	51.67
- พอใช้	55	18.33	68	22.67	53	17.67
- ต่ำ/ต่ำมาก	15	5.00	13	4.33	11	3.67
3. ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (แรงเหยียดขา)						
- ดีมาก	117	39.00	129	43.00	121	40.33
- ดี	75	25.00	83	27.67	89	29.67
- พอใช้	56	18.67	44	14.67	51	17.00
- ต่ำ/ต่ำมาก	52	17.33	44	14.67	39	13.00
4. ทดสอบความอ่อนตัวด้านหน้า/งอตัว (ความอ่อนตัว)						
- ดีมาก	33	11.00	40	13.33	42	14.00
- ดี	154	51.33	119	39.67	133	44.33
- พอใช้	102	34.00	125	41.67	108	36.00
- ต่ำ/ต่ำมาก	11	3.67	16	5.33	17	5.67

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

รายการ	ปี 2549		ปี 2550		ปี 2551	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. ทดสอบสมรรถภาพ						
หัวใจ (ปั่นจักรยานอัจฉริยะ)						
- ดีมาก	70	23.33	84	28.00	80	26.67
- ดี	94	31.33	88	29.33	100	33.33
- พอใช้	106	35.33	122	40.67	93	31.00
- ต่ำ/ต่ำมาก	30	10.00	6	2.00	27	9.00

จากตารางที่ 5 ข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรทางการศึกษาทั้ง 3 ปี พบว่า การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (แรงบีบมือ) การทดสอบความแข็งแรงของระบบหายใจ (ความจุปอด) การทดสอบความอ่อนตัวด้านหน้า/งอตัว (ความอ่อนตัว) การทดสอบสมรรถภาพหัวใจ (ปั่นจักรยานอัจฉริยะ) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดีและพอใช้ ยกเว้นการทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (แรงเหยียดขา) ที่ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดีมากและดี นอกจากนี้ยังมีผลการทดสอบทั้ง 5 ด้านที่อยู่ในเกณฑ์ต่ำ/ต่ำมาก มากที่สุดคือ การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (แรงเหยียดขา) เฉลี่ยร้อยละ 15 รองลงมาคือการทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน (แรงบีบมือ) และการทดสอบสมรรถภาพหัวใจ (ปั่นจักรยานอัจฉริยะ) เฉลี่ยร้อยละ 12.89 และ ร้อยละ 7 ตามลำดับ

10. การนำไปใช้ประโยชน์

ได้ข้อมูลภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา เพื่อนำไปวางแผนในการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรทางการศึกษาและเพื่อพัฒนาการดำเนินงานและประเมินรับรองตามองค์ประกอบของโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

- ระบบการจัดเก็บข้อมูลและลงบันทึกผลการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการในช่วง 3 ปีที่ศึกษา โดยเฉพาะปี 2549 ยังไม่สมบูรณ์
- ขาดโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการตรวจสุขภาพ

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลการศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. ปัญหาสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงและป้องกัน/แก้ไขได้ เช่น น้ำหนักเกินเกณฑ์ ค่าดัชนีมวลกาย(BMI)เกิน เฮอร์เซ็นต์ไขมันได้ผิวหนังเกิน ระดับไขมันโคเลสเตอรอลในกระแสเลือดเกิน เป็นต้น ฉะนั้นการให้สุขศึกษากับบุคลากรทางการศึกษาหรือผู้มาใช้บริการตรวจสุขภาพประจำปีควรจะเน้นในเรื่องของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกสุขอนามัย

2. ในขั้นตอน/กิจกรรมให้บริการตรวจสุขภาพประจำปี สิ่งสำคัญที่ผู้วิจัยขอเสนอคือ การให้สุศึกษาที่ครอบคลุมทั้งในเรื่องของการให้ความรู้(Knowledge) เพื่อการสร้างทัศนคติที่ดีต่อการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ(Attitude) นำไปสู่พฤติกรรมสุขภาพที่ดี(Practice)

3. ในการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรทางการศึกษา นอกจากจะเป็นการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพแล้ว ควรคำนึงถึงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อคงสภาพของคำว่า “สุขภาพดี(Well being)” ด้วย เพราะฉะนั้นในกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกและตรวจสุขภาพประจำปีควรครอบคลุมทั้ง “กลุ่มที่ปกติ” และ “กลุ่มที่ผิดปกติ”

4. ในการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ควรให้รายละเอียดและความสำคัญกับองค์ประกอบในเรื่องของการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ควรเน้นในเรื่องของกิจกรรมหรือนวัตกรรมในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งไม่ใช่เพียงแค่การออกกำลังกาย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของเด็กนักเรียนและบุคลากรทางการศึกษา

13. กิตติกรรมประกาศ

ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เขตตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขที่ 13 ฉบับนี้สำเร็จได้ ด้วยความอนุเคราะห์ของนายแพทย์คณัย ธีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้ให้การสนับสนุน ให้โอกาสในการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพแก่ข้าพเจ้า ขอขอบพระคุณนางมลลิตี แสนใจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษาเป็นอย่างดีมาโดยตลอด รวมทั้งนางสิริภัทร สารรักษ์ นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ ที่เป็นทั้งที่ปรึกษาและผู้ร่วมวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ นางนพภาภรณ์ แก้วคำไสย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้กรุณาและเอื้อเฟื้อในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งอีกหลายๆท่านที่เกี่ยวข้องและคอยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจที่ไม่ได้กล่าวถึง ณ ที่นี้

14. เอกสารอ้างอิง

กรมอนามัย.แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ.กรุงเทพฯ:ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2544.

กองวิทยาศาสตร์การกีฬา.เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนไทย. การกีฬาแห่งประเทศไทย,2548.

จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ.สุขภาพคนไทยปี พ.ศ. 2543:สถานะสุขภาพคนไทย.นนทบุรี:โครงการสำนักพิมพ์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ชวาล แพรัตนกุล.เทคนิคการวิจัย.กรุงเทพมหานคร:ไทยวัฒนาพานิช,2526.

เทิดศักดิ์ เดชคง.ดัชนีความสุขทางรอดของสังคมไทย.นนทบุรี:กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข,2549.

ธานีินทร์ ศิลป์จารุ.การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ.พิมพ์ครั้งที่ 4.กรุงเทพฯ : วีอินเตอร์พรีนท์ ,2548

นิภา มนูญปัจจุ.การวิจัยทางสุขศึกษา.ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ.เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์, 2531.

ประเวศ วะสี.โรงเรียนเป็นจุดเริ่มต้นของการส่งเสริมสุขภาพ.เอกสารประกอบการบรรยาย การสัมมนา โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับประเทศ. อุดรธานี,2542.

พระธรรมโกศาจารย์(ปัญญานันทภิกขุ).ชีวิตที่เป็นสุข ความสุขยิ่งกว่าความสงบใจไม่มี. กรุงเทพฯ:ธรรมสภา,ม.ป.ป.หน้า 8-14.

ภิรมย์ กมลรัตนกุล 2531.หลักเบื้องต้นในการทำวิจัย. แพทย์ชนบท 8 (1):8-21.มหาวิทยาลัยมหิดล, 2521.

วรพจน์ พรหมสัตยพรต.หลักการวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ.โครงการตำราหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต:มหาวิทยาลัยมหาสารคาม,2546.

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน

(นางปนัดดา เหมือนมาตย์)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

16 ตุลาคม 2552

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความ
เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ร่วมดำเนินการ

(นางสิริภัทร สาระรักษ์)

นักโภชนาการชำนาญการพิเศษ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความ เป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางปิยรัตน์ จันดี)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ) พ.อ.นพ.....

(บวร แมลงภู่ทอง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ).....

(นายคณัย ชีวันดา)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ผลงานซื้อเรื่อง คู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 ต.ค. 2552 – 30 ก.ย. 2553

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันนี้ระบบบริการสุขภาพมีความก้าวหน้าทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์และการสื่อสารมากขึ้น ส่งผลให้มีการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่มีราคาแพงมาใช้ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมามากเกินความจำเป็นก่อให้เกิดเป็นความนิยมกันอย่างแพร่หลาย แต่ในมุมกลับกันความนิยมดังกล่าวก็สามารถนำไปสู่ความผิดพลาดได้หลายประการ อันเป็นจุดตายของตัวมันเอง (จรัส สุวรรณเวลา, 2544) กล่าวคือมีการนำเอาทรัพยากรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทุ่มลงไปกับการสร้างโรงพยาบาล และจัดหาเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีสูงเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพมากกว่านำมาใช้ในการสร้างสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น จึงทำให้ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นระบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก โดยรอให้เกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพก่อนจึงมารักษาหรือแก้ไข ผลที่ตามมาคือสุขภาพของคนไทยยังไม่ดี ประชาชนยังคงเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ฉะนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการเฝ้าระวังและการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพคือการดำเนินงานที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งสภาพทางกาย จิตใจ และสังคม อันหมายถึงประชาชนที่กินดีอยู่ดีสามารถอยู่ในสังคมนั้นได้อย่างมีความสุข ทั้งที่อยู่ในภาวะปกติหรือภาวะที่มีโรคภัยหรือภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค (กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ, 2540)

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังและส่งเสริมสุขภาพบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำเสนอแนวโน้มหรือปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ของบุคลากรทางการศึกษาที่พบได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีในช่วงปี 2549 – 2551 ที่ได้มีการศึกษาวิจัย นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาช่องทางหรือสื่อที่จะให้ความรู้ ข้อเสนอแนะและการปฏิบัติตัวสำหรับบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจและการตระหนักรู้ในภาวะสุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางปนัดดา เหมือนมาตย์)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

16 ตุลาคม 2552