

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาเรื่องการปฏิบัติตาม โภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการของบุคลากรด้านสุขภาพ โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 93 คน โดยใช้แบบสอบถามซึ่งแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของประชากร ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตาม โภชนบัญญัติ 9 ประการ และแบบบันทึกการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงและภาวะโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสหสัมพันธ์แบบพาย ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

#### สรุปผล

ประชากรทั้งหมด 93 คน เป็นเพศชาย ร้อยละ 19.40 และเพศหญิง ร้อยละ 80.60 ประชากรส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-40 ปี ร้อยละ 65.60 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 69.90 มีการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 69.70 ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 83.90 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.00 มีรายได้ต่อเดือนและรายได้ของครอบครัวต่อเดือนระหว่าง 4,000–20,000 บาท ร้อยละ 80.60 และ 48.40 ตามลำดับ

การปฏิบัติเกี่ยวกับการกินที่ส่งเสริมสุขภาพของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการปฏิบัติเกี่ยวกับการกินที่ควรปรับปรุงคือ การไม่กินข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ การไม่กินอาหารที่มีสีสังตามธรรมชาติ และไม่กินอาหารรสชาติธรรมดา ส่วนการปฏิบัติที่ส่งเสริมสุขภาพของประชากรส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนการปฏิบัติที่อยู่ในระดับดี คือ ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังกินอาหาร อ่านฉลากก่อนซื้อ และปรุงอาหารให้สุกก่อนกิน ส่วนการปฏิบัติที่อยู่ในระดับควรปรับปรุงคือ ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที

การปฏิบัติเกี่ยวกับการกินที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ สำหรับการกินที่ประชากรหลีกเลี่ยง คือ การไม่กินอาหารที่มีสีสังเคราะห์และการไม่กินลาบ หลู้ แหนม ส่วนการปฏิบัติที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับดี สำหรับการปฏิบัติที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ คือ ไม่จัดขนมกรุบกรอบเป็นอาหารว่างให้ครอบครัว ไม่ปรุงและจัดอาหารจำพวกหมู รวมทั้งทำงานไม่เกินวันละ 16 ชั่วโมง

เมื่อเปรียบเทียบระดับการกินระหว่างเพศของประชากรโดยรวมมีระดับการกินพอใช้ ร้อยละ 95.70 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.30 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 88.90 ส่วนระดับการปฏิบัติ โดยรวมพอใช้ ร้อยละ 78.50 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.70 และเป็นเพศชาย ร้อยละ 77.80

ประชากรโดยรวมมีภาวะโภชนาการปกติ ร้อยละ 76.30 เป็นเพศชาย ร้อยละ 77.80 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 76.00 รองลงมาคือ ภาวะท้วม ร้อยละ 10.80 เป็นเพศชาย ร้อยละ 11.10 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 10.70 ภาวะผอม ร้อยละ 9.70 เป็นเพศชาย ร้อยละ 11.10 เพศหญิง ร้อยละ 10.70 และภาวะอ้วน ร้อยละ 3.20 ซึ่งเป็นเพศหญิงทั้งหมด ร้อยละ 4.00 ของประชากรเพศหญิงทั้งหมด

การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการของประชากรโดยรวมมีความสัมพันธ์กันสูงมาก โดยได้ค่าสหสัมพันธ์พาย 0.99 ทั้งนี้มีความสัมพันธ์ระหว่างกินและภาวะโภชนาการต่ำมาก โดยมิตค่าสหสัมพันธ์พายเท่ากับ 0.04 แต่ความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตนและภาวะโภชนาการสูงมาก โดยมีค่าสหสัมพันธ์พายเท่ากับ 0.98

#### อภิปรายผล

ผลการศึกษาการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ เกี่ยวกับการกินและการปฏิบัติตนของประชากรโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ แสดงให้เห็นว่า บุคลากรด้านสุขภาพของโรงพยาบาลแม่แดง ยังขาดการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเองอย่างจริงจัง เนื่องจากบทบาทหน้าที่และระดับการศึกษาของบุคลากรด้านสุขภาพนั้นน่าจะมีการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ อยู่ในระดับดีมากกว่าระดับพอใช้ เพราะบุคลากรด้านสุขภาพมีหน้าที่ให้ความรู้ คำแนะนำ และเป็นแบบอย่างที่ดีของประชาชน นอกจากนี้ยังพบว่า บุคลากรด้านสุขภาพไม่กินข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ ซึ่งเป็นข้าวที่มีสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายอย่างมาก เพราะในข้าวกล้องจะมีโปรตีน วิตามินไทอามิน ไรโบฟลาวิน ไนอาซิน เหล็กและแคลเซียม มากกว่าในข้าวขัดขาว ซึ่งวิตามินเหล่านี้มีประโยชน์อย่างมากต่อกระบวนการทำงานของร่างกายและช่วยรักษาอาการชาปลายมือปลายเท้าด้วย (บริษัท สีนิล ไรซ์ จำกัด, 2546) มีการกินอาหารที่มีสีสังเคราะห์ธรรมชาติ อาจเป็นผลมาจากความจำกัดในด้านรายได้ของกลุ่มบุคลากรกลุ่มที่มีรายได้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Steven Stillman (2000) ศึกษาเรื่อง สถานะเศรษฐกิจต่อภาวะโภชนาการ พบว่า รายได้ประจำของครอบครัวมีผลต่อคุณภาพอาหารที่กิน นอกจากนี้ความสะดวกในการซื้อ ความเร่งรีบ รวมทั้งขาดการสังเกต นับได้ว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการตัดสินใจเลือกซื้ออาหารด้วย ส่วนการกินอาหารรสชาติจัด ไม่ว่าจะเป็นการกินอาหารที่มีรสเค็มจัดซึ่งก่อให้เกิดปัญหาโรคไต โรคความดันโลหิตสูง พร้อมทั้งกินอาหารรสหวานจัดซึ่งทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน โรคอ้วน หรือการกินอาหารที่มีรสเผ็ดทำให้เสี่ยงต่อการเกิด

แผลในระบบทางเดินอาหาร โรคริดสีดวงทวารหนัก จากแบบสอบถามในการศึกษาเกี่ยวกับโรคประจำตัวของประชากรที่ศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีโรคประจำตัว คือ โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคความดันโลหิตสูง ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากความเคยชินจากการกินอาหารในแต่ละครอบครัว

ในด้านการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ พบว่า บุคลากรส่วนใหญ่ปฏิบัติตนอยู่ในระดับพอใช้ แต่ปฏิบัติตนได้ดี ถูกต้องตามสุขอนามัย คือ การล้างมือก่อนและหลังกินอาหาร การปรุงอาหารให้สุกก่อนกิน รวมทั้งการอ่านฉลากอาหารก่อนซื้อ ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตน อย่างไรก็ตามบุคลากรด้านสุขภาพยังมีการปฏิบัติตนที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพในเรื่องการกินขนมกรุบกรอบซึ่งมีแป้งและน้ำตาลมากอาจก่อให้เกิดโรคอ้วน ยังมีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคแผลในกระเพาะอาหาร และโรคขาดสารอาหาร บุคลากรด้านสุขภาพมีการออกกำลังกายน้อย อยู่ในระดับควรปรับปรุง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติ ทำให้มีเวลาพักผ่อนน้อย เพราะหลายคนต้องทำงานติดต่อกันถึง 16 ชั่วโมง จากนั้นเมื่อเสร็จสิ้นหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยจึงเป็นเวลาในการทำภารกิจส่วนตัว ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ต้องการพักผ่อน จากการสังเกตเห็นว่า ทางโรงพยาบาลยังไม่มีเครื่องเล่น ส่งเสริมหรือการรวมกลุ่มของบุคลากรเพื่อออกกำลังกายอย่างจริงจัง ส่งผลให้บุคลากรด้านสุขภาพในโรงพยาบาลขาดความสนใจ ขาดการตื่นตัว ในการออกกำลังกาย แม้จะรู้ว่าเป็นผลดีต่อสุขภาพและการปฏิบัติอย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน ซึ่งผลการศึกษาในเรื่องการออกกำลังกายนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของอาพร ว่องสุขสวัสดิ์ (2541) ที่ศึกษาเรื่อง วิถีชีวิตและภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลเจ้าพระยาบรมราช สุพรรณบุรี พบว่า บุคลากรมีระดับการออกกำลังกายที่ต้องแก้ไขเช่นกัน

เมื่อเปรียบเทียบการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ พิจารณาระหว่างเพศ พบว่า เพศหญิงมีการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ โดยรวมดีกว่าเพศชาย จากการสังเกตของผู้ศึกษาคาดว่า เป็นผลมาจากการกินอาหาร ซึ่งเพศหญิงมีระดับการกินอาหารที่ดีกว่าเพศชายอย่างชัดเจน เพราะเพศหญิงมีความใส่ใจในการเลือกกิน เลือกซื้อ ดูแลสุขภาพ รวมทั้งมีการศึกษาข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากวารสาร นิตยสารต่าง ๆ มากกว่าเพศชาย

ด้านภาวะโภชนาการของประชากรโดยรวมมีภาวะปกติ เมื่อเปรียบเทียบภาวะโภชนาการระหว่างเพศ พบว่า เพศชายมีภาวะโภชนาการดีกว่าเพศหญิง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการทำกิจกรรมต่าง ๆ การออกกำลังกายของเพศชายมีมากกว่าเพศหญิง แม้ว่าเพศหญิงจะมีการกินอาหารที่ดีกว่าก็ตาม

การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการ โดยรวมพบว่า มีความสัมพันธ์สูงมากเมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างการกินและภาวะโภชนาการ พบว่า มีความสัมพันธ์กันต่ำมาก ส่วนการปฏิบัติตนและภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กันสูงมาก อาจเป็นผลมาจากกลุ่มที่มีภาวะโภชนาการผอมและท้วม มีการปฏิบัติเกี่ยวกับการกินในระดับ ที่ควรปรับปรุง ส่วนการปฏิบัติตนอยู่ในระดับพอใช้ (ตาราง 4.10 และ 4.11)

### ข้อเสนอแนะ

การนำผลการศึกษาไปใช้

ผลการศึกษานี้มีข้อเสนอแนะสำหรับโรงพยาบาล ดังนี้

1. ด้านความรู้ ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนบัญญัติ 9 ประการ สารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย อาหารที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ ที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมกรกิน รวมทั้งอาหารที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์และแข็งแรง โดยสามารถเผยแพร่ผ่านวารสารของโรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายของโรงพยาบาลหรือมุมให้ความรู้ของโรงพยาบาล
2. ด้านการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ควรมีการให้ข้อมูลและร่วมกันปฏิบัติตามโภชนบัญญัติอย่างจริงจังเพื่อให้เห็นประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติมากกว่าการให้ความรู้เพียงอย่างเดียว ควรมีการจัดทำแผนและนโยบายอย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขหรือลดปัญหาสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล
3. ทางโรงพยาบาลควรมีการส่งเสริมและประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรเห็นประโยชน์และกระตุ้นให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกกินข้าวกล้อง เช่น ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายของโรงพยาบาลโดยแนะนำการเริ่มต้นกินข้าวกล้องรวมทั้งสนับสนุนให้ร้านค้า สหกรณ์ในโรงพยาบาล และร้านอาหารของโรงพยาบาลมีการจำหน่ายข้าวกล้องทั้งที่หุงสุกแล้วและยังไม่ได้หุงจำหน่ายแก่บุคลากรและผู้มารับบริการในโรงพยาบาล
4. ส่งเสริมให้มีการดูแลน้ำหนักตัวของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนสนับสนุนให้มีกิจกรรมการออกกำลังกายที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง เช่น การจัดชมรมวิ่งเพื่อสุขภาพ ชมรมปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพ หรือชมรมเต้นแอโรบิกเพื่อสุขภาพ รวมทั้งประชาสัมพันธ์เชิญชวนให้ชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมกับบุคลากรของโรงพยาบาลด้วย ซึ่งนับได้ว่าเป็นแนวทางการส่งเสริมให้มีสุขภาพที่ดีตลอดไป

การศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติและภาวะโภชนาการของบุคลากรในกลุ่มอื่น ๆ เช่น กลุ่มทหาร ตำรวจ นักธุรกิจ หรือทำการศึกษาเปรียบเทียบเรื่องการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลในชนบทและโรงพยาบาลในเขตเมือง เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนางานด้านการดูแลสุขภาพตามนโยบายเมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand)



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved