

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลกระทบทางสุขภาพจากนโยบายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิต่อผู้ให้บริการสุขภาพ ทำการศึกษาโดยใช้กระบวนการประเมินผลกระทบทางสุขภาพ (Health Impact Assessment) ประชากรในการศึกษา คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ โชน 4 ประกอบด้วย อำเภอโคกชัย หนองบุญมาก ทรายรี เสิงสาง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 47 แห่ง รวมทั้งสิ้น 118 คน ได้ตอบแบบสอบถามกลับคืน 111 คน คิดเป็นร้อยละ 94.1 กลุ่มตัวอย่างในการสนทนากลุ่ม คือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับปฏิบัติงานประจำหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ อำเภอทรายรี ทำการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มแบบง่าย จำนวน 16 คน และกลุ่มตัวอย่างในการจัดเวทีนำเสนอผลการศึกษาคือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขปฏิบัติงานในหน่วยบริการคู่สัญญาหลัก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำนวน 28 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการจัดเวทีนำเสนอผลการศึกษา

วิเคราะห์ข้อมูล โดยข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพนำมาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า จากนโยบายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพ ทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนี้

1. ผลกระทบสุขภาพมิติทางกายด้านบวก คือ ร่างกายมีความกระฉับกระเฉง คล่องแคล่ว และมีการออกกำลังกาย ผลกระทบสุขภาพมิติทางกายด้านลบ คือ เกิดความเหนื่อยล้า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดศีรษะ ปวดท้อง พฤติกรรมการบริโภคเปลี่ยนแปลง รับประทานยาคลายเครียดและยาบรรเทาอาการปวดท้องเพิ่มขึ้น นอนไม่หลับ พักผ่อนไม่เพียงพอ และไม่มีเวลาดูแลสุขภาพตนเอง

2. ผลกระทบสุขภาพมิติทางจิตใจด้านบวก คือ มีใจรัก สนุกกับการทำงานกับชุมชน พึงพอใจในการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความรัก ความห่วงใย กระตือรือร้น และตระหนักการสร้างเสริมสุขภาพ ผลกระทบสุขภาพมิติทางจิตใจด้านลบ คือ เกิดความคับข้องใจ สับสน วิดกกังวล เกิดความเครียด ความเบื่อหน่าย ความไม่เป็นอิสระ ไม่มีกำลังใจในการทำงาน รู้สึกเคื่องกว้าง ท้อถอย สมาธิลดลง และขาดความรอบคอบ

3. ผลกระทบสุขภาพมิติทางสังคมด้านบวก คือ มีความใกล้ชิด มีสัมพันธภาพกับประชาชนและเพื่อนร่วมงาน สังคมมีความเป็นมิตร มีการพัฒนาศักยภาพตนเอง ได้รับการยอมรับนับถือยกย่อง มีความสามัคคี และมีการประสานงานให้การสนับสนุนร่วมมือที่ดี เป็นที่พึงพิงของประชาชน โดยได้รับความไว้วางใจและความศรัทธา ผลกระทบสุขภาพมิติทางสังคมด้านลบ คือ ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวลดลง เกิดความขัดแย้ง สวัสดิการของรัฐไม่เพียงพอ มีรายจ่ายเพิ่มขึ้น การเดินทางลำบาก ความไม่เท่าเทียมกันของวิชาชีพ เฮอร์ดเอาเปรียบ และขาดขวัญกำลังใจ

4. ผลกระทบสุขภาพมิติทางจิตวิญญาณด้านบวก คือ มีคุณค่าในการทำงาน มีความภาคภูมิใจ มีความเสียสละ อุทิศตน มีเกียรติศักดิ์ศรี และมีความเมตตา ผลกระทบสุขภาพมิติทางจิตวิญญาณด้านลบ คือ รู้สึกตนเองด้อยค่า ไม่มีคุณค่า ได้รับเกียรติ ศักดิ์ศรี และความเคารพลดลง ความมั่นคงในอาชีพลดลง ไม่ได้รับความเมตตา มีการแก่งแย่ง เห็นแก่ตัวและความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ลดลง

นโยบายบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ให้บริการสุขภาพทั้ง 4 มิติ การกำหนดนโยบายสาธารณะด้านสุขภาพ ควรคำนึงถึงผลกระทบต่อสุขภาพทั้งของผู้ให้บริการสุขภาพและผู้รับบริการ การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเน้นการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อไป

The purpose of this descriptive study was to investigate the Primary Health Care Policy on health care providers. This study applied the Health Impact Assessment processes. The studied populations for the questionnaire process were 118 health care providers working at Primary Care Units in Zone 4 consisted of ChokChi, Nongboonmak, Khonburi and Sengsang districts, Nakhon Ratchasima Province. The samples of the focus group study were health care providers at the Primary Care Unit working in Khonburi district. 16 people were selected using a simple random sampling. The samples of reflecting the results were 28 health care providers working in Zone 4. This study used the questionnaire, focus group discussion and the group meeting. Data from the questionnaire were analyzed using descriptive statistics. Data from the focus group discussion and the group meeting among providers were analyzed using content analysis.

The results shown that the Primary Care Unit Policy had both positive and negative impacts on the physical, mental, social and spiritual health of the providers. The impacts could be summarized as followed;

The positive impacts on physical health were alert of the body, quick movement, more exercise. The negative impacts were sickness, muscle pain, headache, stomachache, change of consumption behavior, used more medicine, sleepless, restless, no time to take care of health.

The positive impacts on mental health were enjoyed to work for the community, satisfied with the environment of the workplace, caring for each other, enthusiastic to work, aware of the benefit health promotion, had caring mind. The negative impacts were oppression, tired, worried about too many responsibilities and high expectation from the people in the community, less independent, had more stress and confusion, felt lonely, had less concentration and no inspiration to work.

The positive impacts on social health were friendly working environment, good relationship among patients and superiors, good cooperation, honored by the other providers and the people in the community, developed more working potentials, had more confidence and gained more support from the other community organization. The negative impacts were reduced relationship in the family, unsuitable welfare from the government, increased expenses, traveling problem, inequity among professionals.

The positive impacts on spiritual health were proud and sacrificed to work, be honored. The negative impacts were less respected by others, more selfishness and decreased generosity among providers.

The study recommended that the Primary Care policy affect the 4 dimensions of the health care providers. In order to achieve the best benefit, when formulating the public policy on health, health policy maker should emphasize the impact of the particular policy on the health of both the providers and the patients. The participation of all sector of the health system including providers and patients would increase the efficiency of the health care policy.