

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564
เขตสุขภาพที่ 6

โดย

นางสาววริยา บุญทอง
นางสาวพัชรา พลเยี่ยม

ศูนย์อนามัยที่ 6 กรมอนามัย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งในการดำเนินงานจาก นายแพทย์พนิต โสเสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 6 และดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ หัวหน้ากลุ่มพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพและหัวหน้างานวิจัยที่ให้การคำแนะนำในการดำเนินงานวิจัยและเป็นที่ปรึกษาในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งช่วยตรวจสอบงานวิจัยฉบับนี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอขอบคุณสำนักส่งเสริมสุขภาพ และสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย ที่ให้ความอนุเคราะห์ใช้แบบสอบถามและข้อมูลจากฐานข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี 2564 ขอขอบคุณผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี และสระแก้ว ที่อนุเคราะห์ประสานการดำเนินงาน เก็บข้อมูลผ่านเครือข่ายในพื้นที่ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้านที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตามกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองผ่านแอปพลิเคชัน H4U ขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามที่สละเวลาในการทำแบบประเมินในงานวิจัยนี้

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณบุคลากรกลุ่มงานวัยทำงานที่ให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงานและวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ในการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 6 ต่อไป

วริยา บุญทอง
พัชรา พลเยี่ยม
กรกฎาคม 2564

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564

เขตสุขภาพที่ 6

วริยา บุญทอง
พัชรา พลเยี่ยม
ศุภณีนามัยที่ 6

บทคัดย่อ

พฤติกรรมสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายภาวะสุขภาพและการเกิดโรค การศึกษานี้เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือประชากรวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี จำนวน 9,894 คน ใน 8 จังหวัดของเขตสุขภาพที่ 6 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด มี 2 ตอน ได้แก่ ลักษณะทางชีวสังคมและพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยประเมินตนเองผ่านแอปพลิเคชัน H4U ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 5 เดือน (ม.ค.-พ.ค.2564) สถิติสำคัญในการวิเคราะห์ข้อมูลคือ ไค-สแควร์ (Chi-square) และการถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression)

ผลการศึกษาพบว่า 1) กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 40.4 ปี ($\bar{X}=40.4$, SD. =12.3) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 67.2) อาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 28.3) มีดัชนีมวลกายปกติเพียงร้อยละ 36.7 รองลงมาเป็นอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 26.7 มีรอบเอวปกติร้อยละ 49.3 และไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 81.9) 2) มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 35.7 เมื่อแยกเป็นรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมกรบริโภคที่เหมาะสมร้อยละ 8.1 มีการเคลื่อนไหวออกแรงที่เหมาะสมร้อยละ 22.9 การนอนหลับ 7-9 ชั่วโมงต่อวันตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ร้อยละ 90.5 และการดูแลช่องปากร้อยละ 29.3 3) อายุ, ลักษณะอาชีพ, ดัชนีมวลกาย, รอบเอว และการไม่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 =14.5$, $\chi^2 =75.4$, $\chi^2 =53.9$, $\chi^2 =22.2$, $\chi^2 =45.2$ ตามลำดับ) โดยวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนปลาย 1.2 เท่า (OR=1.2, 95%CI=1.1-1.3) และผู้ที่มีรอบเอวเกินมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าผู้ที่มีรอบเอวปกติ 1.1 เท่า (OR=1.1, 95%CI=1.0-1.2) ดังนั้น การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จะเน้นการบริโภคอาหาร การเคลื่อนไหวออกแรง และการดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเฉพาะในกลุ่มวัยทำงานตอนต้นและตอนกลาง และกลุ่มอ้วนลงพุง

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพ, พฤติกรรมที่พึงประสงค์, วัยทำงาน

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
สารบัญ	ค
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการศึกษา	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	5
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	5
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	10
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	14
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	17
รูปแบบการศึกษา	17
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	17
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	20
การสร้างและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ	21
การเก็บรวบรวมข้อมูล	21
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	22
บทที่ 4 ผลการศึกษา	23
ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง	23
ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี	24
ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6	
ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงาน	28
อายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6	
บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	29
สรุปผลการศึกษา	29
อภิปรายผล	30
ข้อเสนอแนะ	31

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
เอกสารอ้างอิง	33
ภาคผนวก	35

สารบัญตาราง

	หน้า	
ตารางที่ 1	ลักษณะกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในแต่ละจังหวัด	19
ตารางที่ 2	จำนวนและร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	23
ตารางที่ 3	จำนวนและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6	25
ตารางที่ 4	จำนวนและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้าน	25
ตารางที่ 5	ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6	27
ตารางที่ 6	ตัวแปรทำนายการเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	28

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

หน้า

4

บทที่ 1

บทนำ

หลักการและเหตุผล

ประเทศไทยมีประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) จำนวน 42,845,915 คน คิดเป็นร้อยละ 64.4 ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของประเทศที่รับภาระในการดูแลครอบครัวและเป็นแรงงานขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ ข้อมูลด้านสุขภาพจากรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 พ.ศ.2546-2547 ครั้งที่ 4 พ.ศ.2551-2552 และครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 พบว่าประชากรไทยที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานแนวโน้มสูงขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลจำนวนและอัตราป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ปี 2559-2562 พบว่าโรคความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มสูงขึ้น (2,008.9 2,091.3 2,245.1 2,388.8 ต่อแสนประชากรตามลำดับ) และโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้น (1,292.8 1,344.9 1,439 1,528.9 ต่อแสนประชากรตามลำดับ) กลุ่มโรคไม่ติดต้อยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศ ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสถานการณ์ระดับโลก จากการรายงานข้อมูลของกองทุนศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี พ.ศ.2557-2561 พบอัตราการเสียชีวิตอย่างหยาบที่มีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อที่สำคัญมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในประชากรไทย โดยในปี พ.ศ.2561 โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรกได้แก่ โรคมะเร็ง รวมทุกประเภท รองลงมาคือโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจขาดเลือด เมื่อพิจารณาการตายจำแนกตามรายโรค พ.ศ.2557 ใน 10 อันดับแรก พบว่า 5 อันดับแรกส่วนใหญ่มีสาเหตุจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อ โดยเฉพาะชายมีการตายจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดร้อยละ 11.1 รองลงมาคือ โรคหัวใจขาดเลือด ร้อยละ 7.8 อุบัติเหตุทางถนน ร้อยละ 7.4 โรคมะเร็งตับ ร้อยละ 6.5 และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ร้อยละ 6.0 ตามลำดับ ส่วนในเพศหญิงมีการตายจากโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดร้อยละ 14.6 รองลงมาคือโรคเบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือด มีสัดส่วนเท่ากัน ร้อยละ 8.8 โรคไตอักเสบและไตพิการ (nephritis and nephrosis) ร้อยละ 4.0 และโรคมะเร็งตับ ร้อยละ 3.7 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบการตายจำแนกรายสาเหตุระหว่างเพศ พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ทั้งในเพศชายและเพศหญิง นอกจากนี้โรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังเป็นสาเหตุของการสูญเสียปีสุขภาวะของประชากรไทย โดยอันดับการสูญเสียปีสุขภาวะในเพศชาย โรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับ 2 ร้อยละ 6.6 โรคมะเร็งตับอันดับ 6 ร้อยละ 4.4 โรคเบาหวานเป็นอันดับ 7 ร้อยละ 3.9 ในเพศหญิง โรคเบาหวานเป็นอันดับ 1 ร้อยละ 8.4 โรคหลอดเลือดสมอง อันดับ 2 ร้อยละ 7.3 (สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ, 2560)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อนี้มีสาเหตุจากปัจจัยเสี่ยงร่วมหนึ่งปัจจัยหรือหลายปัจจัยร่วมกัน โดยปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมที่สำคัญ ได้แก่ การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ความเครียดเรื้อรัง และปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีระวิทยา ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังนั้นสามารถป้องกันได้โดยการจัดการกับปัจจัยเสี่ยง ได้แก่ ภาวะการมีน้ำหนักเกิน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีความเหมาะสม

(เพชรภรณ์ วุฒิมงคลชัย (บก.), 2560) แต่จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พบว่าประชากรไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป 1) ความชุกของภาวะอ้วน (BMI \geq 25 ตร./กก.) เพศชาย ร้อยละ 32.9 เพศหญิง ร้อยละ 41.8 2) ความชุกของภาวะไขมันคลอเลสเตอรอลรวมสูง (TC \geq 200 mg/dL) ร้อยละ 43.8 3) ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมี ร้อยละ 19.2 (ชายร้อยละ 18.4 และหญิงร้อยละ 20.0) ซึ่งใกล้เคียงกับผลการสำรวจสุขภาพฯ ครั้งที่ 4 เมื่อปี 2552 (ชายร้อยละ 16.8 และหญิงร้อยละ 20.2) เล็กน้อย 4) พฤติกรรมการกินอาหาร ร้อยละ 76.0 ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กลุ่มอายุที่กินครบ 3 มื้อน้อยที่สุดคือ 15-29 ปี คือร้อยละ 69.9 ผู้ใหญ่วัยแรงงานส่วนมาก (ร้อยละ 50-60 ของผู้ที่กินไม่ครบ 3 มื้อ) งดอาหารมื้อเช้า กินผักเฉลี่ยวันละ 2.2 ส่วน ซึ่งต่ำกว่าข้อเสนอแนะมาตรฐานที่ให้กินวันละ 3 ส่วน 5) พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 38.9 (ชายร้อยละ 55.9 และหญิงร้อยละ 23.0) ซึ่งการสำรวจครั้งที่ 4 พบร้อยละ 45.3 (ชายร้อยละ 65.5 และหญิงร้อยละ 26.1) 6) ความชุกของการสูบบุหรี่ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 ลดลงจากการสำรวจครั้งที่ 4 เล็กน้อยคือเป็นผู้ชายที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 38.7 เป็นร้อยละ 31.1 ในผู้หญิงที่สูบบุหรี่เป็นประจำลดลงจากร้อยละ 2.1 เป็นร้อยละ 1.8 จำนวนมวนบุหรี่ที่สูบในผู้ชายเพิ่มจากเฉลี่ย วันละ 10.6 มวน เป็นวันละ 11.2 มวน แต่ในผู้หญิงลดจากเฉลี่ยวันละ 9 มวน เป็นวันละ 7.7 มวน

กรมอนามัยมีพันธกิจ “ทำหน้าที่ในการสังเคราะห์ใช้ความรู้ และดูภาพรวม เพื่อกำหนดนโยบายและออกแบบระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการประสานงาน สร้างความร่วมมือ และกำกับดูแล เพื่อให้เกิดความรับผิดชอบต่อการดำเนินงาน” โดยแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 พ.ศ.2560-2564 มีประเด็นยุทธศาสตร์ส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย ที่เกี่ยวข้องกับวัยทำงานคือ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ โดยจัดทำระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ขึ้นเพื่อให้เป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน และมีระบบและฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน มีการเริ่มดำเนินงานตั้งแต่ปี 2560 โดยกลุ่มคลัสเตอร์วัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ และสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัยร่วมพัฒนาแบบสอบถามพฤติกรรมที่พึงประสงค์วัยทำงาน 4 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร กิจกรรมทางกาย การนอนหลับที่เพียงพอ สุขภาพ และการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ดำเนินการนำร่องใน 4 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย ขอนแก่น อุบลราชธานี และชลบุรี โดยสรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปี 2560 พบว่า กินผัก 5 ทัพพีต่อวัน ร้อยละ 26.5 ไม่ดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็ม ร้อยละ 16.4 ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ร้อยละ 10.5 มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติอย่างน้อยวันละ 30 นาที ร้อยละ 19.4 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง ร้อยละ 37.5 แปร่งฟันก่อนนอน ร้อยละ 66.8 ปี 2561 มีการดำเนินงานโดยใช้แบบประเมินตนเองผ่าน Google form โดยสุ่มเก็บข้อมูลจากทุกเขตสุขภาพ ศูนย์อนามัยดำเนินการสุ่มเลือกจังหวัดในเขตสุขภาพที่รับผิดชอบเขตละ 1 จังหวัด แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นวัยทำงานตอนต้น (อายุ 15-29ปี) วัยทำงานตอนปลาย (อายุ 30-44 ปี) วัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พบว่ากินผัก 5 ทัพพีต่อวัน ร้อยละ 22.8 ไม่ดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็ม ร้อยละ 23.9 ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ร้อยละ 15.9 มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.4 ไม่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ร้อยละ 37.7 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง

ขึ้นไป ร้อยละ 78.1 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 44.2 ปี 2562-2563 ดำเนินงานโดยใช้แบบประเมินตนเอง ผ่านแอปพลิเคชัน H4U สุ่มเก็บข้อมูลแบบโควตาจังหวัดละ 600 คน จำนวน 77 จังหวัดทั่วประเทศ ปี 2562 พบว่า กินผัก 5 ทัพพีต่อวัน ร้อยละ 33.9 ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็ม ร้อยละ 63.5 ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ร้อยละ 16.9 มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 25.4 ไม่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีการนั่งหรือนอนเอนกายเฉยๆไม่ถึง 2 ชั่วโมงในแต่ละวัน ร้อยละ 48.0 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง ร้อยละ 66.9 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 56.7 ปี 2563 พบว่ากินผัก 5 ทัพพีต่อวัน ร้อยละ 44.5 มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 69.4 นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง ร้อยละ 50.6 แปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 63.2 และผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 6 ของศูนย์อนามัยที่ 6 ในปี 2562-2563 ที่มีใช้แบบประเมินตนเองผ่านแอปพลิเคชัน H4U และสุ่มเก็บข้อมูลจังหวัดละ 600 คน ข้อมูลรายด้านพบว่า ด้านพฤติกรรมกรบริโภคกินผัก 5 ทัพพีต่อวันเพิ่มขึ้นจากปี 2562 ร้อยละ 29.6 เป็นร้อยละ 39.0 ด้านกิจกรรมทางกายมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 22.2 เป็น ร้อยละ 65.2 ด้านการนอนหลับนอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมงลดลงจาก ร้อยละ 61.9 เป็นร้อยละ 49.1 ด้านการดูแลสุขภาพช่องปากแปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาทีเพิ่มขึ้น ร้อยละ 61.2 เป็นร้อยละ 62.6 โดยสรุปข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของเขตสุขภาพที่ 6 มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้นในด้านการบริโภค การมีกิจกรรมทางกาย การดูแลสุขภาพช่องปาก

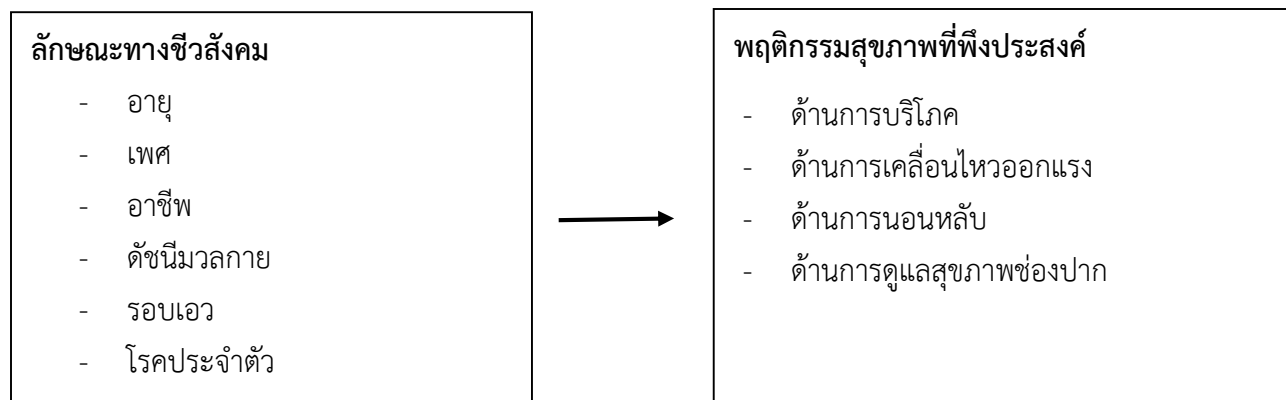
จากข้อมูลข้างต้นศูนย์อนามัยที่ 6 ในฐานะศูนย์วิชาการระดับเขตสุขภาพ มีแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทำงานให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของกรมอนามัย โดยใช้ประโยชน์จากข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ที่มีการเก็บข้อมูลในเดือนมกราคม-พฤษภาคม 2564 ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผน พัฒนาและปรับปรุงการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในพื้นที่จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรีและสระแก้ว เก็บข้อมูลโดยใช้การประเมินตนเองผ่านแอปพลิเคชัน H4U ระยะเวลาเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนมกราคม - พฤษภาคม 2564 รวม 5 เดือน โดยมีกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพ โดยกรมอนามัยจัดทำระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยกำหนดไว้ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริโภค ด้านการมีกิจกรรมทางกาย ด้านการนอนหลับ และด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก

1. พฤติกรรมการบริโภค หมายถึง การรับประทานอาหารกลุ่มผักทั้งผักสดและผักดองตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ โดยมีปริมาณวัดเป็นทัพพี วันละ 5 ทัพพี (1 ทัพพีเท่ากับ 3 ช้อนกินข้าว)

2. พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง หมายถึง การขยับร่างกายให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว ออกแรงหรือออกกำลังกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ (เหนื่อยกว่าปกติ หมายถึง ร่างกายมีการหายใจเร็วกว่าปกติแต่ยังสามารถพูดจาได้จบประโยค) ทั้งในรูปแบบที่เป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การทำงานบ้าน การทำสวน งานอาชีพที่ใช้แรงต่างๆ หรือการเดินทางจากอีกที่หนึ่งไปอีกที่หนึ่ง เช่น การเดิน การปั่นจักรยานไปทำงานหรือไปทำธุระ การเดินขึ้นบันได การเดินขึ้นสะพานลอย หรือการตั้งใจทำกิจกรรมเพื่อการออกกำลังกาย เช่น การเต้นแอโรบิก ลีลาศ โยคะ การเล่นกีฬาทุกประเภท เป็นต้น มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์

3. พฤติกรรมด้านการนอนหลับ หมายถึง การนอนหลับพักผ่อนวันละ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ โดยนับเวลาตั้งแต่การเข้านอนและการตื่นนอน ไม่รวมการลุกขึ้นเข้าห้องน้ำ

4. พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพช่องปากและฟันที่ดี โดยการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย 2 นาที

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อนำข้อมูลสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 ไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน
2. เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนและพัฒนาแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

1.1 ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติของบุคคล ที่ทำให้เกิดการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเจ็บป่วยหรือส่งเสริมให้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น (Martin, 1978: 3; เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541: 17)

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2561) ได้ให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำที่มีผลต่อบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลอื่นในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพ

เฉลิมพล ต้นสกุล (2541) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำ หรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติตนทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างเหมาะสม ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. พฤติกรรมการป้องกัน (Preventive behavior) เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลซึ่งมีความเชื่อว่าตนเองจะมีสุขภาพที่ดี โดยมีพฤติกรรมในการป้องกันตนเองไม่ให้เจ็บป่วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่กระทำในขณะที่การเจ็บป่วยนั้นยังไม่เกิดขึ้นเพื่อคงความมีสุขภาพที่ดี
2. พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness behavior) เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคล ซึ่งได้รับความเจ็บป่วยหรือรับรู้ว่าจะตนเองเจ็บป่วย เพื่อกำหนดสถานะสุขภาพและค้นหาวิธีการรักษาที่เหมาะสม
3. พฤติกรรมบทบาทของการเจ็บป่วย (Sick-role behavior) เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติของบุคคลหลังจากที่ทราบว่าตนเองเจ็บป่วย รวมทั้งการได้รับการรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้การเจ็บป่วยนั้นหายไปและมีสุขภาพที่ดีขึ้น

พฤติกรรมทั้ง 3 ลักษณะนี้ เป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการให้บุคคลต่าง ๆ ได้รับการปลูกฝังหรือได้รับการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสม ซึ่งกลุ่มเป้าหมายแต่ละกลุ่มก็ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน และพฤติกรรมสุขภาพแต่ละลักษณะมีกระบวนการทางพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ดังนั้น การปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพหรือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการที่ต้องได้รับการวิเคราะห์วางแผนและดำเนินการอย่างเหมาะสมตามสภาพปัญหาของพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ

1.2 องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพแบ่งออกเป็น 3 ส่วน (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541: 17-18) ดังนี้

1. พฤติกรรมด้านความรู้หรือพุทธิปัญญา (Cognitive Domain) เป็นการแสดงออกทางความคิดของบุคคลที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความจำ ข้อเท็จจริง การพัฒนาความสามารถ หรือการใช้วิจารณญาณประกอบในการตัดสินใจ
2. พฤติกรรมด้านเจตคติ ค่านิยมและความรู้สึก (Affective Domain) เป็นความพร้อมของบุคคลทางด้านจิตใจเกี่ยวกับสุขภาพ โดยอาศัยความสนใจ ความรู้สึก ทำที่ หรือการให้คุณค่าของพฤติกรรมในแต่ละด้านที่จะส่งผลต่อสุขภาพ
3. พฤติกรรมด้านการปฏิบัติ (Psychomotor Domain) เป็นการแสดงออกด้วยการปฏิบัติของบุคคล โดยอาศัยความสามารถทางร่างกาย และเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การออกกำลังกาย หรือการพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย เป็นต้น

1.3 ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ

ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ด้าน (เฉลิมพล ต้นสกุล, 2541) คือ

1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behavior) หมายถึงพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วส่งผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั่นเอง เป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและควรปฏิบัติให้ดีขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ เป็นต้น
2. พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงลบหรือพฤติกรรมเสี่ยง (Negative Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือโรค เป็นพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การรับประทานอาหารจำพวกแป้งหรือไขมันมากเกินไปจนความจำเป็น การรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก เป็นต้น จะต้องหาสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมและพยายามปรับเปลี่ยนให้บุคคลเปลี่ยนไปแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์

1.4 แนวคิดปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องมีนักวิชาการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและได้อธิบายถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมสุขภาพไว้หลายแนวทาง เนื่องจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคลนั้นมีหลายปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ดังนี้

Green และคณะ (1980: 70-76) กล่าวถึง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่อยู่ภายในและภายนอกตัวบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ปัจจัยหลัก ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนี้

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ปัจจัยนำเป็นปัจจัยพื้นฐานที่เป็นแรงกระตุ้นให้บุคคลแสดงออกทางพฤติกรรมและเป็นความพอใจส่วนบุคคลที่เกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้และอาจนำไปสู่การส่งเสริมหรือยับยั้งการแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้รวมถึงปัจจัยอื่นๆ เช่น สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม อายุ เพศ การศึกษา และขนาดของครอบครัว
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ปัจจัยเอื้อคือปัจจัยสนับสนุนซึ่งเป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ ซึ่งเกี่ยวข้องกับค่าใช้จ่าย เวลา ระยะเวลา การเดินทาง ชั่วโมงการให้บริการ และอื่นๆ ที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้การแสดงพฤติกรรมสุขภาพนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น
3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ปัจจัยเสริมเป็นปัจจัยที่แสดงถึงการสนับสนุนให้บุคคลแสดงออกทางพฤติกรรมสุขภาพที่ดีหรืออาจช่วยยับยั้งพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยการให้รางวัล ให้การยอมรับ หรือการลงโทษ ซึ่งปัจจัยเสริมเหล่านี้ ได้แก่ บุคลากรทางสาธารณสุข ครอบครัว คู่สมรส เพื่อน หรือบุคคลแวดล้อมอื่นๆ ที่อาจจะมีอิทธิพลให้เกิดพฤติกรรมนั้นๆ ซึ่งลักษณะของปัจจัยเสริมนั้นจะแตกต่างกันไป ตามสถานการณ์ปัญหาสุขภาพของแต่ละบุคคล

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ (2550) ได้ให้คำอธิบายปัจจัยกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์มีการเชื่อมโยงระหว่าง 4 มิติ คือ กาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ยังขึ้นอยู่กับปัจจัยหลัก 3 ด้าน ได้แก่

1. บุคคล ขึ้นอยู่กับปัจจัยภายในตัวเองร่วมกับปัจจัยภายนอกหรือสิ่งแวดล้อม ซึ่งปัจจัยภายในบุคคลที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพวะของตนเอง ได้แก่ ปัจจัยชีวภาพ จิตใจและพฤติกรรม

1.1 ปัจจัยชีวภาพ มีดังนี้ 1) พันธุกรรม มนุษย์มีพันธุกรรม ซึ่งถูกถ่ายทอดจากบรรพบุรุษเป็นตัวกำหนดรูปร่างหน้าตา สรีระ สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ ภูมิคุ้มกัน พฤติกรรม และการเกิดโรคซึ่งเป็นการกำหนดลักษณะที่แฝงอยู่ในตัว เช่น พันธุกรรมการเป็นโรคเบาหวาน เป็นต้น 2) อายุและเพศ เป็นตัวกำหนดด้านการพัฒนาการทางร่างกายและการเกิดโรคว่ามีผลต่อการเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ พฤติกรรมและบทบาทในครอบครัวและสังคม ซึ่งมีอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมของแต่ละสังคม และมีความแตกต่างกันไป

1.2 ปัจจัยด้านจิตใจ ครอบคลุมในเรื่อง การรับรู้ ทักษะ เจตคติ ความเชื่อ แรงจูงใจและ ค่านิยมของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของสุขภาพในแต่ละบุคคลอันจะมีผลต่อการ เกิดโรคและสุขภาพของแต่ละบุคคลนั้น

1.3 พันธุกรรม พฤติกรรมของแต่ละบุคคลย่อมจะส่งผลโดยตรงกับสุขภาพและการเจ็บป่วย ของแต่ละบุคคล ที่สำคัญได้แก่

- 1) การดำเนินชีวิตประจำวัน ตั้งแต่ตื่นนอนจนเข้านอน เช่น การบริโภคอาหาร การ นอนหลับ การเดินทาง เป็นต้น บุคคลมีการความประมาทในเรื่องต่าง ๆ ก็จะมีผล ต่อการเจ็บป่วย การบาดเจ็บ
 - 2) การเรียน หมายถึง การเรียนรู้ของบุคคลทั้งในเรื่องของวิชาการวิชาชีพและทักษะ ชีวิตต่างๆ จากการเรียนรู้ทุกรูปแบบ เช่น ครอบครัว โรงเรียน เป็นต้น ทำให้เกิดการ เรียนรู้ตลอดเวลา รู้จักวิเคราะห์ สังเคราะห์ และนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง ซึ่งส่งผล ให้เกิดการสร้างสุขภาพแก่ตนเองโดยเฉพาะการพัฒนาสุขภาพทางจิตวิญญาณ
 - 3) การงาน หมายถึง การทำงานและการประกอบอาชีพ ลักษณะของอาชีพและ สิ่งแวดล้อมของการทำงานย่อมมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล เช่น เกษตรกรอาจ เสี่ยงต่อพิษสารเคมีจากการพ่นหลังและการเจ็บป่วยที่เกิดจากแสงแดด ซึ่งการ เจ็บป่วยลักษณะนี้ เรียกว่า “โรคจากการประกอบอาชีพ” (Occupational Diseases) และการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงาน เรียกว่า “อาชีวอนามัย” (Occupational Health)
 - 4) การเล่น หมายถึง การเล่นเกม การหาความบันเทิง การทำงานอดิเรก การพักผ่อน หากไม่ปฏิบัติไม่ถูกต้องก็อาจส่งผลต่อสุขภาพ เช่น โรคติดเกม อุบัติเหตุ โรคติดต่อ ทางเพศสัมพันธ์รวมทั้งโรคเอดส์ โรคจากการสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น
 - 5) การปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การมีความสัมพันธ์กับบุคคลภายในครอบครัว หน่วยงาน องค์กร ชุมชนและความสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม
 - 6) พฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การสูบบุหรี่ ดื่ม แอลกอฮอล์หรือเสพสารเสพติด การขาดการออกกำลังกาย การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ ปลอดภัย การขาดสุขนิสัยที่ดี เป็นต้น
 - 7) การดูแลสุขภาพตนเอง หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง และครอบครัว รวมทั้งการแสวงหาบริการที่เหมาะสม เช่น การดูแลสุขภาพตนเองขณะ ตั้งครรภ์ การตรวจโรคประจำปี เป็นต้น
2. สิ่งแวดล้อม สามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านกายภาพ ด้านชีวภาพ และด้านสังคม
- 2.1 สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ ครอบคลุมถึงสภาพแวดล้อมที่เป็นกายภาพที่สำคัญได้แก่
- 1) ปัจจัยพื้นฐานของการดำรงชีวิต เช่น ที่อยู่อาศัย น้ำ อากาศ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น

- 2) การคมนาคม ประกอบด้วย ยานพาหนะและถนนหนทาง ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเกิดอุบัติเหตุจราจร
- 3) สิ่งเสพติด ได้แก่ บุหรี่ แอลกอฮอล์ สารเสพติดต่างๆ เป็นสาเหตุที่สำคัญในการทำร้ายสุขภาพ
- 4) สิ่งอำนวยความสะดวก เช่น สวนสาธารณะ สวนสุขภาพ สถานที่และอุปกรณ์ออกกำลังกายต่างๆ เป็นต้น

2.2 สิ่งแวดล้อมด้านชีวภาพ หมายถึง สิ่งมีชีวิต ได้แก่

- 1) เชื้อโรค เป็นสาเหตุของโรคติดเชื้อและมะเร็งบางชนิด
- 2) พืช ได้แก่ ต้นไม้ สมุนไพร ผักผลไม้
- 3) สัตว์ เป็นแหล่งสารอาหารที่สำคัญของมนุษย์และเป็นพิษภัยต่อสุขภาพ เช่น สัตว์มีพิษ โรคพิษสุนัขบ้า เป็นต้น
- 4) มนุษย์ เป็นปัจจัยแวดล้อมของบุคคลที่จะส่งเสริมและบั่นทอนสุขภาพของบุคคล ทั้งในความสัมพันธ์เชิงบวกและเชิงลบ

2.3 สิ่งแวดล้อมด้านสังคม ครอบคลุมด้วยปัจจัยย่อยต่าง ๆ ได้แก่

- 1) ครอบครัว เป็นสถาบันพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลในครอบครัวมีสุขภาพดี
- 2) ชุมชน ความแข็งแรงของชุมชนจะส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของบุคคล เช่น เศรษฐกิจ การศึกษา วัฒนธรรม และการสาธารณสุข
- 3) ระบบสังคม ประกอบด้วยระบบย่อยๆ ได้แก่ ทัศนคติ เจตคติ ค่านิยม วิถีชีวิต และพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคล ครอบครัวและชุมชน รวมถึงการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขซึ่งส่งผลต่อสุขภาพโดยรวมของประชาชน

3. ระบบบริการสาธารณสุข หมายถึง เทคโนโลยีและบริการทางการแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

3.1 การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การหาทางส่งเสริมสุขภาพให้มีความแข็งแรงและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ

3.2 การป้องกันโรค หมายถึง การหามาตรการหรือการปฏิบัติเพื่อการป้องกันไม่ให้เกิดโรคใดโรคหนึ่ง สำหรับบุคคลที่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย

3.3 การรักษาพยาบาล เป็นการค้นหาและวินิจฉัยโรคด้วยการใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อที่จะสามารถป้องกันโรคแต่เนิ่นๆ

3.4 การฟื้นฟูสภาพ ด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การกายภาพบำบัด การผ่าตัด เป็นต้น

แนวคิดทั้ง 3 กลุ่มเป็นการนำทฤษฎีทางจิตวิทยา จิตวิทยาสังคม มานุษยวิทยาประชากรศาสตร์ และสังคมวิทยา เข้ามาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นการวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดปัญหาพฤติกรรมและหาวิธีการแก้ปัญหา โดยการผสมผสานสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เข้าร่วมกันเพื่อดำเนินการ

2.แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ในการศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ตามแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์ สำหรับผู้นำสุขภาพ ที่จัดทำโดยสำนักโภชนาการ กรมอนามัย (2559) และสื่อหุนดี สุขภาพดีง่าย ๆ แค่นี้ 4 พฤติกรรม จัดทำโดยสำนักโภชนาการ กรมอนามัย (2561) ซึ่งได้เรียบเรียงและสรุปไว้ดังนี้

2.1 พฤติกรรมการบริโภค (กินถูก กินดี)

ธงโภชนาการ คือ เครื่องมือที่ช่วยอธิบายและทำความเข้าใจโภชนบัญญัติ 9 ประการ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยกำหนดเป็นภาพ “ธงปลายแหลม” แสดงกลุ่ม อาหารและสัดส่วนการกินอาหารในแต่ละกลุ่ม มากน้อยตามพื้นที่ สังเกตได้ชัดเจนว่า ฐานใหญ่ด้านบนเน้นให้กินมากและปลายธงข้างล่างบอกให้กินน้อยๆ เท่าที่จำเป็น โดยใช้หน่วยครัวเรือนเป็นหน่วยวัดวงวัดคือ ทัพพี ซ้อนกินข้าว ซ้อนชา

ชั้นที่ 1 กลุ่มข้าว-แป้ง กินปริมาณมากที่สุด ให้สารอาหารหลักคือ คาร์โบไฮเดรต เป็นแหล่งพลังงานหลักและควรเลือกชนิดที่ขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง โดยใช้หน่วยวัดวงวัด คือ ทัพพี

ชั้นที่ 2 กลุ่มผักและกลุ่มผลไม้ กินปริมาณมากรองลงมา เพื่อให้ได้วิตามิน แร่ธาตุและใยอาหาร โดยหน่วยวัดวงวัดของผัก คือ ทัพพี ผลไม้ คือ ส่วน

ชั้นที่ 3 กลุ่มเนื้อสัตว์ ถั่ว ไข่และกลุ่มนม กินปริมาณพอเหมาะ เพื่อให้ได้โปรตีนคุณภาพดี เหล็ก และแคลเซียม โดยหน่วยวัดวงวัดของกลุ่มเนื้อสัตว์คือ ซ้อนกินข้าว

ชั้นที่ 4 กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล เกลือ กินแต่น้อยเท่าที่จำเป็น โดยใช้หน่วยวัดวงวัด คือ ซ้อนชา

พลังงานที่ต้องการของวัยทำงานในหนึ่งวัน จำแนกตามเพศและการใช้พลังงาน ดังนี้ หญิงวัยทำงานอายุ 25-60 ปี แนะนำควรกินอาหารไม่เกิน 1,600 กิโลแคลอรี วัยรุ่นหญิง-ชาย อายุ 14-25 ปี แนะนำควรกินอาหารไม่เกิน 2,000 กิโลแคลอรี ชายวัยทำงานอายุ 25-60 ปี แนะนำควรกินอาหารไม่เกิน 2,000 กิโลแคลอรี ส่วนทั้งหญิงและชาย ที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น เกษตรกร ผู้ใช้แรงงาน นักกีฬาแนะนำควรกินอาหารไม่เกิน 2,400 กิโลแคลอรี

ลดหวาน มัน เค็ม โดยกำหนดปริมาณการรับประทานน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ซ้อนชา น้ำมันไม่เกิน 6 ซ้อนชา เกลือไม่เกิน 1 ซ้อนชา เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

2.2 พฤติกรรมที่มีกิจกรรมทางกาย (ขยับขยับ)

การขยับกายและการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน หรือที่เรียกว่า “กิจกรรมทางกาย” มีความสำคัญต่อสุขภาพ ถือเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต การมีกิจกรรมทางกายทำให้ร่างกายมีการทำงานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะระบบกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจ ระบบหายใจ ส่งผลให้สมรรถภาพร่างกายสูงขึ้น สุขภาพดีขึ้น

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้น จากขณะพักซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของบุคคล แต่เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของประชาชนคนไทย มีความสะดวกสบายมากยิ่งขึ้น ใช้เวลาส่วนใหญ่มากกับพฤติกรรมนั่งนาน

(Sedentary Behavior) ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โดยกิจกรรมทางกายแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน (Daily – routine Physical Activity) ได้แก่ การทำงาน บ้าน การเดินทาง และการประกอบอาชีพ
- 2) กิจกรรมทางกายในยามว่าง (Leisure – time Physical Activity) ได้แก่ การเล่น/นันทนาการ (Play) การออกกำลังกาย (Exercise) และกีฬา (Sport) ซึ่งการออกกำลังกาย หมายถึงการเคลื่อนไหวร่างกายต่างๆ ที่มีระบบแบบแผนและมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลทำให้มีผลให้สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness) ทั้ง 5 ด้าน ระบบต่างๆ ของร่างกายเกิดการคงสภาพ ปรับปรุงให้มีความสมบูรณ์ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ กิจกรรมทางกายทั้งหมดนี้ จะมีความแตกต่างกันที่ระดับความหนัก/ระดับการออกแรง (Intensity) ระยะเวลา (Duration) ความถี่/ความบ่อยครั้ง (Frequency) และรูปแบบของกิจกรรมทางกาย

ขอแนะนำการมีกิจกรรมทางกายและการลดพฤติกรรมเนือยนิ่งสำหรับผู้ใหญ่ มีดังนี้

- 1) หากไม่เคยมีกิจกรรมทางกายมาก่อน ให้ค่อย ๆ เริ่มทำจากเบาไปหนัก จากช้าไปเร็ว ตามที่สามารถทำกิจกรรมทางกายได้ และพึงระลึกว่าการขยับไม่ว่ามากน้อยเท่าไร ย่อมดีกว่าไม่ขยับ สามารถมีกิจกรรมทางกายได้ทั้งในบ้าน การทำงาน การเดินทาง และนันทนาการ
- 2) ให้มีกิจกรรมทางกายแบบแอโรบิกที่พัฒนาระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ กิจกรรมทั้งระดับหนักและปานกลาง สามารถผสมผสานกันได้ แบ่งสะสมเป็นช่วงๆ อย่างน้อยครั้งละ 10 นาที แบบที่ 1 กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ เช่น เดินเร็วทำสวน ปั่นจักรยาน ยกของเบา และทำความสะอาดบ้าน แบบที่ 2 กิจกรรมทางกายระดับหนัก อย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์ หรือวันละ 15 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ เช่น วิ่งเร็ว ว่ายน้ำ ขุดดิน เดินขึ้นบันได และเล่นกีฬา
- 3) หากปฏิบัติได้ เพื่อประโยชน์ทางสุขภาพเพิ่มเติม แนะนำให้มีกิจกรรมทางกาย ระดับปานกลาง 300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือระดับหนัก 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือผสมผสานทั้งระดับปานกลางและหนัก
- 4) ให้มีกิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อ หรือกิจกรรมพัฒนาความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ โดยเน้นกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น ขา สะโพกหลัง ท้อง หน้าอก ไหล่ ต้นแขน ทำซ้ำ 12-15 ครั้งต่อเซต เซตละ 2-3 รอบและทำอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ ในแต่ละกล้ามเนื้อ และเพิ่มน้ำหนักหากเริ่มรู้สึกเบา เช่น ดันพื้น ยกน้ำหนัก ยกของ สควอท ชิทอัพ โหนตัวและบริหารกล้ามเนื้อ
- 5) ให้มีกิจกรรมพัฒนาความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ โดยการยืดกล้ามเนื้อจนรู้สึกตึง และหยุดค้างไว้ 15 วินาทีต่อครั้ง ทำประมาณ 10 นาทีต่อวันและอย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ เช่น โยคะ รำมวยจีน เป็นต้น

- 6) ให้ลูกเปลี่ยนอิริยาบถจากท่านั่งหรือนอนราบ ทุก 2 ชั่วโมงด้วยการลุกยืน เดินไปมา ยืดเหยียดร่างกาย โดยเฉพาะตอนนั่งทำงาน นั่งประชุม ใช้คอมพิวเตอร์ นั่งดูโทรทัศน์ และใช้โทรศัพท์มือถือ

2.3 พฤติกรรมการนอนหลับ

การนอนหลับเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญสำหรับชีวิตไม่น้อยกว่าการรับประทานอาหารที่ดีในปัจจุบัน คนส่วนใหญ่ใช้เวลาในแต่ละวันไปกับการเรียน การทำงาน หรือการทำกิจกรรมต่างๆ จนลืมการพักผ่อนที่เพียงพอ และมักไม่คำนึงถึงความสำคัญของการนอนหลับ เพราะคิดว่าเป็นเพียงแค่กิจกรรมหนึ่งที่ต้องทำในชีวิตประจำวันอยู่แล้ว ในทางกลับกันการนอนหลับที่ไม่เพียงพออาจส่งผลให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง ซึ่งอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ตามมานอกจากนั้น ยังมีผลทำให้อารมณ์ไม่คงที่ และมีสมาธิในการทำงานที่สั้นลง อีกทั้ง ยังส่งผลเสียต่อผิวพรรณและทำให้แก่ก่อนวัยอีกด้วย การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่อยู่วาระต่างๆ ของร่างกายโดยเฉพาะระบบหัวใจและหลอดเลือดจะได้พักผ่อน เพราะร่างกายเรานอนนิ่งไม่ได้ออกแรงใดๆ จึงไม่ต้องการการสูดดมโลหิตมากเท่าไรนัก นอกจากนี้ยังเป็นช่วงเวลาที่มีการซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย ปรับสมดุลของสารเคมีต่างๆ ในร่างกายตลอดจนเป็นระยะเวลาที่สมองทำการเรียบเรียงข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับทราบมา และจัดการให้เป็นหมวดหมู่อันเป็นส่วนหนึ่ง ของการเรียนรู้ทำให้สมองเกิดการจดจำและมีพัฒนาการ

การนอนหลับ หมายถึง สภาวะที่ร่างกายตัดการรับรู้ต่อของสิ่งแวดล้อมและโดยปกติระหว่างการนอนหลับ ร่างกายจะไม่มีมีการเคลื่อนไหวที่ คนเราใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของแต่ละวันไปกับการนอนหลับ ถือว่าเป็นช่วงเวลาแห่งการพักผ่อนที่ดีที่สุด อีกทั้งยังช่วยซ่อมแซมเซลล์ผิวหนังหรืออวัยวะที่สึกหรอและยังช่วยปรับสมดุลฮอร์โมนของร่างกายด้วย นอกจากนี้ยังมีสารสำคัญต่างๆ ที่ร่างกายหลั่ง ออกมาในช่วงระยะเวลาดังกล่าวเช่น สารเมลาโทนิน (Melatonin) ซึ่งเป็นสารที่มีบทบาทสำคัญหลายอย่างเช่น ช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตและที่สำคัญสารนี้ยังมีหน้าที่ควบคุมการนอนหลับอีกด้วย ถ้าคนเราอดนอนหรือนอนหลับไม่เพียงพอก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายรวมทั้งผิวพรรณด้อยลง โดยวงจรการนอนหลับ แบ่งเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เรียกว่าระยะหลับเสียบ คือ หลับตื่นต่อมาเป็นหลับลึก ระยะที่ 2 เรียกว่าระยะหลับฝัน ทั้ง 2 ระยะ เป็นวงจรสลับกันไปเรื่อยๆ โดยครึ่งคืนแรกมักเป็นระยะหลับเสียบเป็นส่วนใหญ่ ส่วนครึ่งคืนหลังมักเป็นระยะหลับฝัน ดังนั้น เราจึงมักจะพบว่าเราฝันบ่อยตอนเช้ามีด

ข้อเสนอแนะในการนอนหลับสบายเพื่อสุขภาพ

- 1) จัดตารางเวลาการนอนให้เหมาะสมและเป็นเวลา ซึ่งความต้องการในการนอนหลับของ คนเราขึ้น อยู่กับช่วงอายุหรือวัย ยิ่งอายุน้อยยิ่งต้องการนอนมากและความต้องการนอนหลับ สำหรับผู้ใหญ่โดยทั่วไปแล้วประมาณ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน นอกจากนี้ช่วงเวลาเข้านอนก็เป็นสิ่ง สำคัญ เพราะฮอร์โมนและสารต่างๆ ที่จำเป็นในการก่อให้เกิดสุขภาพร่างกายและผิวพรรณที่ ดีจะผลิตเป็นเวลาตามที่ร่างกายกำหนด เวลาที่แนะนำให้ควรเข้านอนไม่ควรจะเกิน 4 ทุ่ม ของแต่ละคืน
- 2) สร้างบรรยากาศและปรับห้องนอนให้เหมาะสม เช่น ห้องนอนควรจะเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน

อุณหภูมิในห้องต้องเย็นพอดีและควรจะปิดไฟให้มีมืด นอกจากนี้ไม่ควรนำอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เข้าไปไว้ในห้องนอน เช่น โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ หรือโต๊ะทำงาน และไม่นอนเปิดไฟ เพราะจะทำให้เรารู้สึกกังวลตลอดเวลาจนเกิดอาการนอนไม่หลับ

- 3) ควรเลือกหมอนและเตียงนอนให้เหมาะสมกับสรีระของร่างกาย รวมทั้งหมั่นเปลี่ยนผ้าปูที่นอนและปลอกหมอนหรือนำมาซักทุกอาทิตย์เพื่อจะได้ช่วยลดการสะสมของฝุ่นและไรซึ่งอาจทำให้ผิวหนังการระคายเคือง เกิดสิว และอาจเป็นโรคมุมแพ้ได้ง่ายขึ้น
- 4) หากิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายร่างกายก่อนนอน เช่น การอาบน้ำอุ่น ฟังเพลงจังหวะสบายๆ หรือนั่งสมาธิซึ่งช่วยให้ร่างกายหลั่งสารเอ็นโดรฟิน (Endorphine) ออกมา ทำให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลายและช่วยให้นอนหลับได้สบายยิ่งขึ้น ควรจัดกิจกรรมผ่อนคลายเหล่านี้ก่อนเข้านอน 20 นาที
- 5) ทำนอนที่ดีต่อสุขภาพคือทำนอนหงายเพราะเป็นท่านอนที่ไม่มีอะไรมากดทับหน้าอกช่วยให้ระบบทางเดินหายใจทำงานได้อย่างคล่องตัวที่สุด เมื่อนอนหงายกระดูกสันหลังจะได้รับการรองรับจากที่นอนทำให้สามารถวางตัวอยู่ในแนวธรรมชาติได้ดีที่สุด (ยกเว้นผู้ป่วยหรือสตรีมีครรภ์) นอกจากนี้ท่านอนหงายจะช่วยให้หลีกเลี่ยงการเกิดริ้วรอยบนใบหน้าได้ดีที่สุดเพราะการนอนตะแคงหรือการนอนคว่ำนานๆ จะทำให้เกิดแรงกดทับซึ่งก่อให้เกิดริ้วรอยบนใบหน้า
- 6) กัดจุกบริเวณใบหน้าก่อนนอนด้วยการใช้ปลายนิ้ววนคววนเป็นวงกลมไปเรื่อยๆ ตามหัวคิ้ว ขมับ ร่องจมูก คาง และมุมปาก ช่วยให้การนอนหลับสบายและหลับสนิทขึ้น
- 7) กลิ่นของน้ำมันหอมระเหย ได้แก่ น้ำมันหอมระเหยจากลาเวนเดอร์ จะช่วยให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลายและช่วยให้การนอนหลับสบายยิ่งขึ้น
- 8) หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ หรือน้ำอัดลม เพราะคาเฟอีนจะกระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว ทำให้นอนหลับได้ยาก จึงแนะนำให้ดื่มชาคาโมมายด์อุ่น หรือนมอุ่นๆ ก่อนนอน เพื่อช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น แต่ไม่ควรดื่มน้ำปริมาณมากก่อนเข้านอนเพราะอาจทำให้ต้องตื่นกลางดึกบ่อยๆ เพื่อมาเข้าห้องน้ำ นอกจากนี้อาหารจำพวกมันเทศ เผือก กLOY ข้าวกล้อง ขนมหังโฮลวีต และผลิตภัณฑ์โฮลเกรนต่างๆ ช่วยให้การร่างกายผลิตสารเซโรโทนิน (serotonin) ทำให้นอนหลับสบาย
- 9) ควรออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน ครั้งละ 20-30 นาทีหรืออย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์สามารถช่วยทำให้การนอนหลับดีขึ้น
- 10) อย่างีบหลับตอนกลางวันหรือตอนเย็น ควรอดทนรอให้ถึงช่วงเวลาเข้านอนเพราะการงีบจะทำให้ร่างกายรู้สึกว่าได้รับการพักผ่อนแล้ว ทำให้อ่อนกลางคืนจะยิ่งหลับยากมากขึ้น ถ้ามีพฤติกรรมการงีบหลับในช่วงกลางวันควรหลับไม่เกิน 45 นาที
- 11) การกินอาหาร หลีกเลี่ยงการกินอาหารเย็นหรืออาหารมื้อหนักก่อนเข้านอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมงหากมีอาการหิวก่อนเข้านอนควรรับประทานอาหารเบาๆ เช่น นมอุ่นๆ

- 12) ไม่ควรทำกิจกรรมที่ทำให้จิตใจได้รับการกระตุ้นก่อนนอน เช่น ไม่ควรดูหนัง ดูกีฬา อ่านหนังสือที่ตื่นเต้นจนเกินไป หรือคิดเรื่องเครียดก่อนนอน
- 13) ไม่ควรดื่มน้ำปริมาณมากๆ หลังอาหารเย็น ควรเข้าห้องน้ำปัสสาวะให้เรียบร้อยก่อนเข้านอน เพราะการปวดปัสสาวะกลางดึกจะรบกวนการนอนได้
- 14) การตื่นนอนควรตื่นนอนตรงเวลาทุกวัน ไม่ว่าจะได้นอนแค่ไหน เพราะการตื่นตรงเวลาจะช่วยให้วงจรการนอน-การตื่น เข้าที่ ไม่เสียสมดุลจะช่วยให้การนอนในคืนต่อไปดีขึ้น

2.4 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก

การแปรงฟันเป็นวิธีที่ดีที่สุดในการป้องกันโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ คราบจุลินทรีย์ หรือซัฟฟัน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มเชื้อโรคจับกับส่วนประกอบของน้ำลายติดแน่นอยู่บริเวณคอฟัน ซึ่งคราบจุลินทรีย์นี้เป็นสาเหตุของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ การแปรงฟันไม่สะอาด กำจัดคราบจุลินทรีย์ออกไม่หมดจะส่งผลให้เกิดโรค

ดังนั้น ในการแปรงฟันจึงต้องวางขนแปรงบริเวณคอฟัน ให้ขนแปรงทำมุม 45 องศากับตัวฟัน เพื่อให้ปลายขนแปรงแทรกเข้าไปในร่องเหงือกได้เล็กน้อย ถูแปรงไปมาสั้นๆ 3-4 ครั้ง แล้วปิดลงในฟันบน ปิดขึ้นในฟันล่าง การแปรงฟันจะต้องแปรงให้ทั่วถึงทุกซอกทุกด้าน และแปรงทั้งด้านนอก ด้านใน และด้านบดเคี้ยวของตัวฟัน การแปรงฟันแบบ 2-2-2 คือ

- 1) แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานครั้งละ 2 นาทีเพื่อให้มีเวลาเพียงพอในการแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึงและเพื่อให้ฟลูออไรด์ในยาสีฟันมีเวลาในการจับกับผิวเคลือบฟันเพื่อป้องกันฟันผุ
- 2) แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เพื่อกำจัดคราบจุลินทรีย์ออกไปไม่ให้เกิดการสะสมของเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุของโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบ
- 3) หลังแปรงฟันควรงดอาหาร ขนมหวานและเครื่องดื่มที่มีรสหวานอย่างน้อย 2 ชั่วโมง เพื่อให้พื้นผิวฟันมีช่วงเวลาที่สะอาดปราศจากกรดที่ทำให้เกิดฟันผุ จะได้มีช่วงเวลาในการซ่อมแซมผิวเคลือบฟันไม่ให้เกิดการผุขึ้นได้

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2560) ได้ประเมินผลการดำเนินงานเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลลัพธ์การดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางสุขบัญญัติแห่งชาติ ในกลุ่มวัยเรียน อายุ 7-14 ปีในสถานศึกษา และศึกษาผลลัพธ์การดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ในกลุ่มกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มวัยเรียน อายุ 7-14 ปีในสถานศึกษาในพื้นที่เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2560 ครอบคลุม 12 เขตฯ ละ 2 จังหวัดฯ ละ 200 คน รวมทั้งหมด 4,800 คน 2) กลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ในพื้นที่เป้าหมาย ปีงบประมาณ 2560 ครอบคลุม 12 เขตฯ ละ 2 จังหวัดฯ ละ 200 คน รวมทั้งหมด 4,800 คน รวมทั้งสิ้น 9,600 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลช่วงเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม 2560 ผลการศึกษาพบว่า ระดับพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส. ของกลุ่มวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ภาพรวมประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ใน

ระดับพอใช้ ร้อยละ 50.3 รองลงมาระดับไม่ดี ร้อยละ 36.3 และระดับดีมาก ร้อยละ 13.4 จำแนกรายพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่ดี คือ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนพฤติกรรมที่อยู่ในระดับพอใช้ คือ พฤติกรรมบริโภคอาหาร พฤติกรรมการจัดการอารมณ์/ความเครียด และพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ หรือยาเส้น ส่วนพฤติกรรมที่อยู่ในระดับดีมาก คือ พฤติกรรมการไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2560) ได้สำรวจอนามัย สวัสดิการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ.2560 ซึ่งทำการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมกันทั่วประเทศในเดือนมีนาคม 2560 ในประชากรตั้งแต่อายุ 6 ปีขึ้นไป พบว่าพฤติกรรมการทานอาหารมื้อหลักในแต่ละวันครบ 3 มื้อ ร้อยละ 89.4 ทานอาหารหลักที่มีรสจัดมากที่สุด ร้อยละ 38.4 รองลงมาคือรสเผ็ด ร้อยละ 26.2 รสหวาน ร้อยละ 14.2 รสเค็ม ร้อยละ 13.8 รสเปรี้ยว ร้อยละ 4.8 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุพบว่าวัยทำงาน (25-59ปี) และวัยเยาวชน (15-24ปี) ส่วนใหญ่ทานรสเผ็ดมากที่สุด ร้อยละ 34.0 และ 31.6 ตามลำดับ พฤติกรรมการเติมเครื่องปรุงรส พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 55.8) มีการเติมเครื่องปรุงรส โดยวัยเยาวชน (15-24ปี) มีการเติมเครื่องปรุงมากที่สุด ร้อยละ 64.8 รองลงมาคือวัยทำงาน (25-59ปี) ร้อยละ 61.8 ชนิดของเครื่องปรุงที่เติมก่อนรับประทานอาหารพบว่าร้อยละ 69.0 คือเติมน้ำปลาหรือซีอิ๊ว รองลงมาคือน้ำตาล ร้อยละ 40.5 ด้านความถี่ในการบริโภคผักและผลไม้สดพบว่าทานทุกวันมากที่สุด ร้อยละ 41.1

วิชัย เอกพลาการ (2557) สำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557 ดำเนินการโดยแผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข จากประชากรไทยที่อาศัยใน 20 จังหวัดทั่วประเทศ และกรุงเทพมหานคร แบ่งเป็นกลุ่มอายุ 15-59 ปี จำนวน 15,120 คน และ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 8,640 คน รวม 23,760 คน ดำเนินการเก็บข้อมูลภาคสนาม เมื่อตุลาคม 2556-กุมภาพันธ์ 2558 ผลการศึกษาด้านพฤติกรรมสุขภาพพรายด้านพบว่า

1. กิจกรรมทางกาย มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ร้อยละ 19.2 (ชายร้อยละ 18.4 และหญิงร้อยละ 20.0) ผู้สูงอายุมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอมากที่สุดร้อยละ 31.3 กิจกรรมทางกายที่ใช้สัดส่วนเวลา มากที่สุดคือ การทำงาน (ร้อยละ 66.4 ของเวลาที่มีกิจกรรมทางกาย) รองลงมาคือ ใช้ในการเดินทาง (ร้อยละ 17.6) และใช้ในกิจกรรมยามว่าง (ร้อยละ 16.1) กลุ่มอาชีพที่มีลักษณะการทำงานไม่ต้องใช้แรงกายมาก เช่น งานเสมียน นักวิชาการ ผู้บริหาร และไม่มีอาชีพ ซึ่งรวมแม่บ้าน
2. พฤติกรรมการกินอาหาร ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปร้อยละ 76.0 กินอาหารครบ 3 มื้อต่อวัน กลุ่มอายุที่กินครบ 3 มื้อน้อยที่สุดคือ 15-29 ปี มีร้อยละ 69.9 ผู้ใหญ่วัยแรงงานส่วนมาก (ร้อยละ 50-60 ของผู้ที่กินไม่ครบ 3 มื้อ) งดอาหารมื้อเช้า แหล่งอาหารมื้อเย็นที่กินบ่อยที่สุด คือ กินอาหารมื้อเย็นที่บ้าน (ร้อยละ 83.7) และรองลงมาร้อยละ 9.6 คือกินอาหารประเภทปรุงสุกสำเร็จ ผู้สูงอายุ (>60 ปี) สำหรับผู้ที่กินอาหารมื้อเย็นนอกบ้าน แหล่งอาหารที่นิยมมากที่สุด มีความแตกต่างตามอายุ คือกลุ่ม 15-29 ปี นิยมอาหารตามสั่งมากที่สุด ส่วนกลุ่มอายุ 30 ปีขึ้นไป นิยมกินอาหารที่ซื้อจากตลาดมากที่สุด

3. การกินผักผลไม้ กินผักและผลไม้ปริมาณต่อวันเพียงพอตามข้อเสนอแนะ (รวม ≥ 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน) ร้อยละ 25.9 (ชายร้อยละ 24.1 และหญิงร้อยละ 27.6) กลุ่มอายุ 30-59 ปี ร้อยละ 29.0-30.6 กินผักและผลไม้เพียงพอตามกลุ่มอายุพบว่าลดลงเมื่ออายุมากขึ้น

มงคล การรณรงค์พรรณและคณะ (2555) ศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารและภาวะสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านโภชนาการมีเพียงร้อยละ 49.3 ที่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดโดยสามารถปฏิบัติเป็นประจำหรือสม่ำเสมอ และมีเพียงร้อยละ 38.1 ที่รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำโดยสามารถปฏิบัติได้เป็นประจำหรือสม่ำเสมอ กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ให้โปรตีนทุกวันโดยปฏิบัติบางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ถึงร้อยละ 29.2 และพฤติกรรมดื่มนมหรือนมถั่วเหลืองโดยปฏิบัติบางครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติเลย ถึงร้อยละ 58.8 ด้านภาวะสุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ้วนลงพุง (ชาย ≥ 90 ซม. และหญิง ≥ 80 ซม.) ร้อยละ 34.8 และมีภาวะดัชนีมวลกายเกิน ร้อยละ 16.6 และอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 19.1 เมื่อจำแนกตามช่วงอายุ พบว่า ช่วงอายุ 21-40 ปี ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ ในขณะที่ช่วงอายุ 41-60 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (18.50 - 22.99) พอๆ กันกับดัชนีมวลกายอ้วนระดับที่ 1 (25.0 - 29.9) ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 65.8 ที่ไม่สามารถออกกำลังกายตามแผนได้อย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 69.2 ไม่สามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาทีต่อเนื่องได้อย่างสม่ำเสมอ และร้อยละ 43.7 ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังเป็นประจำได้อย่างสม่ำเสมอ ประกอบกับพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ พบว่า มีเพียงร้อยละ 49.3 ที่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดโดยสามารถปฏิบัติเป็นประจำหรือสม่ำเสมอ และมีเพียงร้อยละ 38.1 ที่รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำโดยสามารถปฏิบัติได้เป็นประจำหรือสม่ำเสมอ จึงเป็นผลให้เกิดปัญหาดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์และเกิดภาวะอ้วนลงพุง

ศศิธร ปรีชาและสิทธิชัย เอกอรรถผล (2558) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร เขตเศรษฐกิจของเมือง กรณีศึกษากลุ่มวิภาวดี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน พบว่า เพศ ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อายุต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในภาพรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการความเครียด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ จำแนกตามการมีโรคประจำตัวในภาพรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน

χ^2 = ค่าไคสแควร์ที่ df เท่ากับ 1 และระดับความเชื่อมั่น 95% ($\chi^2=3.841$)

p = สัดส่วนของลักษณะที่สนใจในประชากร (ถ้าไม่ทราบให้กำหนด p=0.5)

เมื่อแทนค่าในสูตรของเครซีและมอร์แกน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 384 คน การศึกษาครั้งนี้เป็นการใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลที่เก็บข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน H4U จึงศึกษากลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่มีการเก็บข้อมูลตามส่วนกลางกรมอนามัยกำหนด จำนวน 600 คนต่อจังหวัด

การสุ่มตัวอย่าง ใช้การสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) จากประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี จังหวัดละ 600 คน รวมทั้งหมด 4,800 คน โดยมีการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- แต่ละจังหวัดสุ่ม 5 อำเภอ
- แต่ละอำเภอสุ่ม 5 ตำบล
- แต่ละตำบลสุ่ม 2 หมู่บ้าน
- แต่ละหมู่บ้านสุ่ม 12 คน โดยในแต่ละหมู่บ้านกระจายตามช่วงอายุดังนี้ วัยทำงานตอนต้น 15-29 ปี จำนวน 4 คน, วัยทำงานตอนกลาง 30-44 ปี จำนวน 4 คน, วัยทำงานตอนปลาย อายุ 45-59 ปี จำนวน 4 คน

ตารางที่ 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในแต่ละจังหวัด

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง			รวม
				15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี	
ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว	1	ก	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ข	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ค	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ง	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
	2	ก	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ข	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ค	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
		ง	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12

ตารางที่ 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในแต่ละจังหวัด (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง			รวม	
				15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี		
ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว		จ	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
	3	ก	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		ข	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		ค	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		ง	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		จ	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		4	ก	a	4	4	4	12
				b	4	4	4	12
			ข	a	4	4	4	12
				b	4	4	4	12
	ค		a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
	ง		a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
	จ		a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
	5		ก	a	4	4	4	12
				b	4	4	4	12
			ข	a	4	4	4	12
				b	4	4	4	12
		ค	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	
		ง	a	4	4	4	12	
			b	4	4	4	12	

ตารางที่ 1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในแต่ละจังหวัด (ต่อ)

จังหวัด	อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง			รวม
				15-29 ปี	30-44 ปี	45-59 ปี	
		จ	a	4	4	4	12
			b	4	4	4	12
รวม				200	200	200	600

พื้นที่ในการศึกษา เป็นจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 8 จังหวัด ประกอบด้วย ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด สมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี สระแก้ว

3. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ใช้แบบสอบถามประเมินตนเอง (Self assessment) ผ่านแอปพลิเคชัน H4U โดยชุดแบบสอบถามจัดทำโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพและสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พัฒนาใช้เพื่อเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานมาตั้งแต่ปี 2560 และพัฒนาปรับปรุงข้อคำถามล่าสุดใช้ในการเก็บข้อมูลในปี 2564 โดยมีการใช้เก็บข้อมูลทั่วประเทศ จำนวน 1 ชุด ข้อคำถามที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป และส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ที่อยู่อาศัย (จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่) หมายเลขเบอร์โทรศัพท์ อายุ (ปี) เพศ อาชีพ น้ำหนัก (กิโลกรัม) ส่วนสูง (เซนติเมตร) รอบเอว (เซนติเมตร) โรคประจำตัว ให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบและคำถามปลายเปิดให้เติมคำตอบในช่องคำตอบ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ โดยให้ผู้ตอบคำถามเลือกตอบข้อที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วย

- 1) พฤติกรรมการบริโภค จำนวน 3 ข้อ
- 2) พฤติกรรมเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน จำนวน 3 ข้อ
- 3) พฤติกรรมดูแลสุขภาพช่องปาก จำนวน 2 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน โดยพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในแต่ละองค์ประกอบตามที่สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กำหนดไว้ต้องมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบทุกข้อ จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

- 1) พฤติกรรมการกินผักอย่างน้อยวันละ 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 2) มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์
- 3) นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์
- 4) การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที

4. การสร้างและการทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้จากแบบสอบถามที่จัดทำโดยสำนักส่งเสริมสุขภาพและสำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย พัฒนาใช้เพื่อเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานมาตั้งแต่ปีงบประมาณ 2560 และพัฒนาปรับปรุงมาใช้ทั่วประเทศจนถึงปัจจุบัน ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษาแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของหน่วยงานต่าง ๆ โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 1) ทบทวนวรรณกรรม ตำรา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ นำมาจัดกลุ่มตามรายด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง พฤติกรรมการนอนหลับ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก
- 2) ศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ จากเอกสารและงานวิชาการที่เกี่ยวข้อง
- 3) เมื่อสร้างแบบสอบถามแล้วจึงนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญจากสำนักส่งเสริมสุขภาพ กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย และผู้แทนจากศูนย์อนามัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ด้านความเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ ความครอบคลุม ความถูกต้องเหมาะสมของคำถาม
- 4) นำแบบสอบถามมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยปรับภาษาการใช้คำถามให้เข้าใจง่าย และมีจำนวนข้อคำถามให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น ง่ายต่อการตอบและสะดวกต่อเก็บข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน H4U
- 5) นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับกลุ่มประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในจังหวัดเชียงราย ขอนแก่น อุบลราชธานีและชลบุรี จังหวัดละ 600 คน โดยให้ทดลองตอบข้อคำถามและให้ข้อคิดเห็นในประเด็นที่ไม่เข้าใจและประเด็นอื่นๆ นำผลที่ได้จากการทดลองใช้มาปรับปรุงแบบสอบถามให้เหมาะสมและใช้ทั่วประเทศ

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ประสานผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและชี้แจงการดำเนินงานตามคู่มือแนวทางการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี 2564 สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
- 2) ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดดำเนินการสุ่มเลือกพื้นที่ระดับอำเภอ ตำบล หมู่บ้านและกลุ่มอายุตามรายละเอียดการกระจายกลุ่มตัวอย่างในคู่มือฯ
- 3) ผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่เก็บข้อมูลโดยประชาสัมพันธ์การใช้แบบประเมินตนเอง (Self assessment) ผ่านแอปพลิเคชัน H4U ของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย เริ่มดำเนินการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2564 หรือหากกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะเป็นผู้สอบถามข้อมูลตามแบบประเมินและบันทึกข้อมูลให้

วิธีการเก็บข้อมูลผ่านพลิเคชัน H4U

1. การใช้งานผ่านพลิเคชันมือถือ

- 1.1 ดาวนโหลดแอปพลิเคชัน H4U โดยระบบปฏิบัติการ iOS ดาวนโหลดผ่าน App store และระบบ Android ดาวนโหลดผ่าน play store
- 1.2 ค้นหาพลิเคชัน H4U
- 1.3 กดปุ่มดาวนโหลดและติดตั้ง
2. การใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์ ประเมินตนเองผ่านแบบประเมิน Google form
- 4) เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาเก็บข้อมูลในวันที่ 31 พฤษภาคม 2564 ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและครบถ้วนของแบบสอบถาม แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลและจัดทำสรุปรายงานผลการศึกษา

6. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ข้อมูลทั่วไปใช้จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-square)
- 3) การศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ใช้การถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษา ดังนี้

- ส่วนที่ 1** ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ลักษณะทางชีวสังคม ประกอบด้วย อายุ เพศ อาชีพ ดัชนีมวลกาย รอบเอว และโรคประจำตัว
- ส่วนที่ 2** ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6
- ส่วนที่ 3** ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามผ่านแอปพลิเคชัน H4U จำนวน 9,894 คน พบว่าเป็นวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) สัดส่วนมากที่สุด ร้อยละ 42.9 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 67.2 ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 28.3 รองลงมาคือเกษตรกร ร้อยละ 16.6 มีดัชนีมวลกายระดับปกติ (18.5-22.9 กก./ม.²) มากที่สุด ร้อยละ 36.7 เมื่อพิจารณา รอบเอว โดยใช้เกณฑ์รอบเอวไม่เกินส่วนสูงหารสอง พบว่ารอบเอวเกิน ร้อยละ 50.7 และส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 81.9 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=9,894)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
วัยทำงานตอนต้น (15-29 ปี)	2,300	23.2
วัยทำงานตอนกลาง (30-44ปี)	3,347	33.8
วัยทำงานตอนปลาย (45-59ปี)	4,247	42.9
\bar{X} =40.4, S.D.=12.3, Range=15-59		
2.เพศ		
ชาย	3,243	32.8
หญิง	6,651	67.2
3.อาชีพ		
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1,345	13.6
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	1,352	13.7
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	1,165	11.8

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	1,644	16.6
รับจ้างทั่วไป	2,796	28.3
นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา	601	6.1
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	477	4.8
ว่างงาน/ ไม่มีงานทำ	246	2.5
อื่นๆ	268	2.7
4.ดัชนีมวลกาย		
ผอม (น้อยกว่า 18.5 กก./ม. ²)	697	7.1
ปกติ (18.5-22.9 กก./ม. ²)	3,626	36.7
ท้วม (23.0-24.9 กก./ม. ²)	1,848	18.7
อ้วนระดับ 1 (25.0-29.9 กก./ม. ²)	2,585	26.2
อ้วนระดับ 2 (มากกว่าหรือเท่ากับ 30 กก./ม. ²)	1,129	11.4
5.รอบเอว		
รอบเอวปกติ	4,872	49.3
รอบเอวเกิน	5,016	50.7
6.โรคประจำตัว		
ไม่มีโรคประจำตัว	8,105	81.9
มีโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)	1,789	18.1
โรคความดันโลหิตสูง	875	48.9
โรคไขมันในเลือดสูง	252	14.1
โรคเบาหวาน	263	14.7
โรคหัวใจและหลอดเลือด	71	4.0
โรคมะเร็ง	44	2.5
โรคไต	19	1.1
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	4	0.2
อื่นๆ	328	18.3

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

2.1 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานโดยพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้ 1) พฤติกรรมการกินผักอย่างน้อยวันละ 5 ทับพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ 2) มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ 3) นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้น

ไปต่อสัปดาห์ 4) การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสุขภาพครบทั้ง 4 ด้าน (4 คะแนน) คือร้อยละ 35.7 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่พึงประสงค์ (0-3 คะแนน)	6,358	64.3
พึงประสงค์ (4 คะแนน)	3,536	35.7

เมื่อพิจารณาพฤติกรรมที่พึงประสงค์จำแนกรายด้าน พบว่า 1) ด้านพฤติกรรมด้านการบริโภค ร้อยละ 8.1 โดยพบมากที่สุดด้านการบริโภคผัก ร้อยละ 71.3 รองลงมาเป็นด้านการไม่ปรุงเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร ร้อยละ 26.5 2) พฤติกรรมด้านการเคลื่อนไหวออกแรง ร้อยละ 22.9 โดยพบมากที่สุดขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ 69.2 รองลงมาเป็นนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ 0-2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 32.8 3) พฤติกรรมด้านการนอนหลับนอนหลับ 7-9 ชั่วโมง ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ร้อยละ 90.5 4) พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 29.3 โดยพบมากที่สุดแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 66.3 รองลงมาคือปีที่ผ่านมาไปรับบริการทันตกรรม ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้าน

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1.ด้านการบริโภค		
ไม่พึงประสงค์	9,096	91.9
พึงประสงค์	798	8.1
1.1 ทานอาหารกลุ่มผักวันละ 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์	7,051	71.3
1.2 ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว/อาหารสำเร็จรูป/อาหารปรุงสำเร็จ/อาหารจานเดียว	2,626	26.5
1.3 ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ	1,582	16.0
2.ด้านการเคลื่อนไหวออกแรง		
ไม่พึงประสงค์	7,630	77.1
พึงประสงค์	2,264	22.9
2.1 ขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์	6,844	69.2
2.2 นั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ 0-2 วันต่อสัปดาห์	3,250	32.8

ตารางที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 จำแนกรายด้าน (ต่อ)

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
3.ด้านการนอนหลับ		
ไม่พึงประสงค์	940	9.5
พึงประสงค์	8,954	90.5
3.1 นอนหลับ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์	8,954	90.5
4.ด้านการดูแลช่องปาก		
ไม่พึงประสงค์	7,000	70.7
พึงประสงค์	2,894	29.3
4.1 แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที	6,562	66.3
4.2 ในปีที่ผ่านมาไปรับบริการทันตกรรม	3,961	40.0

2.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 ได้แก่

อายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 14.5$) โดยวัยทำงานตอนปลายมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนกลางและวัยทำงานตอนต้น

อาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 75.4$) โดยอาชีพค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด (ร้อยละ 41.9) รองลงมาอาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 40.5)

ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 53.9$) โดยวัยทำงานที่มีดัชนีมวลกายระดับปกติมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด (ร้อยละ 38.6)

รอบเอว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 22.2$) โดยวัยทำงานที่มีรอบเอวปกติมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานที่รอบเอวเกิน (ร้อยละ 38.0)

โรคประจำตัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 45.2$) โดยวัยทำงานที่ไม่มีโรคประจำตัวมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานที่มีรอบเอวเกิน (ร้อยละ 38.0) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

ตัวแปร	พฤติกรรมสุขภาพ				Chi-square	p-value
	ไม่พึงประสงค์		พึงประสงค์			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.อายุ	6,358	64.3	3,536	35.7	14.5	0.001*
วัยทำงานตอนต้น (15-29 ปี)	1,549	67.3	751	32.7		
วัยทำงานตอนกลาง (30-44ปี)	2,149	64.2	1,198	35.8		
วัยทำงานตอนปลาย (45-59ปี)	2,660	62.6	1,587	37.4		
2.เพศ	6,358	64.3	3,536	35.7	1.6	0.211
ชาย	2,056	63.4	1,187	36.6		
หญิง	4,302	64.7	2,349	35.3		
3.อาชีพ	6,358	64.3	3,536	35.7	75.4	0.000*
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	892	66.3	453	33.7		
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	882	65.2	470	34.8		
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	677	58.1	488	41.9		
เกษตรกร	979	59.5	665	40.5		
รับจ้างทั่วไป	1,855	66.3	941	33.7		
นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา	369	61.4	232	38.6		
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	315	66.0	162	34.0		
ว่างงาน/ ไม่มีงานทำ	187	76.0	59	24.0		
อื่นๆ	202	75.4	66	24.6		
4.ดัชนีมวลกาย	6,350	64.2	3,535	35.8	53.9	0.000*
ผอม (<18.5 กก./ม. ²)	461	66.1	236	33.9		
ปกติ (18.5-22.9 กก./ม. ²)	2,225	61.4	1,401	38.6		
ท้วม (23.0-24.9 กก./ม. ²)	1,148	62.1	700	37.9		
อ้วนระดับ 1 (25.0-29.9 กก./ม. ²)	1,697	65.6	888	34.4		
อ้วนระดับ 2 (≥30 กก./ม. ²)	819	72.5	310	27.5		
5.รอบเอว	6,352	64.2	3,536	35.8	22.2	0.000*
รอบเอวปกติ	3,110	62.0	1,906	38.0		
รอบเอวเกิน	3,242	66.5	1,630	33.5		
6.โรคประจำตัว	6,358	64.3	3,536	35.7	45.2	0.000*
ไม่มีโรคประจำตัว	5,085	62.7	3,020	37.3		
มีโรคประจำตัว	1,273	71.2	516	28.8		

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

เมื่อพิจารณาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์พบว่าวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนปลาย 1.2 เท่า (OR=1.2, 95%CI=1.1-1.3) และผู้ที่มีรอบเอวเกินมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าผู้ที่มีรอบเอวปกติ 1.1 เท่า (OR=1.1, 95%CI=1.0-1.2) ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ตัวแปรทำนายการเกิดพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์

ตัวแปรทำนาย	B	S.E.	Wald	P	OR	95% CI
1.อายุ	0.2	0.0	45.9	0.000	1.2	1.2-1.3
2.เพศ	-0.1	0.0	1.233	0.267	0.9	0.8-1.0
3.อาชีพ	-0.0	0.0	6.629	0.010	0.9	0.9-0.9
4.ดัชนีมวลกาย	-0.1	0.0	9.867	0.002	0.9	0.9-0.9
5.รอบเอว	0.1	0.0	4.517	0.034	1.1	1.0-1.2
6.โรคประจำตัว	-0.4	0.1	48.504	0.000	0.7	0.6-0.7

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เขตสุขภาพที่ 6 ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษา อภิปรายและให้ข้อเสนอแนะดังนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6

วิธีการศึกษา

1. ประชากรที่ศึกษาคือวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 6 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยสูตรของเครซีและมอร์แกน ได้จำนวน 384 ตัวอย่าง แต่เนื่องจากเป็นการการศึกษาครั้งนี้เป็นการใช้ข้อมูลจากฐานข้อมูลที่เก็บข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน H4U จึงศึกษากลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่มีการเก็บข้อมูลตามส่วนกลางกรมอนามัยกำหนด จำนวน 600 คนต่อจังหวัด สุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน
2. เก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองผ่าน Application H4U จำนวนรวม 9,894 คน
3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยข้อมูลทั่วไปใช้จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ด้วยสถิติไค-สแควร์ (Chi-square) และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม วิเคราะห์ด้วยการถดถอยโลจิสติก (Binary Logistic Regression)

สรุปผลการศึกษา

1. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 โดยพิจารณาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในแต่ละองค์ประกอบ ดังนี้ 1) พฤติกรรมการกินผักอย่างน้อยวันละ 5 ทัพพีตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ 2) มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ 3) นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ 4) การแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมสุขภาพครบทั้ง 4 ด้าน คือร้อยละ 35.7 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า 1) ด้านพฤติกรรมด้านการบริโภค ร้อยละ 8.1 โดยพบมากที่สุดด้านการบริโภคผัก ร้อยละ 71.3 รองลงมาเป็นด้านการไม่ปรุงเครื่องปรุงรสเค็ม ร้อยละ 26.5 2) พฤติกรรมด้านการเคลื่อนไหวออกแรง ร้อยละ 22.9 โดยพบมากที่สุดขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ 69.2 รองลงมาเป็นนั่งหรือเอนกาย

ติดต่อกันนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ 0-2 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 32.8 3) พฤติกรรมด้านการนอนหลับนอนหลับ 7-9 ชั่วโมงตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ร้อยละ 90.5 4) พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพช่องปาก ร้อยละ 29.3 โดยพบมากที่สุดแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 66.3 รองลงมาคือปีที่ผ่านมาไปรับบริการทันตกรรม

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 ผลการศึกษาพบว่า อายุ, ลักษณะอาชีพ, ดัชนีมวลกาย, รอบเอว และการไม่มีโรคประจำตัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($\chi^2 = 14.5$, $\chi^2 = 75.4$, $\chi^2 = 53.9$, $\chi^2 = 22.2$, $\chi^2 = 45.2$ ตามลำดับ)
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์พบว่าวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนปลาย 1.2 เท่า (OR=1.2, 95%CI=1.1-1.3) และผู้ที่มีรอบเอวเกินมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าผู้ที่มีรอบเอวปกติ 1.1 เท่า (OR=1.1, 95%CI=1.0-1.2)

อภิปรายผลการศึกษา

ผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ปี 2564 เขตสุขภาพที่ 6 สอดคล้องกับผลการศึกษาของผู้วิจัยอื่นๆ โดยผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษา ดังนี้

อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและพิจารณาตัวแปรทำนายการเกิดพฤติกรรมสุขภาพไม่พึงประสงค์พบว่าวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าวัยทำงานตอนปลาย 1.2 เท่า (OR=1.2, 95%CI=1.1-1.3) เนื่องจากวัยทำงานตอนปลายเป็นช่วงวัยที่ได้ผ่านชีวิตครอบครัวและการทำงานมาระยะหนึ่ง มีความมั่นคงและความสำเร็จมากกว่าช่วงวัยทำงานอื่น และเป็นวัยที่เริ่มมีความเสื่อมถอยของร่างกายจึงส่งผลให้ช่วงวัยนี้เป็นช่วงเวลาของการตระหนักถึงความสำคัญของร่างกายและหันมาดูแลสุขภาพร่างกายมากขึ้นสอดคล้องกับผลการศึกษาด้านพฤติกรรมทางกายจากรายงานสุขภาพคนไทย ปี 2559 ของโครงการสุขภาพคนไทย (2559) ที่พบว่าคนไทยเจนวาย (อายุ 11-32 ปี) มีพฤติกรรมทางกายน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับเจนอื่น ทั้งในด้านสัดส่วนผู้ที่มีพฤติกรรมทางกายเพียงพอและจำนวนชั่วโมงการมีพฤติกรรมทางกายในแต่ละวัน และสอดคล้องกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 ของวิชัย เอกพลากรและคณะ (2557) ที่พบว่าวัยทำงานตอนปลายอายุ 45-59 ปี มีกิจกรรมทางกายระดับปานกลางถึงระดับมากและด้านพฤติกรรมการบริโภคที่พบว่าวัยทำงานตอนปลายกินอาหารครบ 3 มื้อต่อวันสูงกว่าวัยทำงานตอนกลาง และวัยทำงานตอนต้น

อาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เนื่องจากลักษณะของการประกอบอาชีพจะมีผลต่อลักษณะการใช้ชีวิต ลักษณะการใช้ร่างกายในการทำงานที่แตกต่าง เช่น อาชีพค้าขาย และเกษตรกรที่มีลักษณะการทำงานที่ต้องเคลื่อนไหวออกแรงมากกว่าการนั่งทำงานนานๆ และมีลักษณะงานเป็นนายตัวเองทำให้มีเวลาในการปรุงประกอบอาหารเองแทนการใช้ชีวิตที่เร่งรีบที่ต้องซื้ออาหารปรุงสำเร็จรับประทาน

สอดคล้องกับการศึกษาการเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตามอาชีพ ของศศิธร ปรีชาและสิทธิชัย เอก อรมัยผล (2558) ที่ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร เขตเศรษฐกิจของ เมือง กรณีศึกษากลุ่มวิภาวดี พบว่าอาชีพต่างกันมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบด้านสุขภาพ ด้านการออกกำลังกายและด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ดัชนีมวลกาย รอบเอวและโรคประจำตัวเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีรอบเอวเกินมีโอกาสเสี่ยงต่อการมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มากกว่าผู้ที่มีรอบเอว ปกติ 1.1 เท่า (OR=1.1, 95%CI=1.0-1.2) สอดคล้องกับผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของ คนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ของมงคล การ์ณงาม พรรณและคณะ (2555) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ้วนลงพุง (ชาย \geq 90 ซม.และหญิง \geq 80 ซม.) ร้อยละ 34.8 และมีภาวะดัชนีมวลกายเกิน ร้อยละ 16.6 และอ้วนระดับ 1 ร้อยละ 19.1 ผลจากการตรวจร่างกายและประวัติการโรค ประจำตัวกลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัวความดันโลหิตสูงร้อยละ 20.9 โดยมีกลุ่มตัวอย่างไม่สามารถออกกำลังกายได้ ตามแผนอย่างสม่ำเสมอ ร้อยละ 65.8 และมีเพียงร้อยละ 49.3 ที่หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัดได้ อย่างเป็นประจำหรือสม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงาน

- 1.1 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เหมาะสมในแต่ละช่วงวัยของวัยทำงาน โดยเฉพาะควรเน้นการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ตั้งแต่ช่วงวัยทำงานตอนต้นและวัยทำงานตอนกลางเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตั้งแต่วัยหนุ่มสาวและป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังในอนาคต โดยเฉพาะพฤติกรรมกรรมการบริโภคและการเคลื่อนไหวออกแรง
- 1.2 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้สอดคล้องลักษณะการทำงานของวัยทำงาน ในแต่ละอาชีพ โดยเฉพาะในกลุ่มอาชีพที่ต้องนั่งทำงานนานๆ หรือทำงานในท่าทางเดิมๆ ซ้ำๆ หรือ กลุ่มอาชีพที่ทำงานเป็นกะ ที่มีรูปแบบพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่เร่งรีบ รับประทานอาหารสำเร็จรูปหรือ อาหารปรุงสำเร็จ ไม่มีเวลาในการออกกำลังกาย และนอนหลับพักผ่อนไม่เป็นเวลา
- 1.3 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงที่มีภาวะดัชนีมวลกาย เกิน และรอบเอวเกิน ควรมีการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีเป้าหมายเพื่อการลดน้ำหนัก ป้องกันภาวะเสี่ยงต่อโรคเรื้อรังที่จะตามมา โดยปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับช่วงวัย และอาชีพ
- 1.4 ควรจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรังให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการควบคุมการบริโภคลดหวาน มัน เค็ม และส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อควบคุม ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

- 2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ เพิ่มเติมเพื่อหาปัจจัยร่วมที่จะส่งเสริมให้วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น เช่น รายได้ ระดับการศึกษา จำนวนชั่วโมงในการทำงาน หรือปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น สถานที่ออกกำลังกายในชุมชน แหล่งซื้ออาหารบริโภค เป็นต้น
- 2.2 ควรศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จำแนกตามพื้นที่หรือจังหวัดเพื่อนำผลการศึกษามาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ให้เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่เนื่องจากในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 6 มีทั้งพื้นที่อุตสาหกรรม การเกษตร และพื้นที่ท่องเที่ยว
- 2.3 ควรมีการนำข้อมูลจากการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และศึกษาเชิงทดลองเพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดโปรแกรมพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และกลุ่มเปรียบเทียบ

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. (2560). รายงานผลการประเมินประเมินผลการดำเนินงานเสริมสร้าง
 ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของ กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560. สืบค้น 10 พฤษภาคม 2564, จาก <http://www.hed.go.th/linkHed/321>
- กรมอนามัย. (2560). แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมตามแผนพัฒนา
 สุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ.2560-2564). สืบค้น 15
 พฤษภาคม 2564, จาก https://planning.anamai.moph.go.th/main.php?filename=data_marts_doh_strategic
- กองควบคุมโรคไม่ติดต่อ. (2562). จำนวนและอัตราผู้ป่วยใน ปี 2559 - 2561 (ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน,
 หลอดเลือดหัวใจ, หลอดเลือดสมอง, COPD). สืบค้น 10 พฤษภาคม 2564, จาก
<http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13684&tid=32&gid=1-020>
- เฉลิมพล ต้นสกุล. (2541). พฤติกรรมศาสตร์สาธารณสุข. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นพวรรณ โพนบุญกุล. (2560). สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปีพ.ศ.2560. สืบค้น 10
 พฤษภาคม 2564, จาก <https://dental2.anamai.moph.go.th/download/download/112560.pdf>
- นันทน์มัส แยมบุตร. (2561). สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปีพ.ศ.2561. สืบค้น 10
 พฤษภาคม 2564, จาก <https://dental2.anamai.moph.go.th/download/download/122561.pdf>
- นันทน์มัส แยมบุตร. (2562). สรุปผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปีพ.ศ.2562. สืบค้น 10
 พฤษภาคม 2564, จาก <https://dental2.anamai.moph.go.th/download/download/132562.pdf>
- เพชรภรณ์ วุฒิวงศ์ชัย. (บก.). (2560). คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึดชุมชนเป็น
 ฐาน: ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs). กรุงเทพมหานคร: อิโมชั่นอาร์ตจำกัด
 มงคล การุณงามพรรณ และคณะ. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถาน
 ประกอบการเขตเมืองใหญ่ กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. สืบค้น 10 มิถุนายน 2564, จาก
<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/4592/4010>
- วิชัย เอกพลากร. (บก.). (2557). การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ.2557.
 นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศศิธร ปรีชา และสิทธิชัย เอกอรรถผล. (2558). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนวัยทำงานในกรุงเทพมหานคร
 เขตเศรษฐกิจของเมือง กรณีศึกษากลุ่มวิภาวดี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2559). โครงการสุขภาพคนไทย 2559. นครปฐม:
 อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน).
- สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2560). รายงานภาวะโรคและการบาดเจ็บของประชากรไทย
 พ.ศ.2557. นนทบุรี: เดอะกราฟิโกซิสเต็มส์จำกัด.

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). การสำรวจอนามัย สวัสดิการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชันจำกัด.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2559). แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานที่พึงประสงค์สำหรับผู้นำสุขภาพ. สืบค้น 15 พฤษภาคม 2564, จาก https://nutrition.anamai.moph.go.th/images/health_leader.pdf
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย. (2561). หุ่นดีสุขภาพดีง่ายๆ แค่ปรับ 4 พฤติกรรม. สืบค้น 15 พฤษภาคม 2564, จาก <https://nutrition.anamai.moph.go.th/images/files/4%E0%B8%9E%E0%B8%A4%E0%B8%95%E0%B8%B4%E0%B8%81%E0%B8%A3%E0%B8%A3%E0%B8%A1.pdf>
- อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า และสุธิดา แก้วทา. (2563). รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พ.ศ.2562. นนทบุรี: อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.

ภาคผนวก
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ปี 2564
ผ่าน Application H4U

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยคำถาม 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง

1. จังหวัดที่อยู่อาศัย (กรุณาเลือกตอบ)

<input type="checkbox"/> 1.ชลบุรี	<input type="checkbox"/> 2.ระยอง	<input type="checkbox"/> 3.จันทบุรี	<input type="checkbox"/> 4.ตราด
<input type="checkbox"/> 5.สมุทรปราการ	<input type="checkbox"/> 6.ฉะเชิงเทรา	<input type="checkbox"/> 7.ปราจีนบุรี	<input type="checkbox"/> 8.สระแก้ว
2. เขตที่อยู่อาศัยปัจจุบัน (โปรดระบุ)
อำเภอ ตำบล หมู่
3. หมายเลขเบอร์โทรศัพท์ (โปรดระบุ)
4. อายุ (โปรดระบุ) ปี
5. เพศ (กรุณาเลือกตอบ)

<input type="checkbox"/> 1.ชาย	<input type="checkbox"/> 2.หญิง
--------------------------------	---------------------------------
6. อาชีพ (กรุณาเลือกตอบ)

<input type="checkbox"/> 1.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/> 2.พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน
<input type="checkbox"/> 3.ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	<input type="checkbox"/> 4.เกษตรกร
<input type="checkbox"/> 5.รับจ้างทั่วไป	<input type="checkbox"/> 6.นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา
<input type="checkbox"/> 7.พ่อบ้าน/แม่บ้าน	<input type="checkbox"/> 8.ว่างงาน/ไม่มีงานทำ
<input type="checkbox"/> 9.อื่นๆ โปรดระบุ	
7. น้ำหนัก กิโลกรัม ส่วนสูง เซนติเมตร รอบเอว เซนติเมตร
8. โรคประจำตัว (กรุณาเลือกตอบ)

<input type="checkbox"/> 1. ไม่มี	
<input type="checkbox"/> 2. มี โปรดระบุ (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)	
<input type="checkbox"/> 1.ความดันโลหิตสูง	<input type="checkbox"/> 2.ไขมันในเลือดสูง
<input type="checkbox"/> 3.โรคเบาหวาน	<input type="checkbox"/> 4.โรคหัวใจและหลอดเลือด
<input type="checkbox"/> 5.โรคมะเร็ง	<input type="checkbox"/> 6.โรคไต
<input type="checkbox"/> 7.โรคไต	<input type="checkbox"/> 8.โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง)
<input type="checkbox"/> 9.อื่นๆ โปรดระบุ	

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมกรบริโภค
<p>ข้อ 1 ใน 1 สัปดาห์ ท่านทานอาหารกลุ่มผักวันละ 5 ทัพพี บ่อยเพียงใด (1ทัพพี=3ช้อนกินข้าว)</p> <p><input type="checkbox"/> 1.กินทุกวัน <input type="checkbox"/> 2.ประมาณ 4-6 วัน <input type="checkbox"/> 3.ประมาณ 1-3 วัน <input type="checkbox"/> 4.ไม่กินเลย</p> <p>ข้อ 2 ใน 1 สัปดาห์ ท่านเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว/อาหารสำเร็จรูป/อาหารปรุงสำเร็จ/อาหารจานเดียว บ่อยเพียงใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1.เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง <input type="checkbox"/> 2.เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> 3.ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย</p> <p>ข้อ 3 ใน 1 สัปดาห์ ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ บ่อยเพียงใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1.ดื่มทุกวัน <input type="checkbox"/> 2.ประมาณ 4-6 วัน <input type="checkbox"/> 3.ประมาณ 1-3 วัน <input type="checkbox"/> 4.ไม่ดื่มเลย</p>
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมกรเคลื่อนไหวออกแรง
<p>ข้อ 4 โดยปกติแล้ว ท่านมีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ (รวมการทำงาน การเดินทาง การประกอบอาชีพ กิจกรรมเพื่อความบันเทิง และการออกกำลังกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน) โดยรวมเป็นเวลาเท่าใดใน 1 สัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 1.มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 2.น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์</p> <p>ข้อ 5 ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ คิดเป็นกี่วันใน 1 สัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 1.ประมาณ 6-7 วันต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> 2.ประมาณ 3-5 วันต่อสัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 3.ประมาณ 0-2 วันต่อสัปดาห์</p> <p>ข้อ 6 ท่านนอนหลับ 7-9 ชั่วโมง คิดเป็นกี่วันใน 1 สัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 1.ประมาณ 6-7 วันต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> 2.ประมาณ 3-5 วันต่อสัปดาห์</p> <p><input type="checkbox"/> 3.ประมาณ 0-2 วันต่อสัปดาห์</p>

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการดูแลช่องปาก

ข้อ 7 ท่านแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หรือไม่ อย่างไร

- 1.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที
- 2.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน แต่ไม่ถึง 2 นาที
- 3.แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวัน
- 4.ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย

ข้อ 8 ในปีที่ผ่านมาท่านไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่

- 1.ไม่ไป
- 2.ไป รับบริการอะไร โปรดระบุ