

**รายงานผลการสำรวจ
พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
เขตสุขภาพที่ ๒ ปี พ.ศ. ๒๕๖๖**

ชื่อผู้เขียน กชกร วัชรสุนทรกิจ^๑

มาริสา อินสุข^๒

ลฎาภา อุตสม^๓

บทคัดย่อ

การเตรียมความพร้อมให้ประชาชนวัยทำงานให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เป็นผู้สูงอายุจะมีสุขภาพแข็งแรง สามารถพึ่งพาตนเองได้ กรมอนามัย จึงได้พัฒนา Platform Application H4U สำหรับเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน การสำรวจครั้งนี้ วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๒ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจภาคตัดขวาง (cross sectional survey) เก็บข้อมูล ร้อยละ ๑ ของประชาชนไทยวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๔ ปี ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ รวม ๑๔,๘๗๒ คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามประเมินตนเอง(Self Assessment) ผ่าน Application H4U ในโทรศัพท์มือถือ หรือเข้าผ่าน URL ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ มกราคม-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลมีประชาชนวัยทำงานตอบแบบสำรวจ จำนวนทั้งสิ้น ๔๒,๕๒๖ คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยสรุปดังนี้

ประชาชนวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๔ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ครบทั้ง ๔ ข้อ ร้อยละ ๓๖.๔๕ สำหรับ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่สามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรงจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ รู้เรื่องและ เข้าใจเนื้อหาทั้งหมด โดยตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลและเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะ ตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม สามารถปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพแข็งแรง รวมทั้งให้คำแนะนำและบอกวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรง กับบุคคลอื่นให้ยอมรับและเข้าใจได้ ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในสภาพแวดล้อม ที่เป็นฝุ่นละออง/เขม่า/เถ้า ซึ่งส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันตนเองทุกครั้ง เช่น การสวมหน้ากากอนามัย จากผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่าประชาชนวัยทำงานยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ค่อนข้างน้อย ดังนั้นจึงควรต้องสร้างความตระหนักเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ตลอดจนส่งเสริมสนับสนุนให้คนชุมชนร่วมกันกำหนด มาตรการทางสังคมด้านสุขภาพเพื่อให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

คำสำคัญ : พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ , ความรอบรู้ , วัยทำงาน , ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

^๑ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

^๒ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

^๓ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก

๑. บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันกลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก และอันดับหนึ่งในประเทศไทย ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและการะโรคโดยรวม ในประเทศไทยการะโรคเกิดจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อหลักสำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประชากรที่เป็นกลุ่มเสี่ยงและป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา กลุ่มโรคไม่ติดต่อได้คร่าชีวิตประชากรไทยถึงร้อยละ๗๕ของการเสียชีวิตทั้งหมดหรือราว ๓๒๐,๐๐๐ คนต่อปี ในจำนวนนี้พบว่าประมาณครึ่งหนึ่งหรือราวร้อยละ ๕๕ เสียชีวิตที่อายุต่ำกว่า ๗๐ ปี ซึ่งองค์การอนามัยโลกจัดว่าเป็นการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร เมื่อพิจารณาความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรจำนวน ๔ โรคสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมอง,โรคหัวใจขาดเลือด,โรคเบาหวาน และโรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง และอัตราการตายในช่วงอายุ ๓๐-๖๙ ปีของทั้ง๔โรคนี้นับว่ามีแนวโน้มสูงขึ้น^๑ ซึ่งส่วนใหญ่ล้วนมีสาเหตุจาก ๕ พฤติกรรมเสี่ยงในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่ดีต่อสุขภาพ การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ และมลภาวะทางอากาศ^๒ จากพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ล้วนนำมาซึ่งโรคไม่ติดต่อ ซึ่งรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๕ ในปี ๒๕๕๗ พบการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มขึ้น หนึ่งในสามของประชาชนไทยที่มีอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป ป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ ความชุกเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖.๙ ในปี พ.ศ.๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๘.๙ คิดเป็นจำนวนประมาณ ๔.๘ ล้านคน ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ คน ความชุกของความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๒๑.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๒๔.๗ คิดเป็นจำนวนประมาณ ๑๓ ล้านคน ในช่วง ๕ ปีที่ผ่านมา เพิ่มขึ้นปีละประมาณ ๖๐๐,๐๐๐ คน รวมถึงความชุกภาวะน้ำหนักเกิน (BMI≥๒๕kg/m^๒) เพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๓๔.๗ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๓๗.๕ ตามลำดับ^๓ ทั้งนี้พบว่าโรคความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปภาคเหนือมีความชุกสูงที่สุด ร้อยละ ๓๒.๖ ภาวะเมตาบอลิกซินโดรมในประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป พบว่าความชุกในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือสูงกว่าภาคอื่นๆ^๔

จากรายงานข้อมูลสถานะสุขภาพการป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญของประชาชนไทยเขตสุขภาพที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ พบว่า อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๘.๔๖ อัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๗.๐๕ อัตราป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๐.๗๔^๕ และจากฐานข้อมูลจำนวนประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ในเขตสุขภาพที่ ๒ ปี ๒๕๖๓ พบว่ามีประชากรวัยทำงานมากถึงร้อยละ ๖๔.๑๖ ของจำนวนประชากรทั้งหมด^๖ ซึ่งประชากรวัยทำงานเป็นกลุ่มคนซึ่งนับได้ว่าเป็นกำลังสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ เพราะต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบ อีกทั้งยังเป็นกลุ่มคนที่สร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศ จากรายงานการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพคนไทย พบว่า วัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แนวโน้มการสูบบุหรี่และดื่มสุราเพิ่มขึ้น ทั้งเพศหญิงและเพศชาย ขาดทักษะการจัดการความเครียด สำหรับผู้ใหญ่วัยกลางคนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การบริโภคอาหาร พฤติกรรมไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน เป็นต้น^๗ อีกทั้งอาจส่งผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมาเมื่อคนกลุ่มนี้เข้าสู่วัยสูงอายุและนำมาสู่การเพิ่มขึ้นของอัตราการพึ่งพิงในผู้สูงอายุ^๘ ได้แก่ ภาวะเสี่ยงของสุขภาพและการเจ็บป่วยโดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือโรคไม่ติดต่อ การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาต่างชี้ให้เห็นว่าการที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นไม่ได้หมายความว่าภาวะสุขภาพจะดีขึ้น ในด้านสุขภาพกายประชากรสูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น และกลับต้องอยู่ในภาวะทุพพลภาพช่วยตนเองไม่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดำเนินชีวิตประจำวัน^๙ จากการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ๔ ภาคของไทย ปี พ.ศ.๒๕๕๙ พบว่าโรคเรื้อรังหรือกลุ่มอาการที่เป็นปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุที่สำคัญ ได้แก่ กลุ่มโรคข้อและกระดูก กลุ่มโรคหลอดเลือดหัวใจ กลุ่มโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มโรคทางเดินหายใจ^{๑๐} อีกทั้งอัตราการเจ็บป่วยที่ไม่ต้องนอนพักรักษาในสถานพยาบาลก็ยังพบมากในกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปถึงร้อยละ ๖๔ เนื่องจากในกลุ่มนี้มีโรคเรื้อรัง/โรคประจำตัวมากกว่ากลุ่มอื่น^{๑๑} ซึ่งอัตราการป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวแปรผันตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้นโดยพบในผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัวถึงร้อยละ ๖๐.๕^{๑๒} จากปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องสูญเสียจำนวนปีที่มีความสุขดีไป นำมาซึ่งอัตราตายที่เพิ่มสูงขึ้นและที่สำคัญทำให้รัฐบาลต้องใช้งบประมาณด้านสุขภาพสูงมาก^{๑๓} ซึ่งปัจจัยของปัญหาด้านสุขภาพเหล่านี้ นอกจากอิทธิพลของพันธุกรรมและ

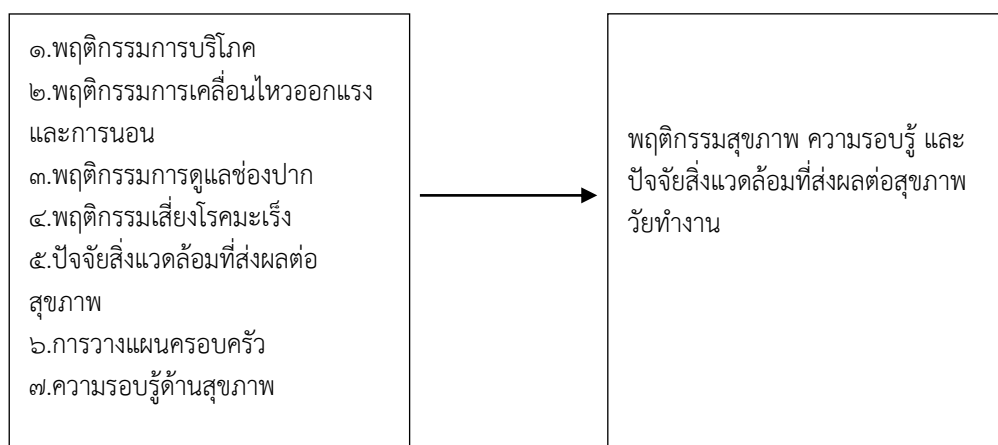
สภาวะแวดล้อมแล้ว ปัจจัยด้านพฤติกรรมส่วนบุคคล ก็เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดปัญหา และมีแนวโน้มจะเป็นปัญหา มากขึ้นหากประชาชนยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสม องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะว่าการใช้กลวิธี การส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้แก่ประชาชน ให้เกิดพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมนั้น จะสามารถ แก้ปัญหาด้านสุขภาพอนามัยให้ประสบผลสำเร็จได้เป็นอย่างดี ซึ่งในประเทศตะวันตกหลายประเทศ เช่น สหรัฐอเมริกา อังกฤษ แคนาดา ออสเตรเลีย สามารถลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชนลงได้ด้วยกลวิธีดังกล่าว จึงส่งผลให้ แนวโน้มสถานการณ์ของปัญหาสุขภาพประชาชนลดลงด้วย ซึ่งให้เห็นว่าการดูแลสุขภาพตนเองเป็นกลวิธีหนึ่งที่ใช้เพื่อ ส่งเสริมให้ประชาชนให้ประชาชนสามารถทำกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ด้วยตนเอง ประหยัดงบประมาณ และเป็นองค์ประกอบพื้นฐานที่สำคัญยิ่งของระบบบริการสาธารณสุข เพราะการดูแลตนเองอย่างถูกต้องจะทำให้บุคคล มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ช่วยประคับประคองกระบวนการชีวิตและส่งเสริมความเป็นปกติสุขของร่างกายและ จิตใจ^{๑๔}

กรมอนามัยมีนโยบายการดำเนินงานเพื่อให้ประชาชนวัยทำงานมีสุขภาพแข็งแรง ฉลาดรอบรู้ และเตรียมความ พร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จึงได้พัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนวัยทำงาน โดยใช้ Application H4U ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพประชาชนวัยทำงานที่สามารถใช้ได้ง่ายไม่เป็นภาระของ พื้นที่ โดยสำนักทันตสาธารณสุข ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ของประชาชนวัยทำงาน ๕ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๒ ผ่าน Application H4U ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๕ และในปี ๒๕๖๖ กระทรวงสาธารณสุขได้ร่วมกับ กสทช. และ มหาวิทยาลัยนเรศวร พัฒนาเป็น Application H4U plus เพื่อเป็นสมุดสุขภาพให้กับประชาชนโดยมีฟังก์ชันการใช้งาน ที่หลากหลาย เช่น ข้อมูลการรักษา ค้นหาสถานพยาบาลใกล้บ้าน การตรวจสอบสิทธิการรักษา รวมถึงข้อมูลความรู้ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๒ พิษณุโลก จึงได้นำ Application H4U plus มาเป็นเครื่องมือสำหรับเฝ้า ระวังพฤติกรรมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน ๕ จังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๒ ด้วยการให้ประชาชนวัยทำงานประเมินตนเอง (self assessment) วัตถุประสงค์เพื่อสำรวจสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพประชาชนวัยทำงาน ตลอดจนได้ข้อมูลนำเข้า สำหรับเป็นแนวทางในการปรับปรุง พัฒนา และประกอบการตัดสินใจในการวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ประชาชนวัยทำงานในพื้นที่ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน

๓. กรอบแนวคิด



๔. นิยามศัพท์

- พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน พฤติกรรมการดูแลช่องปาก พฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง การเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูลเพื่อตัดสินใจดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม
- ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ หมายถึง ค่านิยม วัฒนธรรม ชนชั้น
- พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมครบ ๔ ด้าน ได้แก่ ๑) บริโภคผักวันละ ๕ ทัพพี ๔-๗ วันต่อสัปดาห์ ๒) เคลื่อนไหวออกแรงอย่างน้อย ๑๕๐ นาที/สัปดาห์ ๓) นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง ๖-๗ วันต่อสัปดาห์ ๔) แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที
- วัยทำงาน หมายถึง ประชาชนช่วงอายุ ๑๕-๕๙ ปี
- เขตสุขภาพที่ ๒ หมายถึง ๕ จังหวัด ได้แก่ ตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์

๕. วิธีการดำเนินงาน

การเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนวัยทำงานปี ๒๕๖๕ ใช้วิธีการตอบแบบสอบถามประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U plus (สมุดสุขภาพประชาชน) หากไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่จะเป็นผู้สอบถามข้อมูลตามแบบประเมิน และบันทึกข้อมูล

๖. ประชากร

ประชากรไทยวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี Type ๑ และ Type ๓ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดตาก พิษณุโลก เพชรบูรณ์ สุโขทัย อุตรดิตถ์ จำนวน ๑,๔๖๗,๗๖๕ คน

๗. กลุ่มตัวอย่าง

ร้อยละ ๑ ของประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ที่มีชื่ออยู่ตามทะเบียนบ้านในเขตรับผิดชอบและอาศัยอยู่จริง (Type๑) และประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตรับผิดชอบแต่ทะเบียนบ้านอยู่นอกเขตรับผิดชอบ (Type๓)

จังหวัด	ประชากรวัยทำงาน(คน)	เป้าหมาย(คน)
ตาก	๒๕๐,๔๖๙	๒,๔๖๖
พิษณุโลก	๓๘๓,๓๐๘	๓,๗๘๓
เพชรบูรณ์	๔๐๒,๕๕๒	๔,๐๗๖
สุโขทัย	๒๓๖,๕๙๔	๒,๕๓๑
อุตรดิตถ์	๑๙๔,๘๔๒	๒,๐๑๖
เขต ๒	๑,๔๖๗,๗๖๕	๑๔,๘๗๒

๘. ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม-๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๖

๙. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยใช้วิธีการตอบแบบสอบถามประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U plus ประกอบด้วย

๑.ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่

- ๑.๑ อายุ
- ๑.๒ เพศ
- ๑.๓ อาชีพหลัก
- ๑.๔ น้ำหนัก
- ๑.๕ ส่วนสูง
- ๑.๖ รอบเอว
- ๑.๗ โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)

๒.พฤติกรรมกรบริโภค

- ๓.พฤติกรรมกรเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน
- ๔.พฤติกรรมกรดูแลช่องปาก
- ๕.พฤติกรรมกรเสี่ยงโรคมะเร็ง
- ๖.ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ
- ๗.พฤติกรรมกรวางแผนครอบครัว
- ๘.ประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๑๐.ขั้นตอนการเก็บข้อมูลผ่าน application H4U มี ๒ ช่องทาง ดังนี้

วิธีที่ ๑ ผ่าน application ในมือถือ

- ๑. ดาวน์โหลด application H4U plus ใน smart device (smart phone หรือ tablet) โดยระบบปฏิบัติการ ios ดาวน์โหลดผ่าน app store ส่วนระบบปฏิบัติการ android ดาวน์โหลดผ่าน play store
- ๒. ค้นหา application H4U plus
- ๓. กดปุ่มติดตั้ง รอจนติดตั้งเรียบร้อยแล้ว



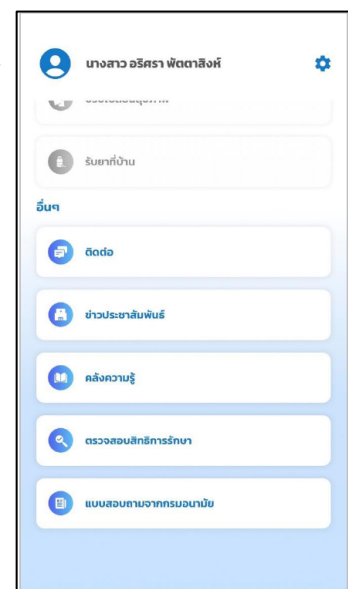
วิธีที่ ๒ การใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์

๑.แบบประเมินตนเองสำหรับชุมชน พิมพ์ URL <http://answer-sheet.moph.go.th/home?formId=88744312-86be-499f-b20d-98e1d9e3845c>

๒.แบบประเมินตนเองสำหรับสถานประกอบการ พิมพ์ URL <http://answer-sheet.moph.go.th/home?formId=bece0829-f3b6-4a2c-a4e6-8f7abb163bb8>

การทำแบบประเมินตนเอง (self assessment)

- ๑.เปิด application H4U plus (สมุดสุขภาพประชาชน) เลื่อนลงไปเมนู “อื่นๆ” เลือกแท็บ “แบบสอบถามจากกรมอนามัย”



๒.เมื่อเข้ามาจะพบกับแบบสอบถาม ๒ ชุด กดเลือกแท็บ “แบบสอบถามพฤติกรรม ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน”

แบบสอบถาม

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพของวัยทำงาน (ในสถานประกอบการ)
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

๓.เมื่อกดเข้ามาในแบบสอบถามจะพบหน้าคำชี้แจง เมื่ออ่านอย่างเข้าใจจนครบถ้วนแล้ว หากยินยอมในการให้ข้อมูล กด “ถัดไป” เพื่อเริ่มทำแบบสอบถาม

**ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในชุมชน)**

แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมสถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี และนำข้อมูลไปใช้สำหรับการกำหนดยุทธศาสตร์ นโยบาย รวมถึงแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในโครงการต่าง ๆ คำถามในแบบประเมินนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด คำตอบของท่านมีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานของกรมอนามัย จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบคำถามด้วยตัวของท่านเองอย่างจริงจังที่สุด คำตอบของท่านจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่าน ข้อมูลที่ได้จากการตอบคำถามในแบบประเมินนี้จะไม่เปิดเผยชื่อ หรือรายละเอียดที่เป็นการเฉพาะเจาะจง ให้ทราบว่าคำตอบของบุคคลใด หรือหน่วยงานใด โดยการศึกษาจะนำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น จึงขอให้ท่านไว้วางใจ และกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ

แบบประเมินฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน จำนวน 20 ข้อ

หากท่านมีความยินยอมในการตอบแบบประเมิน โปรด กดปุ่ม “ถัดไป” เพื่อเริ่มต้น และเริ่มทำแบบประเมินได้ทันที และขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง ที่กรุณาใช้เวลาอันมีค่าเพื่อตอบแบบสอบถามนี้

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย
โทร. 0 2590 4215

ถัดไป

๔.ตอบข้อมูลส่วนบุคคล เป็น drop down ให้เลือก ประกอบด้วย

คำถาม	คำอธิบาย
จังหวัด	ระบุจังหวัดที่บันทึกข้อมูล
อำเภอ	ระบุอำเภอที่บันทึกข้อมูล
ตำบล	ระบุตำบลที่บันทึกข้อมูล
หมู่	ระบุหมู่ที่บันทึกข้อมูล หากไม่มีหมู่ ให้เลือก ๐
เบอร์โทรศัพท์	ระบุเบอร์โทรศัพท์มือถือ ๑๐ หลัก (ระบุได้เฉพาะตัวเลข)
อายุ (ปี)	ระบุอายุตามจริงเป็นจำนวนเต็มตั้งแต่ ๑๕-๕๙ หน่วยเป็นปี
เพศ	ระบุเพศของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ชายหรือหญิง
อาชีพ	ระบุอาชีพหลักของกลุ่มเป้าหมาย
คำถาม	คำอธิบาย
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ระบุน้ำหนักตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย เป็นจำนวนเต็ม หน่วยเป็นกิโลกรัม (จำกัดการระบุน้ำหนักในช่วง ๓๐-๓๐๐ กิโลกรัม)
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	ระบุส่วนสูงตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย เป็นจำนวนเต็ม หน่วยเป็นเซนติเมตร (จำกัดการระบุส่วนสูงในช่วง ๑๓๐-๒๒๐ เซนติเมตร)
รอบเอว (เซนติเมตร)	ระบุรอบเอวตามสายวัดที่วัดระดับสะดือของกลุ่มเป้าหมาย เป็นจำนวนเต็ม หน่วยเป็นเซนติเมตร (จำกัดการระบุรอบเอวในช่วง ๕๐-๑๕๐ เซนติเมตร)
โรคประจำตัว	ระบุโรคประจำตัวตามคำวินิจฉัยของแพทย์ หากตอบตัวเลือก “ไม่มีโรคประจำตัว” จะไม่สามารถเลือกข้ออื่นๆได้

< webview

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในชุมชน)

ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด *

province

เลือกตัวเลือก

อำเภอ *

อำเภอ

เลือกตัวเลือก

ตำบล *

ตำบล

เลือกตัวเลือก

หมู่ *

หากไม่มีหมู่ให้ใส่เลข 0

เบอร์โทรศัพท์ *

ตัวอย่าง 0999999999

อายุ(ปี) *

เลือกตัวเลือก

เพศ *

☐ ชาย

☐ หญิง

อาชีพ *

☐ 1.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ/ลูกจ้างของรัฐ

☐ 2.พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน

☐ 3.ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว

☐ 4.เกษตรกร

☐ 5.รับจ้างทั่วไป

☐ 6.นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา

☐ 7.พ่อบ้าน/แม่บ้าน

☐ 8.ว่างงาน/ ไม่มีงานทำ

☐ อื่นๆ โปรดระบุ: อื่นๆ

น้ำหนัก(กิโลกรัม) *

ใส่เป็นจำนวนเต็ม

ส่วนสูง(เซนติเมตร) *

รอบเอว(เซนติเมตร) *

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์) *

☒ 1.ไม่มีโรคประจำตัว

☐ 2.มีโรคประจำตัว

กลับ

ถัดไป

หากเลือกไม่มีโรคประจำตัว จะไม่
ปรากฏโรคให้เลือก สามารถกด
“ถัดไป” ได้เลย

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)

*

☐ 1.ไม่มีโรคประจำตัว
 ☒ 2.มีโรคประจำตัว

โปรดระบุโรคประจำตัวของท่าน (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)

☐ 1.ความดันโลหิตสูง
 ☐ 2.ไขมันในเลือดสูง
 ☐ 3.โรคเบาหวาน
 ☐ 4.โรคหัวใจและหลอดเลือด
 ☐ 5.โรคเมะเร็ง
 ☐ 6.โรคไต
 ☐ 7.โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง)
 ☐ อื่นๆ โปรดระบุ: อื่นๆ

กลับ

ถัดไป

หากเลือกมีโรคประจำตัว จะปรากฏโรคให้เลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ หากมีโรคประจำตัวอื่นที่ไม่มีในตัวเลือก ให้เลือก “อื่นๆโปรดระบุ” พร้อมระบุโรคประจำตัวของท่าน

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ

วัยทำงาน (ในชุมชน)

ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด *

province

เลือกตัวเลือก

นนทบุรี

X

หมายเหตุ : เมื่อตอบข้อมูลส่วนบุคคลข้อใดแล้ว จะปรากฏคำตอบที่เลือกในแท็บตัวเลือก

๕.ต้องการกรอกข้อมูลส่วนบุคคลให้ครบทุกคำถาม เมื่อกรอกครบแล้วให้กด “ถัดไป” แต่หากไม่ได้ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่ง จะไม่สามารถกด “ถัดไป” ได้ โดยจะมีการแจ้งเตือนด้วยดอกจันสีแดง (*) ที่ข้อคำถามนั้น

๖.ตอบแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน โดยจะแบ่งชุดคำถามออกเป็น ๗ หมวด ได้แก่ ๑)พฤติกรรมกรบริโภค ๒)พฤติกรรมกรเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน ๓)พฤติกรรมกรดูแลสุขภาพช่องปาก ๔)พฤติกรรมเสี่ยงโรคเมะเร็ง ๕)ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ๖)การวางแผนครอบครัว ๗)ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

๗.เมื่อตอบคำถามแต่ละชุดคำถามแล้วกด “ถัดไป” โปรแกรมจะประมวลผลพฤติกรรมสุขภาพ และให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน infographic ของแต่ละชุดคำถาม ดังตัวอย่าง



หมายเหตุ: ชุดคำถามปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ การวางแผนครอบครัว และความรอบรู้จะไม่ได้มีการให้ความรู้ผ่าน infographic

๘.จากนั้นกดปุ่ม “ปิด” เพื่อปิด infographic จากนั้นจะปรากฏแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพชุดคำถามต่อไป

๙.เมื่อทำแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ชุดคำถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพครบแล้ว กด “ส่ง” ระบบจะบันทึกคำตอบ

๑๑.สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย พิสัย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๑๒.ผลการศึกษา

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (N= ๔๒,๕๒๖)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	๑๔,๗๘๒	๓๔.๗๖
หญิง	๒๗,๗๔๔	๖๔.๒๔
อายุ Min ๑๕ Max ๕๙ Range ๔๔ Mean ๔๒.๑๓ std ๑๒.๖๐		
๑๕-๒๙ ปี	๘,๕๓๓	๒๐.๑๐
๓๐-๔๔ ปี	๑๒,๔๐๓	๒๙.๒๐
๔๕-๕๙ ปี	๒๑,๕๙๐	๕๐.๘๐
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	๑๖,๒๐๒	๓๘.๑๐
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	๓,๙๙๒	๙.๓๙
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	๓,๙๔๑	๙.๒๗
นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา	๓,๐๐๗	๗.๐๗
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	๒,๔๘๙	๕.๘๕
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	๑,๒๓๒	๒.๙๐
รับจ้างทั่วไป	๙,๘๖๖	๒๓.๒๐
ว่างงาน/ไม่มีงานทำ	๑,๐๐๖	๒.๓๗
อื่นๆ	๒๗๖	๐.๖๕

ตอนที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคล (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนัก (กิโลกรัม)		
Min ๓๐ Max ๑๙๐ Mean ๖๓.๑๘ Std.D ๑๓.๑๐		
ส่วนสูง (เซนติเมตร)		
Min ๑๓๐ Max ๑๙๙ Mean ๑๖๑.๑๐ Std.D ๗.๙๙		
ดัชนีมวลกาย (BMI)		
น้ำหนักน้อย (BMI<๑๘.๕)	๒,๙๘๗	๗.๐๒
ปกติ(BMI=๑๘.๕-๒๒.๙)	๑๔,๙๘๐	๓๕.๒๓
น้ำหนักเกิน(BMI=๒๓-๒๔.๙)	๘,๒๗๑	๑๙.๔๕
อ้วนระดับ๑(BMI=๒๕-๒๙.๙)	๑๑,๖๗๙	๒๗.๔๖
อ้วนระดับ๒(BMI>๓๐)	๔,๕๙๙	๑๐.๘๑
รอบเอว (เซนติเมตร)		
Min ๕๐ Max ๑๕๐ Mean ๘๒.๕๑ Std.D ๑๒.๒๕		
รอบเอวปกติ (เส้นรอบเอว $\leq$ สส./๒)	๑๘,๑๐๗	๔๒.๕๘
รอบเอวเกิน (เส้นรอบเอว $>$ สส./๒)	๒๔,๔๑๙	๕๗.๔๒
โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)		
มีโรคประจำตัว	๙,๐๗๕	๒๑.๕๒
ไม่มีโรคประจำตัว	๓๓,๐๙๑	๗๘.๔๘
ความดันโลหิตสูง	๕,๐๓๙	๔๐.๖๔
ไขมันในเลือดสูง	๒,๗๑๙	๒๑.๙๓
โรคเบาหวาน	๒,๖๔๗	๒๑.๓๕
โรคหัวใจและหลอดเลือด	๓๔๒	๒.๗๖
โรคมะเร็ง	๑๗๐	๑.๓๗
โรคไต	๑๗๐	๑.๓๗
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง(ถุงลมโป่งพอง)	๕๘	๐.๔๗
อื่นๆ	๑,๒๕๓	๑๐.๑๑

ตอนที่ ๒ พฤติกรรมการบริโภค

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ใน ๑ สัปดาห์ ท่านกินอาหารกลุ่มผัก วันละ ๕ ทัพพี บ่อยเพียงใด		
กินทุกวัน	๒๐,๖๙๓	๔๘.๖๖
ประมาณ ๔-๖ วันต่อสัปดาห์	๑๑,๖๐๐	๒๗.๒๘
ประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	๙,๘๒๖	๒๓.๑๑
ไม่กินเลย	๔๐๗	๐.๙๖
ใน ๑ สัปดาห์ท่านเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่กินบ่อยเพียงใด		
เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง	๕,๑๙๒	๑๒.๒๑
เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง	๒๙,๑๔๑	๖๘.๕๓
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย	๘,๑๙๓	๑๙.๒๗

ตอนที่ ๒ พฤติกรรมการบริโภค (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานบ่อยเพียงใด		
ดื่มทุกวัน	๕,๖๖๗	๑๓.๓๓
ประมาณ ๔-๖ วันต่อสัปดาห์	๘,๐๖๘	๑๘.๙๗
ประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	๒๐,๕๑๕	๔๘.๒๔
ไม่ดื่มเลย	๘,๒๗๖	๑๙.๔๖

ตอนที่ ๓ พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
โดยปกติแล้วท่านมีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ		
น้อยกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	๑๕,๓๘๐	๓๖.๑๗
มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	๒๕,๔๖๗	๕๙.๘๙
ไม่ได้ทำ	๑,๖๗๙	๓.๙๕
ใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไป		
ประมาณ ๖ -๗ วันต่อสัปดาห์	๗,๓๕๒	๑๗.๓๐
ประมาณ ๓ -๕ วันต่อสัปดาห์	๑๙,๖๖๑	๔๖.๒๐
ประมาณ ๐ -๒ วันต่อสัปดาห์	๑๕,๕๑๓	๓๖.๕
ใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง คิดเป็นกี่วัน		
ประมาณ ๖ -๗ วันต่อสัปดาห์	๒๐,๘๖๐	๔๙.๐๕
ประมาณ ๓ -๕ วันต่อสัปดาห์	๑๗,๕๙๘	๔๑.๓๘
ประมาณ ๐ -๒ วันต่อสัปดาห์	๔,๐๖๘	๙.๕๗

ตอนที่ ๔ พฤติกรรมการดูแลช่องปาก

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่		
ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย	๗๕๑	๑.๗๗
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวัน	๒,๕๓๖	๕.๙๖
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวัน	๒๙,๙๓๔	๗๐.๓๙
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันแต่ไม่ถึง ๒ นาที	๙,๓๐๕	๒๑.๘๘
ในปีที่ผ่านมาท่านไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่		
ไม่ไป	๒๘,๔๑๖	๖๖.๘๒
ไปรับบริการทันตกรรม	๑๔,๑๑๐	๓๓.๑๘

ตอนที่ ๔ พฤติกรรมการดูแลช่องปาก (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
กรณีท่านได้ไปรับบริการทันตกรรม ท่านไปรับบริการทันตกรรมอะไร		
ไปรับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก	๕,๔๔๒	๒๙.๕๘
อุดฟัน	๒,๗๙๙	๑๕.๒๑
ขูดหินปูน	๕,๗๖๕	๓๑.๓๓
ถอนฟัน	๓,๒๔๓	๑๗.๖๓
รักษารากฟัน	๔๒๘	๒.๓๓
ใส่ฟันปลอม	๓๐๕	๑.๖๖
ผ่าฟันคุด	๑๙๖	๑.๐๗
อื่นๆ	๒๒๑	๑.๐๒

ตอนที่ ๕ พฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านสูบบุหรี่หรือไม่อย่างไร		
ไม่สูบ	๓๗,๕๒๙	๘๘.๒๕
สูบมวนแรกในช่วง ๓๐ นาที ถึง ๑ ชั่วโมง หลังตื่นนอน	๒,๐๗๙	๔.๘๙
สูบมวนแรกหลัง ๑ ชั่วโมงขึ้นไป หลังตื่นนอน	๒,๙๑๘	๖.๘๖
ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไป หรือไม่		
ไม่เคยเลย	๒๗,๗๐๗	๖๕.๑๕
เดือนละ ๑-๔ ครั้ง	๑๒,๓๑๗	๒๘.๙๖
ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	๒,๕๐๒	๕.๘๘

ตอนที่ ๖ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ชุมชนของท่าน อยู่ใกล้หรือมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมด้านใดบ้าง		
ไม่มี/ไม่อยู่ใกล้	๓๙,๕๒๓	๙๒.๙๔
มี	๓,๐๐๓	๗.๐๖
กรณีชุมชนของท่านอยู่ใกล้หรือมีสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ด้านใดบ้าง(ตอบได้มากกว่า๑ข้อ)		
น้ำเสียและสิ่งปฏิกูล	๒๒๙	๕.๕๘
ฝุ่นละออง/เขม่า/เถ้า	๑,๘๒๒	๔๔.๔๑
เสียงรบกวน	๗๙๙	๑๙.๔๗
ความสั่นสะเทือน	๑๗๐	๔.๑๔
กลิ่น	๗๘๔	๑๙.๑๑
กองขยะ/บ่อขยะ	๑๓๓	๓.๒๔
อื่นๆ	๑๖๖	๔.๐๕

ตอนที่ ๖ ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ (ต่อ)

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
สภาพแวดล้อมดังกล่าวมีผลกระทบต่อสุขภาพของท่านหรือไม่		
ไม่มี	๙๔๓	๓๑.๔๐
มี	๒,๐๖๐	๖๘๗.๖๐
ท่านมีการป้องกันตนเอง เมื่ออยู่ใน สถานที่เสี่ยงที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น มีฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐาน สถานการณ์ โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ และเมื่อมี การเจ็บป่วยที่ระบบทางเดินหายใจ โดย สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง		
มีการป้องกันตนเองทุกครั้ง และตลอดเวลา	๓๑,๔๘๖	๗๔.๐๔
มีการป้องกันตนเองบางครั้ง	๑๐,๖๑๘	๒๔.๙๗
ไม่มีการป้องกันตนเองเลย	๔๒๒	๐.๙๙
ท่านล้างมือก่อนกินอาหารและหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร		
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง	๒๘,๙๗๓	๖๘.๑๓
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้ง	๙,๙๓๓	๒๓.๓๖
ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว	๓,๔๙๘	๘.๒๓
ไม่ล้างเลย	๑๒๒	๒๘.๖๙

ตอนที่ ๗ การวางแผนครอบครัว

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ในช่วง ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านมีเพศสัมพันธ์หรือไม่		
ไม่ได้มีเพศสัมพันธ์	๒๔,๔๙๐	๕๙.๕๙
มีเพศสัมพันธ์	๑๘,๐๓๖	๔๒.๔๑
เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านจะเลือกใช้ วิธีการคุมกำเนิดอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์		
ป้องกันการตั้งครรภ์ทุกครั้ง	๑๓,๓๔๓	๗๓.๙๘
ป้องกันการตั้งครรภ์บ่อยครั้ง	๙๐๙	๕.๐๔
ป้องกันการตั้งครรภ์บางครั้ง	๘๐๗	๔.๔๗
ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์	๒,๙๗๗	๑๖.๕๑
ท่านเข้ารับการศึกษาจากผู้ให้บริการ ด้านสุขภาพ เมื่อมีข้อสงสัยหรือเกิดปัญหา ด้านสุขภาพเกี่ยวกับเพศและอนามัยการ เจริญพันธุ์		
เข้ารับการศึกษาทำทุกครั้ง	๑๓,๙๒๑	๓๒.๗๔
เข้ารับการศึกษาทำบ่อยครั้ง	๔,๑๖๔	๙.๗๙
เข้ารับการศึกษาบางครั้ง	๙,๒๘๑	๒๑.๘๒
ไม่ได้เข้ารับการศึกษา	๑๕,๑๖๐	๓๕.๖๕

ตอนที่ ๘ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
ท่านสามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรงจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้		
ค้นหาได้ทุกครั้ง	๒๒,๓๐๓	๕๒.๔๕
ค้นหาได้ปานกลาง	๑๐,๘๕๖	๒๕.๕๓
ค้นหาได้บ้าง/พอทำได้	๘,๓๓๔	๑๙.๖๐
ค้นหาข้อมูลไม่ได้	๑,๐๓๓	๒.๔๓
ทุกครั้งที่ท่านฟังหรืออ่านข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง ท่านรู้เรื่องและเข้าใจเนื้อหาได้ทั้งหมด		
รู้เรื่องและเข้าใจทุกครั้ง	๒๓,๗๗๑	๕๕.๙๐
รู้เรื่อง/เข้าใจปานกลาง	๑๒,๒๗๙	๒๘.๘๗
รู้เรื่องบ้าง/เข้าใจบ้าง	๖,๐๕๗	๑๔.๒๔
ไม่รู้เรื่อง/ไม่เข้าใจ	๔๑๙	๐.๙๙
เมื่อมีข้อมูลใหม่ๆเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรง ท่านจะตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลและเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่ง ก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อ		
ทำทุกครั้ง	๒๐,๔๔๙	๔๘.๐๙
บ่อยครั้ง	๑๐,๓๑๖	๒๔.๒๖
ทำบางครั้ง	๑๐,๗๙๗	๒๕.๓๙
ไม่ได้ทำ	๙๖๔	๒.๒๗
ท่านปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดก็ตาม		
ทำทุกครั้ง	๒๐,๑๐๔	๔๗.๒๗
บ่อยครั้ง	๑๒,๒๓๔	๒๘.๗๗
ทำบางครั้ง	๙,๖๗๔	๒๒.๗๕
ไม่ได้ทำ	๕๑๔	๑.๒๑
ท่านสามารถให้คำแนะนำและบอกวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรงกับบุคคลอื่นให้ยอมรับและเข้าใจได้		
ทำทุกครั้ง	๑๗,๖๖๘	๔๑.๕๕
บ่อยครั้ง	๑๑,๓๓๑	๒๖.๖๔
ทำบางครั้ง	๑๒,๑๘๖	๒๘.๖๖
ไม่ได้ทำ	๑,๓๔๑	๓.๑๕

ตอนที่ ๙ วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

รายการข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		
วัยทำงานอายุ ๑๕ -๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๑๕,๕๐๒	๓๖.๔๕
วัยทำงานอายุ ๒๕ -๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๑๓,๖๘๙	๓๖.๗๖
วัยทำงานตอนต้น อายุ ๑๕ -๒๔ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๒,๙๕๑	๓๔.๖๐
วัยทำงานตอนกลาง อายุ ๓๐-๔๔ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๔,๖๕๖	๓๗.๕๐
วัยทำงานตอนปลาย อายุ ๔๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๗,๘๙๕	๓๖.๖๐

๑๓.สรุปผลการศึกษา

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพประชาชนวัยทำงาน อภิปราย เป็นรายหัวข้อดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า อายุเฉลี่ย ๔๒.๑๓ ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร รองลงมารับจ้างทั่วไป น้ำหนักเฉลี่ย ๖๓.๑๘ กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย ๑๖๑.๑ เซนติเมตร ดัชนีมวลกาย (BMI) เกินเกณฑ์(น้ำหนักเกิน,อ้วนระดับ๑,๒) มากถึง ร้อยละ ๕๗.๗๒ รอบเอวเกิน ร้อยละ ๕๗.๔๒ เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๔๐.๖๔ ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๒๑.๙๓ โรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๑.๓๙

ด้านพฤติกรรมกรรมการบริโภค พบว่า กินอาหารกลุ่มผักทุกวัน ร้อยละ ๔๘.๖๖ ไม่ดื่มเครื่องดื่มปรุงรสเค็มเลย ร้อยละ ๑๙.๒๗ ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ร้อยละ ๑๙.๔๖

ด้านพฤติกรรมกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง พบว่า มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๕๙.๘๙ เอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไปน้อยกว่า ๒ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๙.๕๗ นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๙๐.๔๓

ด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวัน ร้อยละ ๗๐.๓๙ ในปีที่ผ่านมาไปรับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๓๓.๑๘ ซึ่งส่วนใหญ่ไปขูดหินปูน ร้อยละ ๓๑.๓๓

ด้านพฤติกรรมเสี่ยงโรคเมเร็ง ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ ๘๘.๒๕ ใน ๑ เดือนที่ผ่านมาไม่เคยดื่มเบียร์ หรือสุรา ร้อยละ ๖๕.๑๕

ด้านปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ พบว่า อยู่ใกล้สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ ๗.๐๖ โดยส่วนใหญ่ อยู่ใกล้ฝุ่นละออง /เขม่า/เถ้า ร้อยละ ๔๔.๔๑ ซึ่งมีการป้องกันตนเองโดยสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง ร้อยละ ๗๔.๐๔ ล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้งหลังการใช้ส้วม ร้อยละ ๖๘.๑๓

ด้านการวางแผนครอบครัว พบว่า มีการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ร้อยละ ๗๓.๙๘ เมื่อมีข้อสงสัย เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์เข้ารับการศึกษาทุกครั้ง ร้อยละ ๓๒.๗๔

ด้านความรู้ด้านสุขภาพ พบว่า สามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง ได้ทุกครั้ง ร้อยละ ๕๒.๔๕ โดยรู้เรื่องและเข้าใจเนื้อหาทุกครั้ง ร้อยละ ๕๕.๙๐ มีการตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อหรือทำตาม ทุกครั้ง ร้อยละ ๔๘.๒๙ ปฏิบัติตัวให้มีสุขภาพแข็งแรง ไม่ว่าจะด้วยวิธีการใดก็ตาม ทุกครั้ง ร้อยละ ๔๗.๒๗ สามารถให้คำแนะนำและบอกวิธีการทำให้สุขภาพแข็งแรงกับบุคคลอื่นให้ยอมรับและเข้าใจได้ ทุกครั้ง ร้อยละ ๔๑.๕๕

ด้านพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เมื่อแบ่งตามช่วงอายุ พบว่า วัยทำงาน อายุ ๑๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๖.๔๕ อายุ ๒๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๖.๗๖ วัยทำงานตอนต้น อายุ ๑๕-๒๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๔.๖๐ วัยทำงานตอนกลาง อายุ ๓๐-๔๔ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๗.๕๐ วัยทำงานตอนปลาย อายุ ๔๕-๕๙ ปี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ ๓๖.๖๐

๑๔.อภิปรายผลการศึกษา

กลุ่มวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกาย (BMI) น้ำหนักเกิน (BMI=๒๓-๒๔.๙ kg/m^๒) ร้อยละ ๑๙.๔๕ ซึ่งลดลงจากผลการสำรวจในปี ๒๕๖๕ ที่พบน้ำหนักเกิน ร้อยละ ๒๐.๑๐^{๑๔} อาจเป็นไปได้ว่าช่วง ๒-๓ ปี ที่ผ่านมากะแสการรณรงค์ของกระทรวงสาธารณสุขค่อนข้างเข้มข้น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้ดำเนินโครงการส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย ภายใต้กิจกรรม “ก้าวทำใจ”อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ season๑-seadson๕ ทำให้ประชาชนเกิดความตื่นตัวหันมาสนใจการออกกำลังกาย ซึ่งอาจส่งผลต่อค่าดัชนีมวลกายเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาผลของการจัดโครงการกีฬาเพื่อสุขภาพที่มีผลต่อดัชนีมวลกายและความพึงพอใจของเยาวชนในจังหวัดศรีสะเกษ ที่พบว่า ค่าดัชนีมวลกายของเยาวชนก่อนเข้าและหลังเข้าร่วมโครงการกีฬาเพื่อสุขภาพมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ ๐.๐๕^{๑๖}และผลการศึกษา พบว่าประชาชนวัยทำงานเกือบร้อยละ ๖๐ มีรอบเอวเกิน อีกทั้งยังมีพฤติกรรมเนือยนิ่ง คือ เอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไป ตั้งแต่ ๓ วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ กว่าร้อยละ ๖๐ ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ตั้งแต่ ๔ วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ ถึงร้อยละ ๓๒.๓๐ ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้อาจส่งผลให้มีการสะสม

ไขมันบริเวณช่องท้องเกิดภาวะอ้วนลงพุงได้ ดังผลการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะอ้วนลงพุงของพนักงานสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก พบว่า พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายและอายุเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะอ้วนลงพุงของพนักงานสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก^{๓๗} เช่นเดียวกับการศึกษาพฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุงของข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจภูธรกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในช่วงโรคอ้วนมีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานรับประทานอาหารไขมันสูง และดื่มน้ำหวาน^{๓๘} สำหรับโรคประจำตัวจากการวินิจฉัยของแพทย์พบว่า ร้อยละ ๔๐ เป็นโรคความดันโลหิตสูง อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง ประกอบกับการเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารมากถึง ร้อยละ ๘๐ สำหรับพฤติกรรมการกินผัก พบว่า กลุ่มวัยทำงานกินผักวันละ ๕ ท็อปส์ ทุกวัน ไม่ถึงร้อยละ ๕๐ สอดคล้องกับรายงานโครงการติดตามพฤติกรรมการกินผักและผลไม้มากของคนไทย ครั้งที่ ๒ พ.ศ.๒๕๖๒ ที่พบว่า การกินผักและผลไม้ของผู้ใหญ่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป โดยรวมกินผักเพียงพอ เพียงร้อยละ ๓๐ และคนที่อยู่ในภาคเหนือกินผักเพียงพอ ร้อยละ ๓๘^{๓๙} และจากการสำรวจในปี ๒๕๕๗ เพศหญิงมีอัตราการบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณที่มากกว่าเพศชายเล็กน้อย แต่อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มการบริโภคผักและผลไม้ลดลงเมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุตั้งแต่ ๗๐ ปีขึ้นไป^{๔๐} สำหรับพฤติกรรมการนอนหลับ พบว่า ส่วนใหญ่นอนหลับเพียงพอ คือ ๗-๙ ชั่วโมง ประมาณ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๔๙ ซึ่งการนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานของร่างกายโดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบหัวใจ และหลอดเลือดจะได้พักผ่อนเนื่องจากในขณะนอนหลับจะมีการซ่อมแซมส่วนสึกหรบของร่างกาย การปรับสมดุลของสารเคมีต่างๆในร่างกาย^{๔๑} หากคนเรานอนหลับไม่เพียงพอจะมีผลกระทบต่อระบบต่างๆของร่างกายในด้านต่างๆ ได้แก่ อารมณ์ จะทำให้เกิดสภาวะเครียด หงุดหงิด และฉุนเฉียวง่าย จะทำให้การรื้อฟื้นความจำเดิมที่มีอยู่ได้ยาก ภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลงและมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน โรคหัวใจและหลอดเลือด^{๔๒} สำหรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า แปร่งฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์นานอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวัน ร้อยละ ๗๐ และในปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่ไม่ไปรับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๖๖ ด้านพฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง พบว่า ยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๒ ทั้งนี้เป็นไปได้ว่าอาจมีปัจจัยที่ทำให้ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ เช่น บุหรี่ราคาถูก แพง ครอบครัวยังไม่เคียดาห์นิผู้สูบบุหรี่ ไม่รู้ว่าบุหรี่มีโทษร้ายแรง^{๔๓} นอกจากนี้พบว่า มีพฤติกรรมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ถึงร้อยละ ๓๕ ซึ่งจากงานวิจัยพบว่าผู้ที่นิยมดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อาจมีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น การกระชับความสัมพันธ์ บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการทำงาน ผ่านคลายความเครียด และแก้ปัญหาการนอนไม่หลับ^{๔๔} นอกจากนี้อิทธิพลของเพื่อน การรวมกลุ่มจะทำให้มีโอกาสที่ในการดื่มแอลกอฮอล์ ทำให้ไม่สามารถเลิกได้ ดังการศึกษาของกรวรรณ บุชบง พบว่า การรวมกลุ่มและอิทธิพลของเพื่อนมีส่วนทำให้มีโอกาสของการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มมากขึ้น^{๔๕} สำหรับปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่สวมหน้ากากป้องกันมลพิษหรือฝุ่นละอองเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มวัยทำงาน ร้อยละ ๒๕ เมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน สวมหน้ากากป้องกันมลพิษหรือฝุ่นละอองเพียงบางครั้ง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเน้นการให้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติในการป้องกันตนเองเมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน เพราะความรู้นอกจากจะเป็นข้อเท็จจริง ความสามารถในการจดจำและเข้าใจในรายละเอียดของข้อมูลต่างๆที่บุคคลได้สะสมและถ่ายทอดต่อกันมา ยังเป็นข้อเท็จจริงที่บุคคลสามารถรับทราบและสามารถแสดงออกเป็นพฤติกรรมได้^{๔๖} ดังผลการศึกษาความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันจว้า อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย พบว่าระดับความรู้ความเข้าใจ

เกี่ยวกับ ปัญหาหมอกควันและพฤติกรรมการเผาในที่โล่งมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ^{๔๗} ด้านการวางแผนครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่เมื่อมีเพศสัมพันธ์จะมีการป้องกันการตั้งครรภ์ทุกครั้ง ร้อยละ ๗๔ และพบว่าเมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือข้อสงสัยด้านสุขภาพเกี่ยวกับเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ ไม่ได้เข้ารับคำปรึกษาถึงร้อยละ ๓๖ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่สามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรงจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ โดยส่วนใหญ่รู้เรื่องและเข้าใจเนื้อหา และมีการตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มาของข้อมูลก่อนที่จะตัดสินใจเชื่อ สำหรับพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์ เมื่อพิจารณาตามช่วงอายุพบว่าวัยทำงานตอนกลางมีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์สูงกว่าวัยทำงานตอนต้น อาจเป็นไปได้ว่าด้วยวัยที่สูงขึ้นทำให้ประชาชนเริ่มหันมาสนใจดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น ดัง

การศึกษาโครงสร้างความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของชาวเกาหลีที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองพบว่า ผู้ที่มีอายุมากกว่ามีพฤติกรรมการตรวจสุขภาพ การควบคุมน้ำหนักสูงกว่ากลุ่มที่มีอายุน้อยกว่า^{๒๘}

๑๕. ข้อเสนอแนะ

๑. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- ๑.๑ ขับเคลื่อนการดำเนินงานในระดับพื้นที่โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ระดับตำบล ส่งเสริมสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและโอกาสเกิดโรคเรื้อรัง
- ๑.๒ บูรณาการการขับเคลื่อนงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน
- ๑.๓ พัฒนาระบบการกำกับ ติดตาม ประเมินผล อย่างเป็นรูปธรรม

๒. ข้อเสนอแนะแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

- ๒.๑ สร้างความตระหนักด้านสุขภาพให้ประชาชนวัยทำงาน เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและโอกาสเกิดโรคเรื้อรัง
- ๒.๒ ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนในพื้นที่ร่วมกันกำหนดมาตรการทางสังคมเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น โดยบูรณาการร่วมกับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง
- ๒.๓ สนับสนุนให้มีระบบพี่เลี้ยง/เพื่อนช่วยเพื่อน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ๒.๔ ผลักดันให้มีหน่วยงาน /องค์กร /ชุมชน/ บุคคล ที่เป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ
- ๒.๕ ยกย่องประกาศเกียรติคุณแก่ หน่วยงาน /องค์กร /ชุมชน/ บุคคล ที่เป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพ

๓. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ๓.๑ ปัจจัยที่สนับสนุนและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน
- ๓.๒ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานรองรับสังคมผู้สูงอายุ
- ๓.๓ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของวัยทำงาน

๑๖. เอกสารอ้างอิง

- ๑.กระทรวงสาธารณสุข.แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี(พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔). กรุงเทพมหานคร:บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด;๒๕๖๐.
- ๒.กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส).รวมพลัง สร้างวิถีสุขภาพะ.กรุงเทพฯ:ม.ป.ท;๒๕๖๑.
- ๓.กระทรวงสาธารณสุข.แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ๕ ปี(พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔) พิมพ์ครั้งที่ ๑ กรุงเทพฯ:บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด;๒๕๖๐.
- ๔.สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ พ.ศ.๒๕๕๗. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดส์ดีไซน์;๒๕๕๙.
- ๕.กระทรวงสาธารณสุข.กลุ่มรายงานมาตรฐาน การป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ.[อินเทอร์เน็ต].๒๕๖๓[เข้าถึงเมื่อ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๓]. เข้าถึงได้จาก : hdcservice.moph.go.th/hdc/reports.
- ๖.กระทรวงสาธารณสุข.กลุ่มรายงานมาตรฐาน ประชากรทะเบียนราษฎร จำแนกรายอายุและเพศ.[อินเทอร์เน็ต]. ๒๕๖๔[เข้าถึงเมื่อ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๔]. เข้าถึงได้จาก : hdcservice.moph.go.th/hdc/reports.
- ๗.มงคล การณงามพรรณ,สุดารัตน์ สุวารี,นันทนา น้ำฝน.พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร.วารสารวิทยาลัยพยาบาลสงขลา นครินทร์ ๒๕๕๕;๓:๕๑-๖๖.
- ๘.สำนักงานสถิติแห่งชาติ.รายงานผลเบื้องต้นการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗.กรุงเทพฯ: ม.ป.ท;๒๕๕๗.
- ๙.สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล และไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล.ปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุไทย.กรุงเทพฯ:บริษัทโฮลิสติก พับลิชชิง จำกัด;๒๕๔๒.
- ๑๐.สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.โครงการวิจัยการสำรวจและศึกษาภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ ๔ ภาคของไทย. กรุงเทพมหานคร:สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ;๒๕๔๙.
- ๑๑.สำนักงานสถิติแห่งชาติ.การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๖๐.กรุงเทพฯ:ม.ป.ท;๒๕๖๑.

- ๑๒.สำนักงานสถิติแห่งชาติ.การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๕๖.กรุงเทพฯ:ม.ป.ท;๒๕๕๖.
- ๑๓.ศิริรัตน์ ปานอุทัย,ลินจง โพธิบาล.รายงานผลการวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดเชียงใหม่.ม.ป.ท;๒๕๕๒.
- ๑๔.จรุง วรบุตร.พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนวัยกลางคน อำเภอศรีสวัสดิ์ จังหวัดกาญจนบุรี[วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน].กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศิลปากร;๒๕๕๐
- ๑๕.กชกร วัชรสุนทรกิจ และคณะ.รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพความรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ ๒ ปี พ.ศ.๒๕๖๕. [อินเทอร์เน็ต].๒๕๖๕[เข้าถึงเมื่อ ๒๘ กันยายน ๒๕๖๖]. เข้าถึงได้จาก : <https://hpc๒service.anamai.moph.go.th/researchhpc๒/file/๒๓๘.pdf>.
- ๑๖.ดำรงศฤทธิ์ จันทรา.ผลของการจัดโครงการกีฬาเพื่อสุขภาพที่มีผลต่อดัชนีมวลกายและความพึงพอใจของเยาวชนในจังหวัดศรีสะเกษ.วารสารงานวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ ๒๕๕๙;๑:๑-๑๑.
- ๑๗.ทิพรดา ประสิทธิแพทย์ และคณะ.ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะอ้วนลงพุงของพนักงานสถานประกอบการขนาดใหญ่ในเขตพื้นที่ภาคตะวันออก.วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๖๑;๒๗:๗๙๒-๙๙.
- ๑๘.ณภัช จันทรรอด และ พันธศักดิ์ ศุกระฤกษ์.พฤติกรรมการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนลงพุงของข้าราชการตำรวจสถานีตำรวจภูธรกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร [อินเทอร์เน็ต].๒๕๖๖[เข้าถึงเมื่อ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖].เข้าถึงได้จาก: <https://grad.dpu.ac.th/upload/content/files>
- ๑๙.สิรินทรียา พูลเกิด และคณะ.รายงานโครงการติดตามพฤติกรรมการกินผักและผลไม้ของคนไทย ครั้งที่ ๒ พ.ศ.๒๕๖๒. :ม.ป.ท;๒๕๖๒
- ๒๐.สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.).สถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ในประเทศไทย. [อินเทอร์เน็ต].๒๕๖๒[เข้าถึงเมื่อ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๔]. เข้าถึงได้จาก :<https://www.thaipost.net/main/detail/๒๕๕๖๖>.
- ๒๑.Angsiyanat Sichan.ทำไมคนเราต้องนอนหลับ.[อินเทอร์เน็ต].๒๕๖๐[เข้าถึงเมื่อ ๒๙ เมษายน ๒๕๖๔]. เข้าถึงได้จาก: <https://sookjai.me/contents/๑๕๔๗>.
- ๒๒.อัญชลี ชุ่มบัวทอง และคณะ.คุณภาพการนอนหลับ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ.วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๕๘;๒๔:๘๓๓-๔๓.
- ๒๓.สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา,พีระ เรืองฤทธิ์,วรภรณ์ วรรณประสาธน์.แนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมการลด เลิก บุหรี่ ของประชาชน บ้านบึงบอระเพ็ด ตำบลแควใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์.วารสารการพยาบาลและสุขภาพ ๒๕๕๕;๖:๔๓-๕๑
- ๒๔.รุ่งนภา คำผาง และคณะ.พฤติกรรม ปัจจัยที่ส่งผลต่อการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในชุมชนบริเวณนิคมอุตสาหกรรมแห่งหนึ่งในเขตปริมณฑลและบทบาทของการตลาดเพื่อสังคม.ผลงานวิชาการดีเด่น กระทรวงสาธารณสุข ๒๕๕๓;๑๙๐-๒๐๒
- ๒๕.กรวรรณ บุชบง.พฤติกรรมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของนิสิต สาขาสุศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขน[ปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์].กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์;๒๕๕๗
- ๒๖.ธาวิณ อินทร์จำนงค์.สุขภาพอนามัยชุมชนและกระบวนการพัฒนา:คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ;๒๕๕๐.
- ๒๗.ณภัท พงษ์เทอดศักดิ์.ความรู้ความเข้าใจและพฤติกรรมในการป้องกันตนเองในภาวะหมอกควันของประชาชนในเขตพื้นที่เทศบาลตำบลจันทวี อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย ๒๕๕๘.วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ๒๕๕๘;๘:๑๔๐-๔๗
- ๒๘.Heuisug,J.,L.Sunhee,O.A.Myong and H.J.Sang.๒๐๐๓.Structural Relationship of Factor Affecting Health Promotion Behaviors of Korean urban Residents.Health Promotion International.๑๘Z๓X:๒๒๙-๒๓๗.