

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานด้านการเคลื่อนไหวออกแรง รอบ 5 เดือนแรก

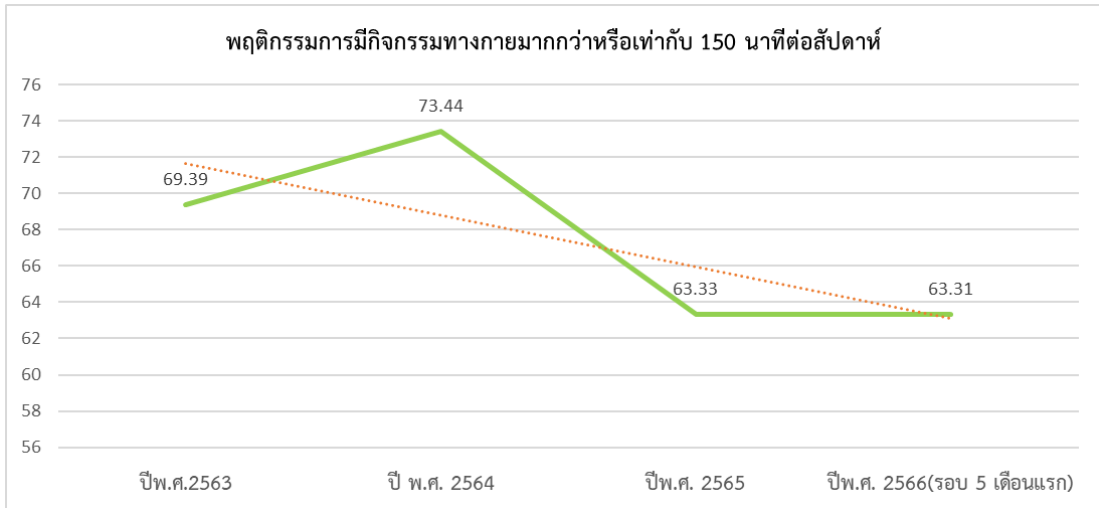
และความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการดำเนินงาน

ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ C (Comparisons) การเปรียบเทียบ และผลผลิต/ผลลัพธ์ ระดับ T (Trends) แนวโน้ม

จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2566 รอบ 5 เดือนแรก เปรียบเทียบกับการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน อายุ 25-59 พ.ศ.2563 – 256๖ (5 เดือนแรก) พบว่าประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ ร้อยละ 38.96 40.91 37.82 และ38.32 โดยมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังนี้

พฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์			
	ปีพ.ศ. 2563	ปีพ.ศ. 2564	ปีพ.ศ. 2565	ปีพ.ศ. 2566 (รอบ 5 เดือนแรก)
พฤติกรรมกินผักวันละ 5 ทัพพี ทุกวัน	44.50	49.22	52.48	51.57
การมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์	69.39	73.44	63.33	63.31
พฤติกรรมการนอนอย่างน้อยวันละ 7 ชั่วโมง	50.95	51.78	56.04	52.71
พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย 2 นาที ทุกวัน	51.57	70.78	74.24	73.75
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	36.52	45.40	43.39	41.54

จากข้อมูลดังกล่าว เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านการเคลื่อนไหวออกแรง หรือการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนวัยทำงาน พบว่าร้อยละของประชากรวัยทำงานมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. 2566 (รอบ 5 เดือนแรก) เมื่อเปรียบเทียบกับปี พ.ศ.2565 โดยลดลงจากร้อยละ 63.33 เป็นร้อยละ 63.31 ในปี พ.ศ. 2566 (รอบ 5 เดือนแรก) โดยมีกิจกรรมทางกายลดลงจากเดิมร้อยละ 0.02



ร้อยละพฤติกรรมกรรมการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ระหว่างปี 2563-2566 (5เดือนแรก)
ที่มา: ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น อาจเป็นผลมาจากปัจจัยร่วมหลายสาเหตุ ซึ่งแบ่งออกเป็นแต่ละด้านดังนี้

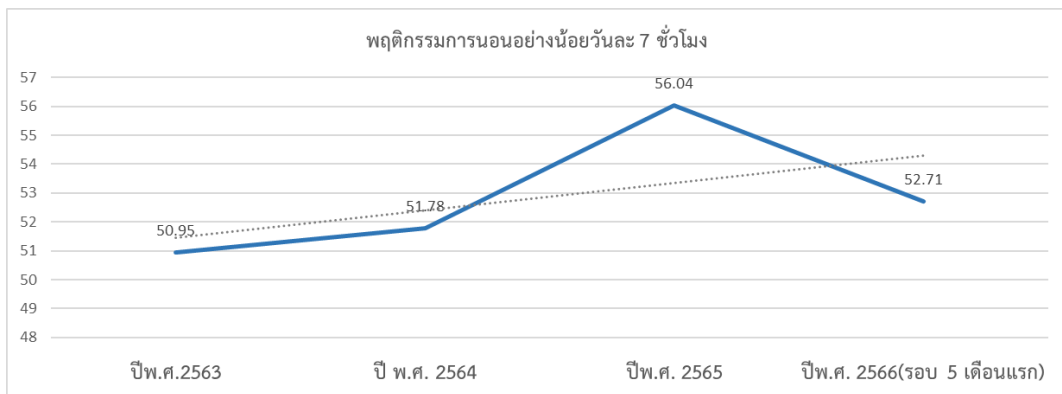
1. ด้านร่างกาย และจิตใจ

เนื่องจากในช่วงต้นปี 2566 ประเทศไทยประสบกับปัญหาฝุ่นควันปกคลุมหนาไปทั่วทุกพื้นที่ โดยเป็นฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ซึ่งมีความรุนแรงกว่าปีที่ผ่านมา จึงสร้างความวิตกกังวลให้ประชาชนไม่น้อย ร่วมกับสถานการณ์ โควิด-19 ที่ยังไม่คลี่คลาย ถึงแม้จะถูกประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่น ส่งผลให้ประชาชนมีความกังวล ความเครียด ที่ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ลดลง นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางด้านร่างกายในประชาชนที่สัมผัสฝุ่น PM 2.5 ซึ่งสามารถทำให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั่วไปทั้งระยะสั้นและระยะยาว ที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการดำเนินชีวิตประจำวัน และส่งผลต่อสมรรถนะในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดลงกว่าคนปกติ

2. ด้านสังคม

- จากสถานการณ์ฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ในช่วงต้นปี 2566 ส่งผลให้ประชาชนหลีกเลี่ยงหรืองดกิจกรรมภายนอกตัวอาคาร หรือสถานที่กลางแจ้ง หลีกเลี่ยงการไปสถานที่เสี่ยง เพื่อป้องกันฝุ่น PM 2.5 ที่เข้าแทรกซึมเข้าไปในร่างกายได้โดยตรงโดยการหายใจ ซึ่งส่งผลร้ายต่อสุขภาพและส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จากข้อจำกัดดังกล่าวทำให้ประชาชนต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้ประชาชนที่ต้องการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องปรับตัว หรืออาจทำให้บางคนขาดการเคลื่อนไหวหรือมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนรูปแบบ เวลา และวิธีการออกกำลังกายมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลง
- ประชาชนส่วนใหญ่แม้ยังคงออกกำลังกาย แต่ก็ไม่สามารถออกได้อย่างเต็มที่ การออกกำลังกายที่สามารถทำได้ด้วยตนเองที่บ้านหรือออนไลน์เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เกิดแรงจูงใจมากพอ รวมถึงการขาดเครื่องมือเครื่องมื่อต่างๆ หรือการชักชวนไปออกกำลังกาย ซึ่งล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

นอกจากนี้ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้านพฤติกรรมกรนอน พบว่าร้อยละของประชากรวัยทำงาน มีพฤติกรรมกรนอน 7-9 ชั่วโมงต่อวัน ตั้งแต่ 3 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์ มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. 2566 (รอบ 5 เดือนแรก) เมื่อเทียบกับปี พ.ศ.2565 โดยลดลงจากร้อยละ 56.04 ในปี พ.ศ.2565 เป็นร้อยละ 52.71 ในปี พ.ศ.2566 (รอบ 5 เดือนแรก) โดยมีพฤติกรรมกรนอนลดลงร้อยละ 3.33 ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวที่เกิดขึ้นอาจเป็นผลมาจากเศรษฐกิจไทยที่กำลังฟื้นตัวได้อย่างรวดเร็วหลังจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ได้กลายเป็นโรคประจำถิ่นในประเทศไทย ทำให้ประชาชนกลับไปใช้ชีวิตประจำวันในพื้นที่สาธารณะมากขึ้น และกลับไปทำงานมากขึ้นเพื่อเร่งฟื้นรายได้ของครอบครัว ส่งผลต่อช่วงเวลาของการพักผ่อน และนอนหลับทำให้ช่วงเวลานอนหลับลดลง

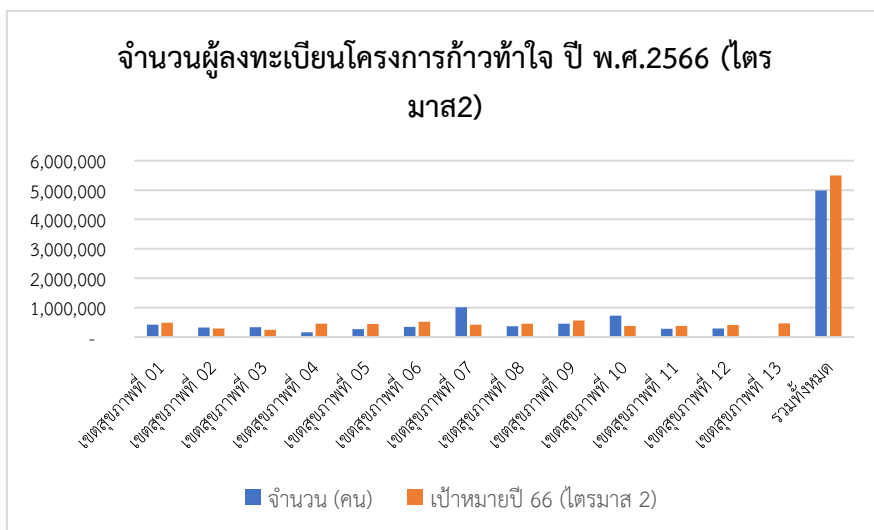


ร้อยละพฤติกรรมกรนอนอย่างน้อยวันละ 7 ชั่วโมง ระหว่างปี 2563-2566 (5เดือนแรก)
ที่มา: ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

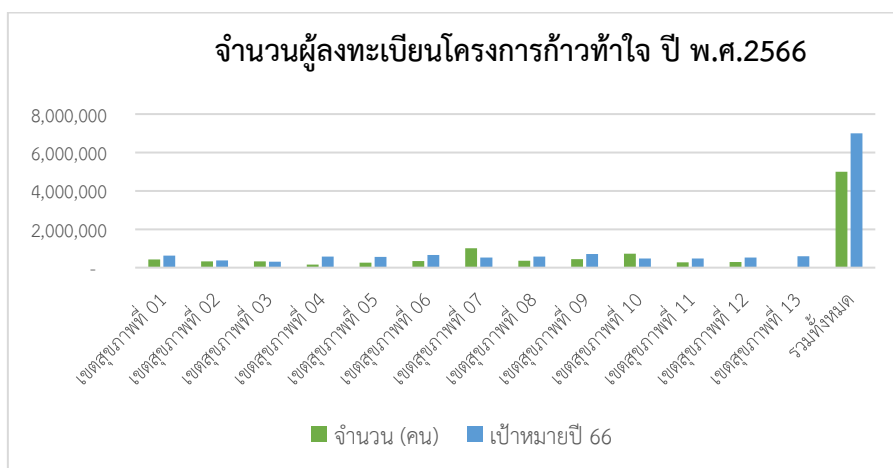
ผลผลิต/ผลลัพธ์ระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์ผลผลิตและผลลัพธ์การดำเนินงานระดับ Le (Level) ของผลการดำเนินการในปัจจุบัน กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัยได้จัดทำโครงการก้าวท้าใจปีงบประมาณ 2566 ขึ้นเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ และขับเคลื่อนการออกกำลังกายของประเทศ การบูรณาการหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายการนำเทคโนโลยีรูปแบบใหม่ (Digital Health Platforms) เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน และการพัฒนาระฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชน ซึ่งในการดำเนินงานในปี พ.ศ. 2566 (5 เดือนแรก) ที่ผ่านมา ได้มีการจัดทำกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 5 ร่วมกันทำ 150 วัน 15 ล้านแฉับสุขภาพ ภายใต้โครงการก้าวท้าใจปีงบประมาณ 2566 โดยได้พัฒนารูปแบบแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ เป็นโมบายแอปพลิเคชันก้าวท้าใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการออกกำลังกาย อีกทั้งช่วยให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึง และใช้งานฟังก์ชันต่างๆได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการเพิ่มตัวเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ครอบคลุมในการส่งผลออกกำลังกาย และเพิ่มการเก็บข้อมูลรอบเวาของประชาชน เพื่อทราบความเสี่ยงของการเกิดภาวะอ้วนลงพุง นอกจากนี้ยังสามารถเชื่อมข้อมูลการออกกำลังกายกับสมาร์ทวอท์ และสามารถบันทึกระยะทางเดิน-วิ่ง จาก GPS พร้อมทั้งแสดงเส้นทางการเดิน-วิ่ง บนแผนที่ได้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความท้าทาย และเข้าถึงกิจกรรมได้มากยิ่งขึ้น และยังสามารถสะสมคะแนนแฉับสุขภาพเพื่อลุ้นรับแลกของรางวัลได้อย่างต่อเนื่อง

จากการดำเนินงานดังกล่าว โครงการก้าวท้าใจปีงบประมาณ 2566 ได้ตั้งเป้าหมายความการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อนกิจกรรมทั่วประเทศ โดยได้ตั้งเป้าหมายความการลงทะเบียนโครงการก้าวท้าใจ 7 ล้านคน ซึ่งมีผลการดำเนินการดังนี้



ผลการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจ ปี พ.ศ.2566 (ไตรมาส 2)



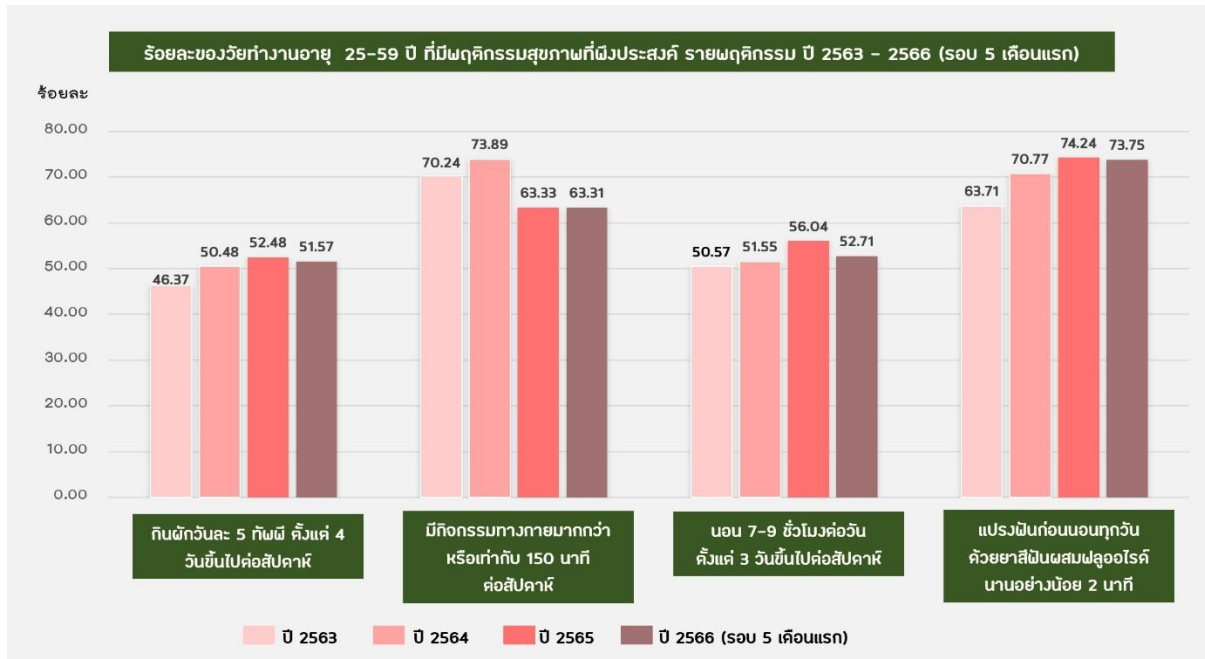
ผลการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจภาพรวม ปี พ.ศ.2565

จากการวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจปี พ.ศ.2566 (ไตรมาส 2) และเมื่อวิเคราะห์ผลการดำเนินงานโครงการก้าวทำใจในภาพรวม ปี พ.ศ.2566 พบว่ามีเขตสุขภาพที่ผ่านค่าเป้าหมายเพียง 3 เขตสุขภาพ ได้แก่เขตสุขภาพที่ 3 เขตสุขภาพที่ 7 และเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 23 ซึ่งไม่บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เนื่องจากในช่วงต้นปี 2566 ประเทศไทยประสบกับปัญหาฝุ่นควันปกคลุมหนาไปทั่วทุกพื้นที่ โดยเป็นฝุ่นละอองขนาดเล็ก PM 2.5 ซึ่งมีความรุนแรงกว่าปีที่ผ่านมา จึงสร้างความวิตกกังวลให้ประชาชนไม่น้อย โดยเฉพาะการมีกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวออกแรง เนื่องจากการมีกิจกรรมทางกายหรือเคลื่อนไหวออกแรงในที่โล่งแจ้ง จะทำให้อัตราการหายใจเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้อากาศที่ฝุ่น PM 2.5 เข้าสู่ระบบทางเดินหายใจ ถูกลมพัด สัมผัสผ่านกระแสเลือด ไปยังอวัยวะต่างๆ มีมากขึ้น รวมถึงไปขัดขวางการนำออกซิเจนเข้าสู่ร่างกาย ส่งผลให้ปอดและหัวใจทำงานหนักขึ้น ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวประชาชนจึงหลีกเลี่ยงการมีกิจกรรมทางกาย หรือการเคลื่อนไหวออกแรง ส่งผลให้มีกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวออกแรงลดลง

ความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์

- ข้อมูลผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน อายุ 25-59 พ.ศ.2563-2566 (5เดือนแรก)

จากผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ได้นำความรู้มาจากข้อมูลผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานอายุ 25-59 พ.ศ.2563-2566 (5เดือนแรก) มาใช้ประกอบการวิเคราะห์ข้อมูล



ร้อยละของวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายพฤติกรรม และภาพรวมปีงบประมาณ 2563 - 2565 (5เดือนแรก)

- ข้อมูลผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ปีงบประมาณ 2566(6เดือนแรก) (N = 156,232 คน)

1. จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแยกรายศูนย์อนามัย

ศูนย์อนามัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ศูนย์อนามัยที่ 1	14,769	9.45
ศูนย์อนามัยที่ 2	21,437	13.72
ศูนย์อนามัยที่ 3	5,751	3.68
ศูนย์อนามัยที่ 4	9,725	6.22
ศูนย์อนามัยที่ 5	14,697	9.41
ศูนย์อนามัยที่ 6	10,312	6.60
ศูนย์อนามัยที่ 7	8,439	5.40
ศูนย์อนามัยที่ 8	23,967	15.34
ศูนย์อนามัยที่ 9	18,228	11.67

ศูนย์อนามัย 10	5,969	3.82
ศูนย์อนามัยที่ 11	12,567	8.04
ศูนย์อนามัยที่ 12	9,737	6.23
ศูนย์อนามัยที่ 13	634	0.41
รวม	156,232	100.00

2. ร้อยละค่าดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงาน

ดัชนีมวลกาย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผอม	10,655	6.82
ปกติ	59,829	38.32
ท้วม	32,001	20.49
อ้วน	38,499	24.66
อ้วนอันตราย	15,164	9.71
รวม	156,148	100.00

พฤติกรรมเคลื่อนไหวก่อนออกกำลังกาย

- 1) โดยปกติแล้ว มีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ (รวมการทำงาน การเดินทาง การประกอบอาชีพ กิจกรรมเพื่อความบันเทิง และการออกกำลังกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน) โดยรวมเป็นเวลาเท่าใด ใน ๑ สัปดาห์

ความถี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์	98,109	62.80
น้อยกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์	52,359	33.51
ไม่ได้ทำ	5,764	3.69
รวม	156,232	100.00

- 2) ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา นิ่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ คิดเป็นกี่วัน ใน 1 สัปดาห์

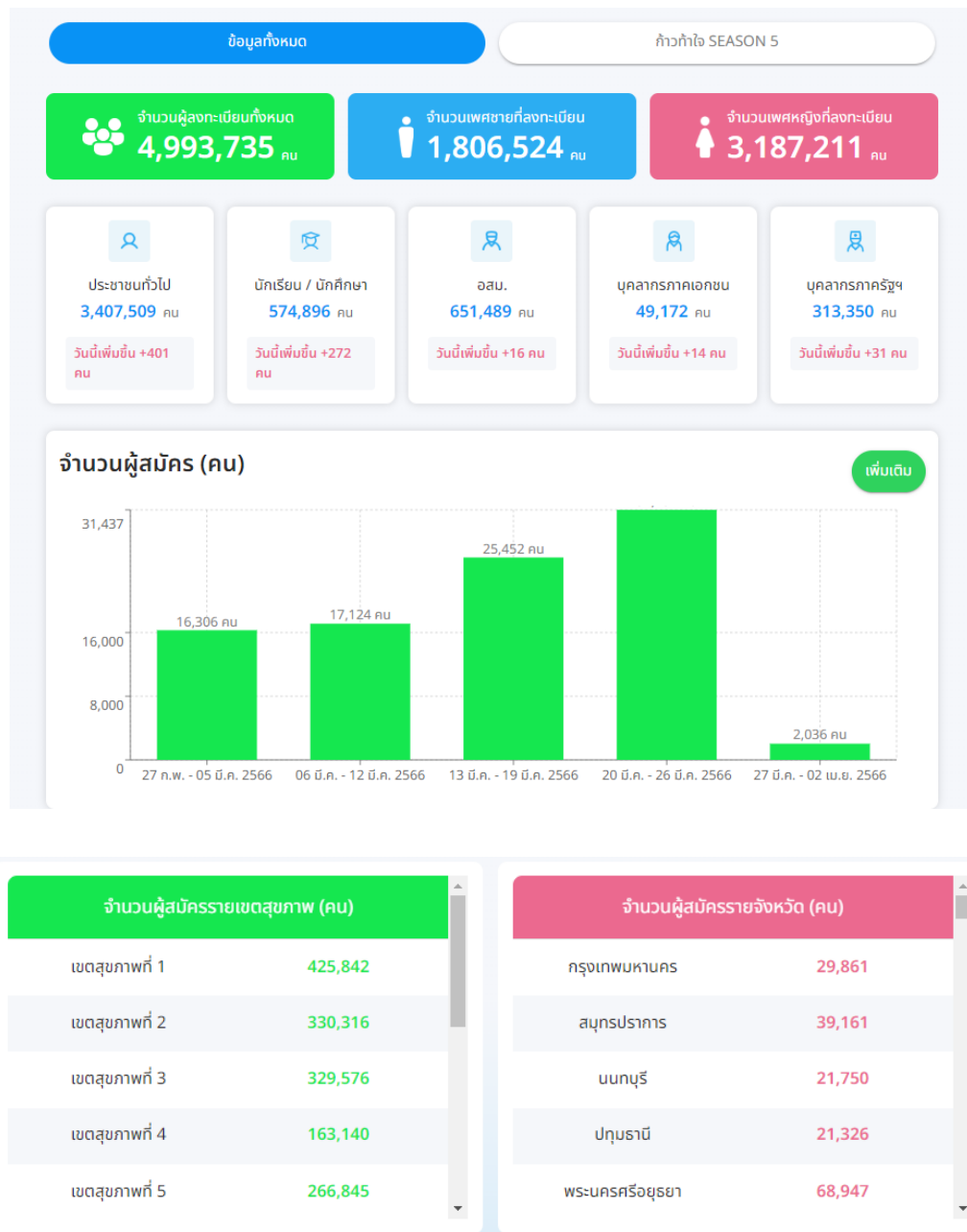
ความถี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประมาณ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์	25,609	16.39
ประมาณ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์	64,240	41.12
ประมาณ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์	66,383	42.49
รวม	156,232	100.00

- 3) นอนหลับ 7-9 ชั่วโมง คิดเป็นกี่วันใน 1 สัปดาห์

ความถี่	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประมาณ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์	82,512	52.81
ประมาณ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์	59,291	37.95
ประมาณ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์	14,429	9.24
รวม	156,232	100.00

- ข้อมูลการลงทะเบียนโครงการก้าวทำใจ ปี พ.ศ.2565

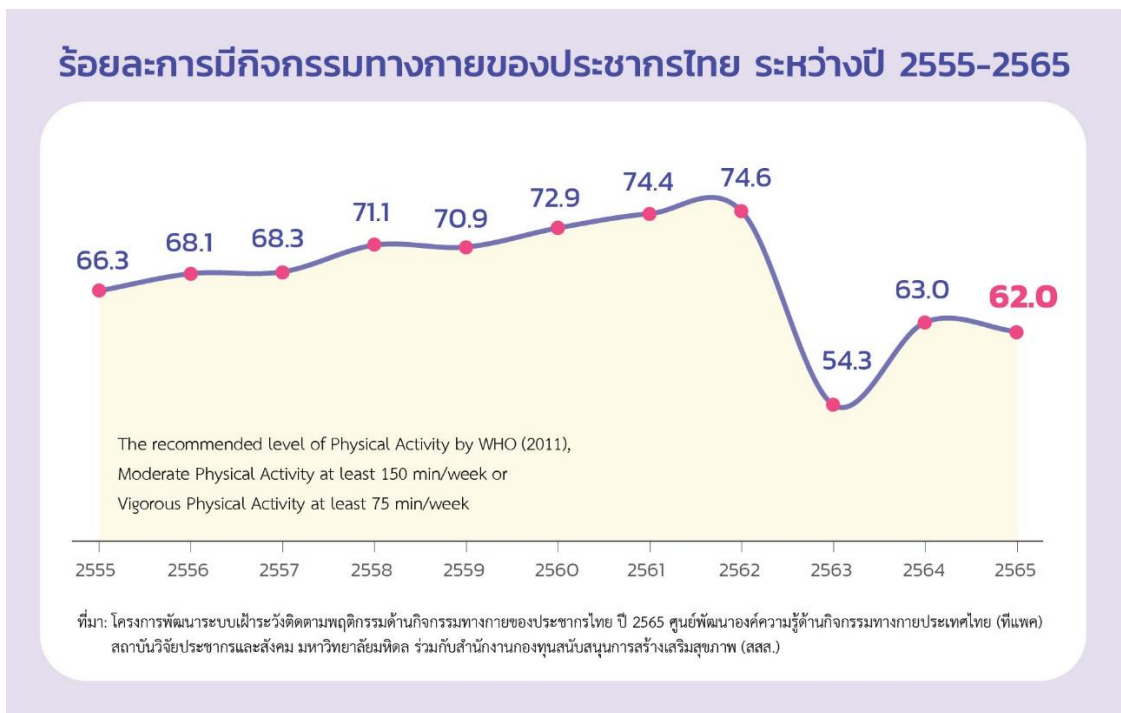
<https://www.kaotajai.com/dashboard-overview>



- ข้อมูลจากศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค). (2565). ผลการสำรวจโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2565. ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค), สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

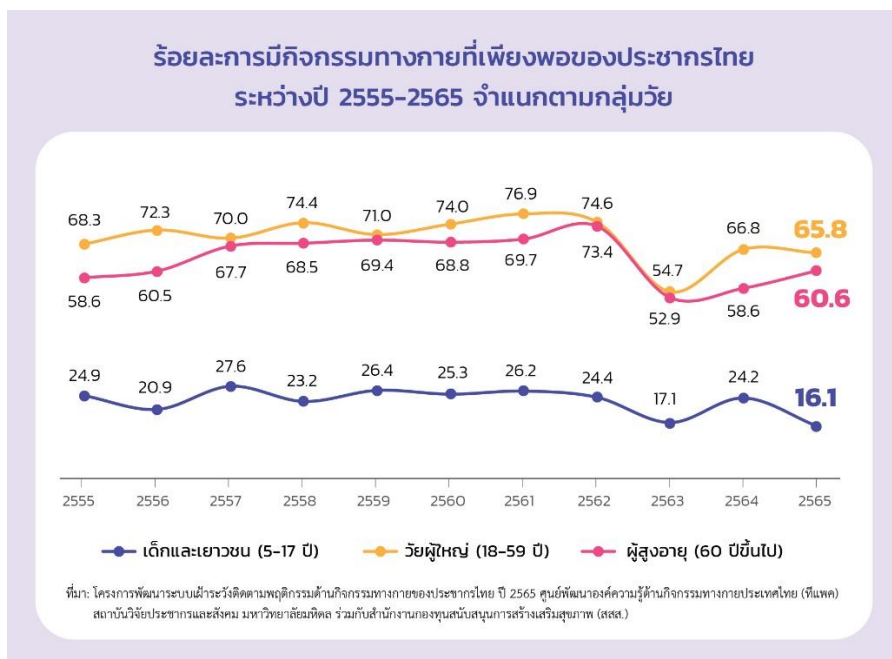
1) ทิศทางและแนวโน้มการมีกิจกรรมทางกายของคนไทย ปี 2565

หลังจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปี 2564 ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ หรือ สสส. ได้ดำเนินการสำรวจเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี 2565 พบว่า สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของคนไทยในภาพรวม ลดลงจากเดิมเล็กน้อย จากร้อยละ 63.0 ในปี 2564 เป็นร้อยละ 62.0



แม้สถานการณ์การมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยปี 2565 จะมีแนวโน้มการมีกิจกรรมทางกายของคนไทยเพิ่มขึ้นจากความผันผวนของสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระหว่างปี 2563 แต่อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาข้อมูลการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยปี 2564 ที่ประชากรไทยมีกิจกรรมทางกายเพียงพอร้อยละ 63.0 ซึ่งในปี 2565 ลดลงเป็นร้อยละ 62.0 ชี้ให้เห็นได้ว่า ปัจจัยลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจและสังคม อันได้แก่ ด้านเพศ ช่วงวัย ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ยังคงมีอิทธิพลหรือความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อระดับการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทยในภาพรวม สะท้อนให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำและความไม่เท่าเทียมของการมีกิจกรรมทางกายที่ยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง ที่ทุกภาคส่วนยังคงต้องให้ความสำคัญกับความเท่าเทียมใน

การส่งเสริมการเข้าถึงโอกาสการมีกิจกรรมทางกาย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ผู้หญิง ผู้มีรายได้น้อย ผู้ที่ไม่มีอาชีพ ผู้ไม่ได้เรียนหรือเรียนน้อย เหล่านี้อย่างทั่วถึงและต่อเนื่อง



และจากการสำรวจข้อมูลการมีกิจกรรมทางกายตามกลุ่มวัย พบว่า กลุ่มวัยผู้ใหญ่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ร้อยละ 65.8 วัยสูงอายุ ร้อยละ 60.6 ในขณะที่กลุ่มวัยเด็กและเยาวชนลดลงค่อนข้างมาก จากร้อยละ 24.2 ในปี 2564 เหลือเพียงร้อยละ 16.1 เท่านั้น ซึ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอน้อยกว่า 11 ปีที่ผ่านมา สถานการณ์เช่นนี้ชี้ให้เห็นว่า ทุกภาคส่วนจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนการมีกิจกรรมในกลุ่มของเด็กและเยาวชนอย่างเร่งด่วน