

ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงาน

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพประชากรและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับประชากรวัยทำงาน

ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๔ พบว่า ประชาชนวัยทำงาน อายุ ๑๕ - ๕๙ ปี มีจำนวน ๔๓ ล้านคน ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลสถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎรในไตรมาสที่ ๓ ของ พ.ศ. ๒๕๖๕ ที่มีจำนวนประชากร ๔๒.๓๘ ล้านคน ซึ่งถือเป็นประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศและเป็นกลุ่มวัยที่มีความสำคัญ เพราะเป็นกำลังการผลิต เป็นมันสมอง เป็นแขนเป็นขา เป็นสิ่งแวดล้อมสำคัญของการสร้างผลิตภาพ (productivity) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของการสร้างความกินดีอยู่ดีของประเทศ ดังนั้น การส่งเสริมสุขภาพประชาชนวัยทำงานให้มีสุขภาพดี มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์จะทำให้ประชาชนวัยทำงานมีสมรรถนะในการทำงานได้เต็มศักยภาพ เป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์พัฒนาประเทศ แต่จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม ความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีตามกระแสโลกาภิวัตน์เป็นปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชากรวัยทำงาน ปัจจุบันพบว่า วัยทำงานมีแนวโน้มการเสียชีวิต ด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) เพิ่มขึ้น ซึ่งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตไม่น้อยกว่า ๓๖ ล้านคนทั่วโลกในแต่ละปี และประมาณ ๓๒๐,๐๐๐ คนต่อปี ในประเทศไทย คิดเป็นร้อยละ ๗๕ ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด โดยมีสาเหตุจากโรคหลอดเลือดสมองเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือด โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง เบาหวาน และความดันโลหิตสูงตามลำดับ ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

จากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ พ.ศ.๒๕๖๓-๒๕๖๕ พบว่าประชากรวัยทำงานมีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ ร้อยละ ๓๘.๘๖ ๔๐.๙๑ และ๓๘.๓๔ เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ ของปี พ.ศ. ๒๕๖๕ พบว่า ประชากรวัยทำงานตอนต้นมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๗.๑๘, ประชากรวัยทำงานตอนกลางมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๐.๓๒ และประชากรวัยทำงานตอนปลายมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๓๕.๒๑ และมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ดังนี้

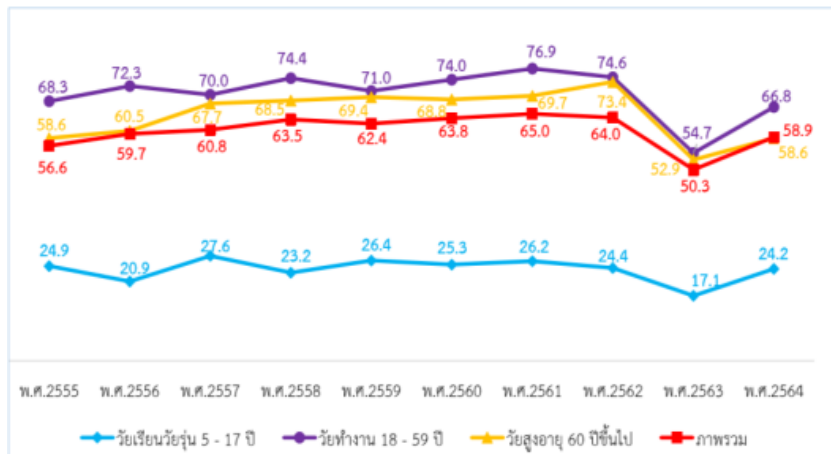
พฤติกรรมสุขภาพ	ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์		
	ปีพ.ศ. ๒๕๖๓	ปีพ.ศ. ๒๕๖๔	ปีพ.ศ. ๒๕๖๕
พฤติกรรมกินผักวันละ ๕ ทัพพี ทุกวัน	๔๔.๕๐	๔๙.๒๒	๕๒.๔๘
การมีกิจกรรมทางกายอย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ๕ วันต่อสัปดาห์	๖๙.๓๙	๗๓.๔๔	๖๓.๓๓
พฤติกรรมนอนอย่างน้อยวันละ ๗ ชั่วโมง	๕๐.๙๕	๕๑.๗๘	๕๖.๐๔
พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอนอย่างน้อย ๒ นาทีทุกวัน	๕๑.๕๗	๗๐.๗๘	๗๔.๒๔
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	๓๖.๕๒	๔๕.๔๐	๔๓.๓๙

จากข้อมูลดังกล่าว พบว่า ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีค่าดัชนีมวลกายปกติมีแนวโน้มลดลง ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อเทียบกับปี พ.ศ. ๒๕๖๔ ร้อยละ ๒.๕๗ แต่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๕๖.๙๓ ซึ่งสอดคล้องกับรายงานผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๕ และ ครั้งที่ ๖ (ปีพ.ศ. ๒๕๕๗ และ ๒๕๖๓) โดยผลการสำรวจ ครั้งที่ ๖ เทียบกับผลการสำรวจ ครั้งที่ ๕ พบว่าคนไทย มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐาน และมีแนวโน้มเกิดภาวะอ้วน โดยความชุกของภาวะอ้วนในประชากร ไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเฉพาะในผู้หญิงจากความชุก (BMI ≥ 25 kg/m²) เพิ่ม จากร้อยละ ๔๑.๘ เป็น ร้อยละ ๔๖.๔ ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ ๓๒.๙ เป็น ร้อยละ ๓๗.๘ ซึ่งการสำรวจ ครั้งที่ ๖ พบว่าประชาชนไทยอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป (ร้อยละ ๓๗.๘ ของผู้ชาย และร้อยละ ๔๖.๔ ของผู้หญิง) อยู่ใน เกณฑ์อ้วน (BMI ≥ 25 kg/m²) ร้อยละ ๔๒.๔ และภาวะ BMI ≥ 30 kg/m² ผู้ชายมีร้อยละ ๑๐ และผู้หญิงมี ร้อยละ ๑๖.๔ ภาวะอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน ความดัน โลหิตสูงไขมันในเลือดสูง โรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด และมะเร็ง จากการวิจัยพบภาวะอ้วนลงพุง มีความสัมพันธ์กับภาวะต้านอินซูลิน ภาวะ เบาหวานและโรคระบบหัวใจและหลอดเลือด ภาวะอ้วนส่งผลให้จำนวนสุขภาวะลดลง ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง มี ผลต่อคุณภาพชีวิต และความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเพิ่มค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ และการสูญเสียสุข ภาวะจากภาวะพิการ และการตายก่อนวัยอันควร รัฐบาลต้องรับภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลและรักษาพยาบาล ผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคเรื้อรังต่าง ๆ ในกลุ่มนี้มากยิ่งขึ้น โดยใช้จ่ายไปกับการรักษาพยาบาลมากกว่าการส่งเสริม สุขภาพ และการป้องกันโรค โรคเรื้อรังต่าง ๆ ที่พบส่วนใหญ่มีสาเหตุจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์วัยทำงาน ปีพ.ศ. 2563-2565 พบว่า ประชากร วัยทำงานมีแนวโน้มพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ลดลงในปี พ.ศ.2565 เมื่อเทียบกับปี พ.ศ.2564 ซึ่งลดลง จากร้อยละ 45.40 เป็นร้อยละ 43.39 ในปี พ.ศ.2565 โดยพบว่าผู้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ด้านพฤติกรรมกรกินผัก พฤติกรรมกรนอน พฤติกรรมกรแปรงฟัน ที่เพิ่มขึ้น แต่พฤติกรรมด้านกิจกรรมทาง กายที่ลดลง ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ NCDs (non-communicable diseases) โดยความรู้ที่นำมาใช้ประกอบการวิเคราะห์ ได้นำความรู้มาจากการศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อการป่วยด้วยโรคเรื้อรัง (พัทธนันท์ คงทอง, 2561) พบว่าพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนี มวลกาย ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ได้แก่ พฤติกรรมกรกินผัก 5 ทักษะ พฤติกรรมเนือยนิ่งมากกว่า 2 ชั่วโมงต่อวัน ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีมวลกาย และพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ 2563-2565 และ พฤติกรรมกรนอนน้อยกว่า 7 ชั่วโมง พฤติกรรมเหล่านี้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วน และการเกิดโรคไม่ติดต่อ เรื้อรัง ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน นอกจากนี้ จากการศึกษาของอาจินต์ สงทับ, ปราโมทย์ วงศ์สวัสดิ์ ใน ปีพ.ศ. 2559 และสุชา จุล สำลี,นันทยา ทางเรือ ในปีพ.ศ. 2561 พบความสัมพันธ์ระหว่างค่าดัชนีมวลกาย กับ โรคความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคเบาหวาน การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเหล่านี้ทำให้มีการหยุดงาน เกิดภาวะแทรกซ้อนจนทำให้วัยทำงานเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อให้ครอบครัวสูญเสียรายได้ และ ส่งผลกระทบต่อทางสังคมตามมาประเทศสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้เป็นจำนวนมากศาล การ ป้องกันไม่ให้เกิดโรคจึงเป็นแนวทางที่จะช่วยลดอัตราป่วย และอัตราตายก่อนวัยอันควร การสร้าง สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน เป็นหน้าที่ของรัฐที่จะต้องดำเนินการ เพื่อให้มีการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สถานการณ์การเคลื่อนไหวออกแรง หรือการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนวัยทำงาน

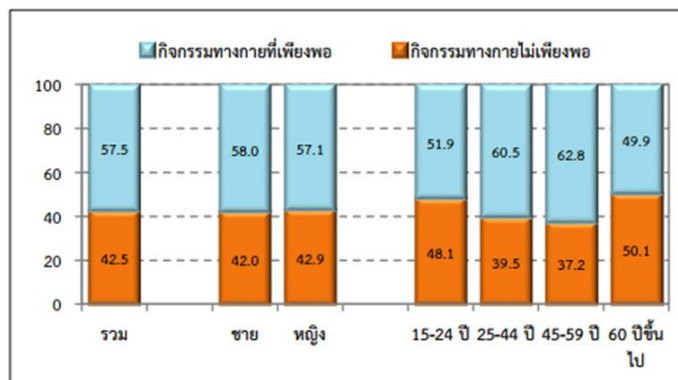
การเคลื่อนไหวออกแรง หรือการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนวัยทำงาน พบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๔ จากข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ประชากรวัยทำงานมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยเมื่อเทียบกับปี พ.ศ.๒๕๖๓ ซึ่งสอดคล้องกับโครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔ ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่ากิจกรรมทางกายในปี พ.ศ.๒๕๖๔ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับปี พ.ศ.๒๕๖๓ โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๕๔.๗ เป็นร้อยละ ๖๖.๘ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๑.๖



สถานการณ์ร้อยละการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔

ที่มา: โครงการพัฒนาระบบเฝ้าระวังติดตามพฤติกรรมด้านกิจกรรมทางกายของประชากรไทย ปี ๒๕๕๕ - ๒๕๖๔ ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

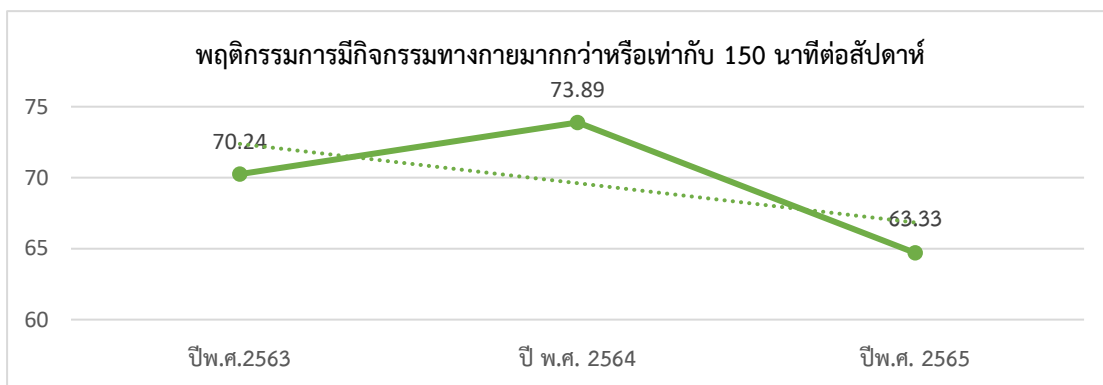
จากข้อมูลดังกล่าว พบว่าข้อมูลยังมีความสอดคล้องกับข้อมูลการสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๔ ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พบว่ามีผู้ที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอร้อยละ ๕๗.๕ โดยผู้ชายมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอสูงกว่าผู้หญิงเล็กน้อย (ร้อยละ ๕๘.๐ และ ๕๗.๑ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่าในกลุ่มอายุ ๔๔-๕๙ ปี เป็นกลุ่มที่มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอสูงที่สุด (ร้อยละ ๖๒.๘) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๒๕-๔๔ ปี ร้อยละ ๖๐.๕ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๕๑.๙ และกลุ่มอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ร้อยละ ๔๙.๙ ตามลำดับ



ร้อยละของประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปที่มีกิจกรรมทางกาย ที่เพียงพอ จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุ พ.ศ. ๒๕๖๔

ที่มา: การสำรวจพฤติกรรมด้านสุขภาพของประชากร พ.ศ. ๒๕๖๔ สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

ทั้งนี้ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ ได้มีการสำรวจเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานของกรมอนามัย โดยพบว่าด้านการเคลื่อนไหวออกแรง หรือการมีกิจกรรมทางกายของประชาชนวัยทำงาน พบว่าร้อยละของประชากรวัยทำงานมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ มีแนวโน้มลดลงในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ เมื่อเทียบกับปี พ.ศ.๒๕๖๔ โดยลดลงจากร้อยละ ๗๓.๘๙ เป็นร้อยละ ๖๓.๓๓ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ โดยมีกิจกรรมทางกายลดลงจากเดิมร้อยละ ๑๐.๕๖ ซึ่งขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบกับข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงอื่น เนื่องจากยังอยู่ในขั้นตอนการสำรวจของแต่ละแห่ง



ร้อยละพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 150 นาทีต่อสัปดาห์ระหว่างปี 2563-2565 ที่มา: ข้อมูลการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

จากแนวโน้มสถานการณ์กิจกรรมทางกายที่เกิดขึ้น อาจเป็นผลมาจากปัจจัยร่วมหลายสาเหตุ ซึ่งแบ่งออกเป็นแต่ละด้านดังนี้

1. ด้านร่างกาย และจิตใจ

เนื่องจากในช่วงต้นปี 2565 มีผู้ป่วยติดเชื้อ โควิด-19 สายพันธุ์โอไมครอนพุ่งสูงขึ้นจำนวนมาก ซึ่งทำให้ประชาชนมีความวิตกกังวล ความเครียด ที่ส่งผลต่อการมีกิจกรรมทางกายที่ลดลง นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางด้านร่างกายในประชาชนที่เคยสัมผัสเชื้อ และผู้ที่มีภาวะของ Long COVID ซึ่งยังมีอาการค้างค้ำต่างๆ ที่ส่งผลต่อสมรรถนะในการดำเนินชีวิตประจำวัน และส่งผลต่อสมรรถนะในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดลงกว่าคนปกติ

2. ด้านสังคม

- จากการยกระดับสถานการณ์ โควิด-19 ให้เป็นระดับ 4 ในช่วงต้นปี 2565 ส่งผลให้ประชาชนต้องกลับมาปรับตัวปฏิบัติตามมาตรการเพื่อป้องกันการติดเชื้ออีกระลอก ได้แก่ การงดเข้าสถานที่เสี่ยง การเลี่ยงใกล้ชิดผู้อื่นนอกบ้าน งดรวมกิจกรรม มาตรการทำงานที่บ้านให้ได้ร้อยละ 50-80 เพื่อควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จากข้อจำกัดดังกล่าวทำให้ประชาชนต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ทำให้ประชาชนที่ต้องการออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายจำเป็นต้องปรับตัวเว้นระยะห่าง และไม่สามารถออกกำลังกายหรือมีกิจกรรมทางกายแบบรวมกลุ่มได้ หรืออาจทำให้บางคนขาดการเคลื่อนไหวหรือมีกิจกรรมทางกาย ซึ่งมาตรการเหล่านี้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนรูปแบบ เวลา และวิธีการทำงานมากขึ้น ซึ่งส่งผลต่อโอกาสในการมีกิจกรรมทางกายที่ลดน้อยลง

- จากมาตรการเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) ส่งผลให้การประชาสัมพันธ์ หรือการจัดกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกายทำได้ไม่ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย
- ประชาชนส่วนใหญ่แม้ยังคงออกกำลังกาย แต่ก็ไม่สามารถออกกำลังกายได้อย่างเต็มที่ การออกกำลังกายที่สามารถทำได้ด้วยตนเองที่บ้านหรือออนไลน์เป็นสิ่งที่สามารถทำได้ แต่ก็ยังไม่สามารถทำให้เกิดแรงจูงใจมากพอ รวมถึงการขาดเครื่องมือเครื่องมือต่างๆ หรือการชักชวนไปออกกำลังกาย ซึ่งล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมกรรมการมีกิจกรรมทางกาย

3. ด้านสิ่งแวดล้อม

จากการที่มีมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลให้สวนสาธารณะ สนามกีฬา มีมาตรการการใช้สถานบริการอย่างเข้มงวด และจำกัดการเข้าใช้งาน แม้จะมีการผ่อนปรน แต่ก็ยังอยู่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดซึ่งยังไม่ปลอดภัย รวมทั้งสถานประกอบการต่างๆ มีนโยบายให้พนักงานทำงานจากที่บ้าน สถานศึกษาก็มีการปรับวิธีการเรียนการสอนให้นักเรียนเรียนผ่านทางออนไลน์ ทั้งหมดนี้ส่งผลต่อการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต รวมถึงการทำกิจกรรมการออกกำลังกายและเล่นกีฬาของประชากรโดยตรง ส่งผลให้พฤติกรรมกิจกรรมทางกายของคนไทยลดลง

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นหน่วยงานหลักในการดูแลสุขภาพของประชาชน จึงได้มอบหมายให้กรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้นำหลักของประเทศในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นหน่วยงานหลักในการขับเคลื่อน และผลักดันนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย จึงได้จัดทำโครงการก้าวท้าใจขึ้น เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านการมีกิจกรรมทางกาย และขับเคลื่อนการออกกำลังกายของประเทศ การบูรณาการหน่วยงานเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย การนำเทคโนโลยีรูปแบบใหม่ (Digital Health Platforms) เพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของประชาชน และการพัฒนาระฐานข้อมูลสุขภาพของประชาชน ซึ่งในการดำเนินงานที่ผ่านมา ได้มีการจัดทำโครงการก้าวท้าใจ Season 1” เน้นกิจกรรมออกกำลังกายประเภทวิ่ง กลุ่มเป้าหมาย คือ บุคลากรกระทรวงสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อขับเคลื่อนให้เป็นต้นแบบด้านสุขภาพ (Health Model) และนำร่องสู่การขยายผลสู่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ให้สอดคล้องกับวิถีชีวิต ทำได้ง่าย สนุกสนาน และมีความท้าทาย “กิจกรรมก้าวท้าใจ season 2 ต้านภัยโควิด 19” เป็นโครงการต่อเนื่องที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมและเพียงพอในรูปแบบชีวิตวิถีใหม่ (New Normal) ภายใต้สถานการณ์โควิด 19 โดยเพิ่มกิจกรรมออกกำลังกายหลากหลายมากขึ้น แบ่งเป็น ๖ ประเภท ได้แก่ เดิน-วิ่ง จักรยาน โยคะ แอโรบิก คีตะมวยไทย และเวทเทรนนิ่ง ขยายเป้าหมายสู่ประชาชนทั่วไป ชมรมออกกำลังกาย และหน่วยงานต่าง ๆ ทั่วประเทศ “กิจกรรมก้าวท้าใจ season 3” เป็นโครงการที่ได้เพิ่มกลุ่มเป้าหมายประชากรมากยิ่งขึ้น โดยแบ่งออกเป็นประชากรในชุมชน สถานประกอบการ สถานศึกษา และสถานบริการสาธารณสุข นอกจากนี้ยังเพิ่มกิจกรรมการออกกำลังกายที่หลากหลาย แบ่งออกเป็น ๑๗ ประเภท ได้แก่ เดิน-วิ่ง จักรยาน แอโรบิก โยคะ คีตะมวยไทย เวทเทรนนิ่ง วายน้ำ ฟุตบอล/ฟุตซอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล บาสโลบ ลีลาศ เปตอง ตรีศกร้อ ปิงปอง และไทเก๊ก ซึ่งมีภาคีเครือข่ายมาร่วมขับเคลื่อนการดำเนินงานทั้งภาครัฐ และภาคเอกชน ซึ่งจากการดำเนินงานที่ผ่านมาได้รับกระแสการตอบรับที่ดีจากผู้สมัครเข้าร่วมโครงการ “กิจกรรมก้าวท้าใจ season 4” ได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมในการแปลงค่าการเผาผลาญพลังงาน “กิโกลแคลอรี” เป็นค่าประสบการณ์ เพื่อจัดอันดับแข่งขันกันภายในแพลตฟอร์ม โดยเป็นการกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีความท้าทายในกิจกรรมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ได้มีการขยายกลุ่มเป้าหมาย

ลงสู่สถานประกอบการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษาทั่วประเทศ เพื่อให้ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย และเป็นการกระตุ้นให้องค์กรและผู้เข้าร่วมมีกิจกรรมทางกายเพิ่มขึ้น และนอกจากนี้ยังมีการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพจากหน่วยงานสาธารณสุขต่างๆ และยังสามารถสะสมคะแนนเต็มสุขภาพเพื่อแลกของรางวัลได้อย่างต่อเนื่อง

เมื่อเปรียบเทียบโครงการก้าวทำใจ โครงการ National Steps Challenge และโครงการด้านสุขภาพ LumiHealth ของประเทศสิงคโปร์พบว่ามีความคล้ายคลึงกันในการส่งเสริมสุขภาพ โดยรูปแบบของโครงการ National Steps Challenge นั้น จะเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีกิจกรรมการเปลี่ยนจำนวนก้าวให้เป็นเงิน และสะสมแต้มสุขภาพ (Health point) โดยให้ประชาชนโหลดแอปพลิเคชัน ที่ชื่อ Health Hub และเชื่อมกับอุปกรณ์เก็บข้อมูลกิจกรรม หรือ Tracker โดยตัว Tracker นี้ จะใช้ของแบรนด์ที่มีแล้วก็ได้ หรือจะขอรับฟรีจากรัฐบาลซึ่งหากต้องการขอรับฟรีต้องลงทะเบียนล่วงหน้าแล้วมารับที่ทำการไปรษณีย์ใกล้บ้าน รางวัลที่ใช้ในการชักจูงผู้คนมาเข้าร่วมโครงการแบ่งเป็นถึง ๓ แบบ ทั้งแบบบุคคล องค์กร และชุมชน ส่วนโครงการด้านสุขภาพ LumiHealth จะเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคล โดยมีการออกแบบแผนการดูแลสุขภาพ ซึ่งมีการกิจโปรแกรมออกกำลังกายและกิจกรรมต่างๆ เช่น การนั่งสมาธิ การนอนหลับ เป็นต้น ให้แต่ละบุคคล พิชิตภารกิจ ผ่าน Apple Watch และ iPhone โดยแอปพลิเคชัน LumiHealth เป็นโปรแกรมที่ออกแบบมา โดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของผู้ใช้เป็นหลัก และสำหรับใครที่สามารถทำได้ตามเป้าหมายภารกิจที่วางไว้ รัฐบาลจะให้รางวัลแก่ประชาชนเป็นเงินสดสูงสุด ๓๘๐ ดอลลาร์สิงคโปร์ (ราว ๘,๗๐๐ บาท) ซึ่งเงินรางวัลหรือพอยต์ดังกล่าวก็สามารถนำไปใช้แลกเปลี่ยนเป็นสินค้าผ่านพาร์ทเนอร์ร้านค้าปลีกมากกว่า ๒๕ แห่ง โดยทั้ง ๒ โครงการนี้จะช่วยสร้างประโยชน์ให้กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง โดยส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้นผ่านการสร้างแรงจูงใจ บริษัทเอกชน/องค์กร มีพนักงานที่สุขภาพดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายคุ้มครองสุขภาพ ชุมชนมีโอกาสทำกิจกรรมร่วมกันมากขึ้น และรัฐบาลได้ข้อมูลสุขภาพประชาชน และช่วยลดงบประมาณด้านสาธารณสุขเชิงแก้ไขได้ในอนาคต ผ่านการใช้โครงการสาธารณสุขเชิงป้องกัน

ส่วนกิจกรรมก้าวทำใจนั้นเป็นกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ใช้รูปแบบการมีกิจกรรมออกกำลังกายที่หลากหลาย และท้าทาย เช่น ได้แก่ เดิน-วิ่ง จักรยาน แอโรบิก โยคะ คีตะมวยไทย เวทเทรนนิ่ง วายน้ำ ฟุตบอล/ฟุตซอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล บาสโลบ ลีลาส เปตอง ตระกร้อ ปิงปอง ไทเก๊ก กอล์ฟ และกระโดดเชือก ผ่านรูปแบบการสะสมระยะเวลา ระยะทางการออกกำลังกาย สะสมแคลอรี และสะสมแต้มสุขภาพ (Health point) ผ่านระบบแอปพลิเคชัน LINE และ Web Application

รายละเอียด	ก้าวทำใจ	National Steps Challenge	โครงการด้านสุขภาพ LumiHealth
แอปพลิเคชัน	แอปพลิเคชัน LINE เว็บ แอปพลิเคชัน	Health Hub	LumiHealth Apple Watch
ที่มา	ประเทศไทย	ประเทศสิงคโปร์	ประเทศสิงคโปร์
รูปแบบกิจกรรม	เดิน-วิ่ง จักรยาน แอโรบิก โยคะ มวยไทย เวทเทรนนิ่ง วายน้ำ ฟุตบอล/ฟุตซอล เทนนิส แบดมินตัน บาสเกตบอล บาสโลบ ลีลาส เปตอง ตระกร้อ ปิงปอง ไทเก๊ก กอล์ฟ และกระโดดเชือก	การเดิน การรับประทาน อาหาร การนอนหลับ	ออกแบบแผนการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลโดยมีภารกิจโปรแกรมออกกำลังกายและกิจกรรมต่างๆ เช่น การนั่ง

			สมาธิ การนอนหลับ เป็นต้น
ประเภทผู้เข้าร่วม	ประชาชนทั่วไป นักเรียน/ นักศึกษา อสม. พนักงาน ภาคเอกชน พนักงาน ภาคเอกชน กลุ่มชุมชน กลุ่ม สถานศึกษา กลุ่มองค์กร และ สถานบริการสาธารณสุข	ประชาชน องค์กร ชุมชน	ประชาชน
ผลผลิต	ระบบจัดเก็บข้อมูลส่งเสริมการ ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	ระบบจัดเก็บข้อมูล ส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ	การออกแบบแผนการ ดูแลสุขภาพพร้อมกันใน รูปแบบ 'Personalized'
ผลลัพธ์	ประชาชนมีกิจกรรมทางกาย เพิ่มขึ้น	ประชาชนมีสุขภาพที่ดี	สร้างสุขภาวะที่ดีให้ ประชาชน

เพื่อให้การขับเคลื่อนนโยบายส่งเสริมการออกกำลังกายของประเทศไทย มีประสิทธิภาพ มีความครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย มีความต่อเนื่อง และประสบความสำเร็จอย่างเป็นรูปธรรม กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพจึงได้จัดทำกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 5 ภายใต้โครงการก้าวท้าใจ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ โดยผลการดำเนินการในปัจจุบันจะขยายผลเจาะลึกไปยังกลุ่มเป้าหมายองค์กร/หน่วยงานในพื้นที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (DPAC) มากยิ่งขึ้น และมีการพัฒนาแพลตฟอร์มก้าวท้าใจ เป็นโมบาย แอปพลิเคชัน ก้าวท้าใจ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการออกกำลังกาย อีกทั้งช่วยให้เกิดความสะดวกในการเข้าถึง และใช้งานฟังก์ชันต่างๆได้อย่างรวดเร็ว รวมถึงการเพิ่มตัวเลือกกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อให้ครอบคลุมในการส่งผลออกกำลังกาย และเพิ่มการเก็บข้อมูลรอบเอวของประชาชน เพื่อทราบความเสี่ยงของการเกิดภาวะอ้วนลงพุง นอกจากนี้ยังสามารถเชื่อมข้อมูลการออกกำลังกายกับสมาร์ทวอตช์ และสามารถบันทึกระยะทางเดิน-วิ่ง จาก GPS พร้อมทั้งแสดงเส้นทางการเดิน-วิ่ง บนแผนที่ได้ ซึ่งตอบสนองกับนโยบายมุ่งเน้นของกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ด้านผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้เอื้อต่อการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างไร้รอยต่อ และตอบเจตจำนงนโยบายมุ่งเน้นของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ด้านสร้างเสริมสุขภาพเชิงป้องกันให้กับประชาชน ส่งเสริมให้ประชาชนมีกิจกรรมทางกายและการดูแลสุขภาพเชิงป้องกันโดยใช้หลัก ๓อ. (อาหาร ออกกำลังกาย และอารมณ์)