

รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้
และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน
ปี พ.ศ. ๒๕๖๓

จัดทำโดย
ทพญ.นันทมนัส แยมบุตร ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ
สำนักทันตสาธารณสุข

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพทั้งโรคติดต่อและไม่ติดตอล้วนมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยง จากการสำรวจสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน ประชากรวัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในปีพ.ศ. ๒๕๖๐ พบว่า สวนใหญ่ (ร้อยละ ๕๐.๒๕) มีพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก ๓๐ ๒๘ อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งการมีพฤติกรรมเสี่ยงด้านการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ เป็นสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ได้แก่ ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง ไขมันในเลือดสูง น้ำหนักเกิน และโรคอ้วนนำไปสู่การเกิดโรคไม่ติดต่อร้ายแรง (NCDs) ได้มีการนำแนวคิดเรื่องความรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy) และปัจจัยแวดล้อมเพื่ออธิบายความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ทางสุขภาพ พบว่าระดับความรู้ทางสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างชัดเจน ผู้ที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพต่ำ จะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของตนเองนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ขาดทักษะด้านการพูดคุยหรืออ่านใบสั่งยาจากแพทย์ พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน การเจ็บป่วยฉุกเฉินและนอนพักรักษาตัวโรงพยาบาลสูงขึ้น ในส่วนของปัจจัยแวดล้อม ในปี ๒๐๑๒ องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้รายงานจำนวนผู้เสียชีวิตทั่วโลกกว่า ๑๒.๖ ล้านคนมีสาเหตุหลักมาจากสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี (Unhealthy Environment) ซึ่งการเสียชีวิตนี้คิดเป็นร้อยละ ๒๓ ของการเสียชีวิตทั้งหมด และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังบางโรค มีสาเหตุมาจากสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ เช่น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด มีสาเหตุจากสิ่งแวดล้อมคิดเป็นร้อยละ ๓๕ และ ๓๑ ของการเกิดโรคตามลำดับ

การดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานประชากรวัยทำงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพใน ๕ มิติ ได้แก่ ๑) ทราบปัจจัยป้องกัน (protective factors) ๒) ทราบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ (promoting intervention) ๓) ทราบปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรค (risk factors) แล้วนำไปสู่การแก้ไข ๔) ผลลัพธ์ทางสุขภาพ (health outcomes) ๕) ผลกระทบต่อการดำรงชีวิต (life impact)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่มีเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค/การควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ของประชากรวัยทำงาน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภค พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง พฤติกรรมกรนอน พฤติกรรมกรดูแลช่องปาก พฤติกรรมกรสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงความรู้และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

วิธีการดำเนินงาน

เก็บข้อมูลโดยการสุ่มประชากรวัยทำงาน โดยใช้แบบประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U ประชากรตัวอย่าง

ประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย ๗๗ จังหวัด สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบโควต้า จังหวัดละ ๖๐๐ คน รวมทั้งหมด ๔๖,๒๐๐ คน โดยมีการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- แต่ละจังหวัดสุ่ม ๕ อำเภอ
- แต่ละอำเภอสุ่ม ๕ ตำบล
- แต่ละตำบลสุ่ม ๒ หมู่บ้าน

- แต่ละหมู่บ้านสุ่ม ๑๒ คน (กลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนต้น อายุ ๑๕ - ๒๙ ปี จำนวน ๔ คน, กลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนกลาง อายุ ๓๐ - ๔๔ ปี จำนวน ๔ คน และกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนปลาย อายุ ๔๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๔ คน)
ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓ รวมระยะเวลาเก็บข้อมูลทั้งหมด ๕ เดือน
เครื่องมือ

แบบสอบถามประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U

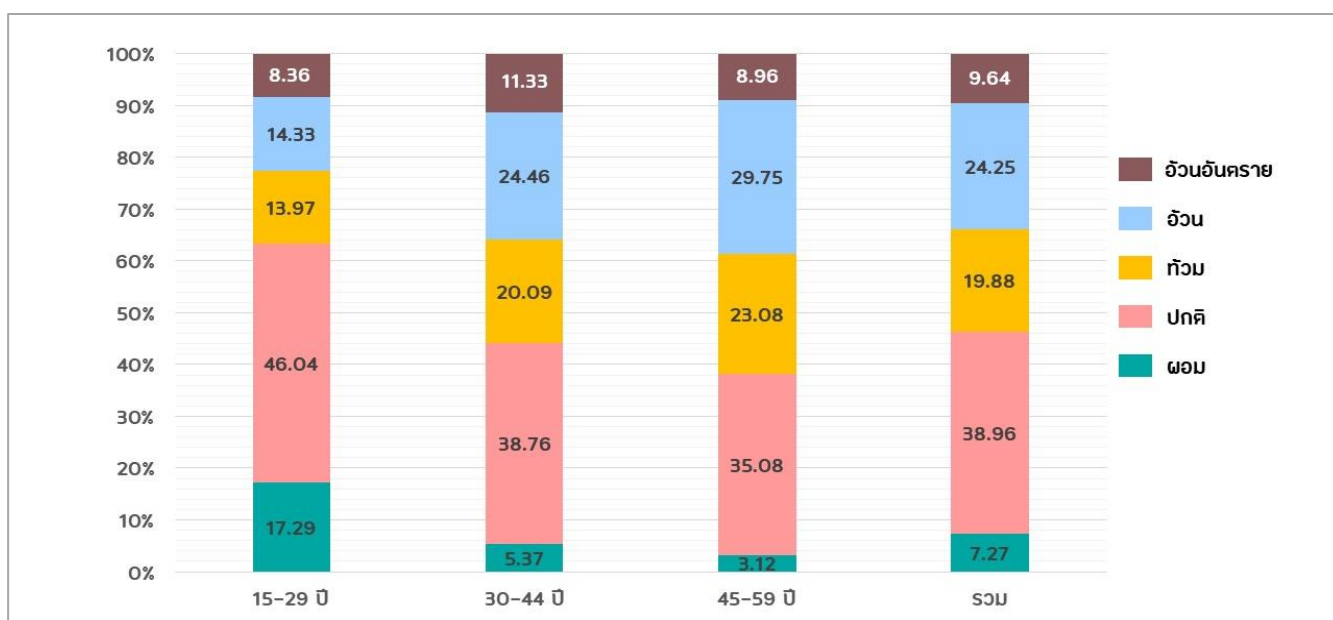
การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่เป็นจำนวน ร้อยละ

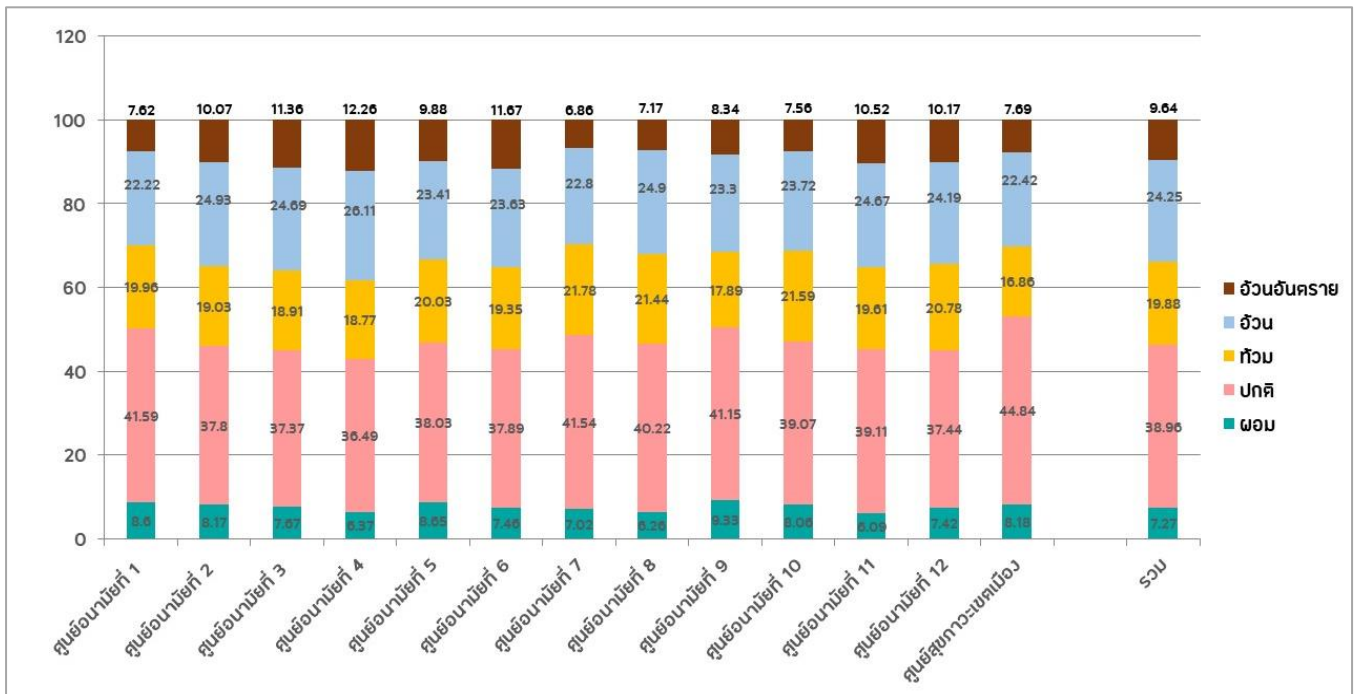
ผลการเฝ้าระวัง

๑. ข้อมูลทั่วไป พบผู้ตอบแบบสอบถามประเมินตนเองทั้งหมด ๗๖,๒๖๕ คน แบ่งเป็นเพศชายจำนวน ๒๖,๗๙๓ คน (ร้อยละ ๓๕.๑๓) เพศหญิงจำนวน ๔๙,๓๗๒ คน (ร้อยละ ๖๔.๗๔) และไม่ระบุเพศจำนวน ๙๕ คน (ร้อยละ ๐.๑๒) เมื่อแบ่งตามอายุ พบว่าเป็นประชาชนวัยทำงานตอนต้น อายุ ๑๕ - ๒๙ ปี จำนวน ๑๘,๑๒๑ คน (ร้อยละ ๒๓.๗๖), ประชากรวัยทำงานตอนกลาง อายุ ๓๐ - ๔๔ ปี จำนวน ๒๖,๔๗๙ คน (ร้อยละ ๓๔.๗๒) และประชากรวัยทำงานตอนปลาย อายุ ๔๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๓๑,๖๖๕ คน (ร้อยละ ๔๑.๕๒) โดยประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด รองลงมาคือรับจ้างทั่วไป และข้าราชการพนักงานรัฐวิสาหกิจตามลำดับ ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว

๒. ข้อมูลดัชนีมวลกาย (BMI) ประชากรวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติร้อยละ ๓๘.๙๖ เมื่อแบ่งตามกลุ่มอายุ พบว่า ประชากรวัยทำงานตอนต้นมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๔๖.๐๔, ประชากรวัยทำงานตอนกลางมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๓๘.๗๖ และประชากรวัยทำงานตอนปลายมีดัชนีมวลกายปกติ ร้อยละ ๓๕.๐๘ โดยพบว่าศูนย์อนามัยที่มีประชากรวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติมากที่สุด คือ สถาบันพัฒนาสุขภาพเขตเมือง, ศูนย์อนามัยที่ ๑ และศูนย์อนามัยที่ ๗ ตามลำดับ



รูปที่ ๑ ร้อยละของดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานแบ่งตามกลุ่มอายุ



รูปที่ ๒ ร้อยละของดัชนีมวลกายของประชากรวัยทำงานแบ่งตามศูนย์อนามัย

๓. ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ

๓.๑ พฤติกรรมการบริโภค ประชากรวัยทำงานกินผัก ๕ ทัพพี ทุกวัน ร้อยละ ๔๔.๕๐, ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหารเลย ร้อยละ ๒๗.๓๖ และไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานเลย ร้อยละ ๑๘.๖๓

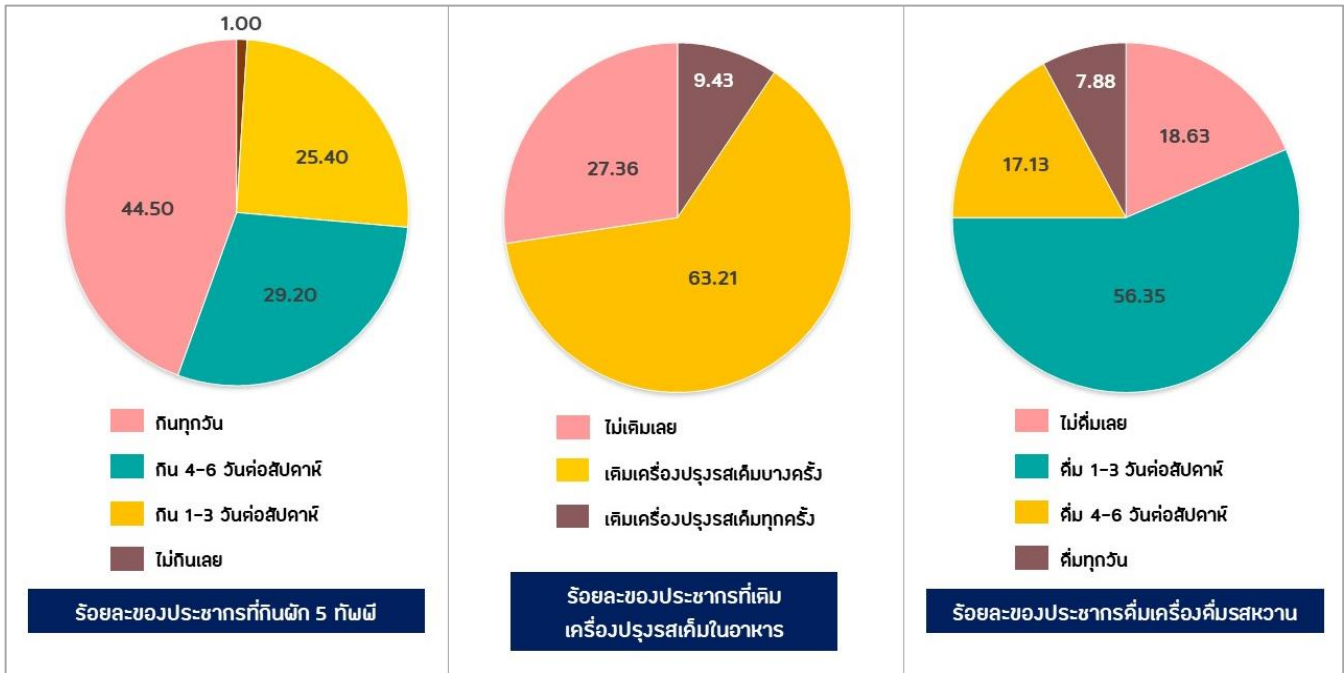
๓.๒ พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง ประชากรวัยทำงานมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๖๙.๓๙ และไม่มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง มีการนั่งหรือเอนกายเฉยๆ ไม่ถึง ๒ ชั่วโมงในแต่ละวัน ร้อยละ ๔๑.๑๔

๓.๓ พฤติกรรมการนอน ประชากรวัยทำงานนอน ๗ - ๙ ชั่วโมงต่อวัน ประมาณ ๖ - ๗ วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ ๕๐.๙๕

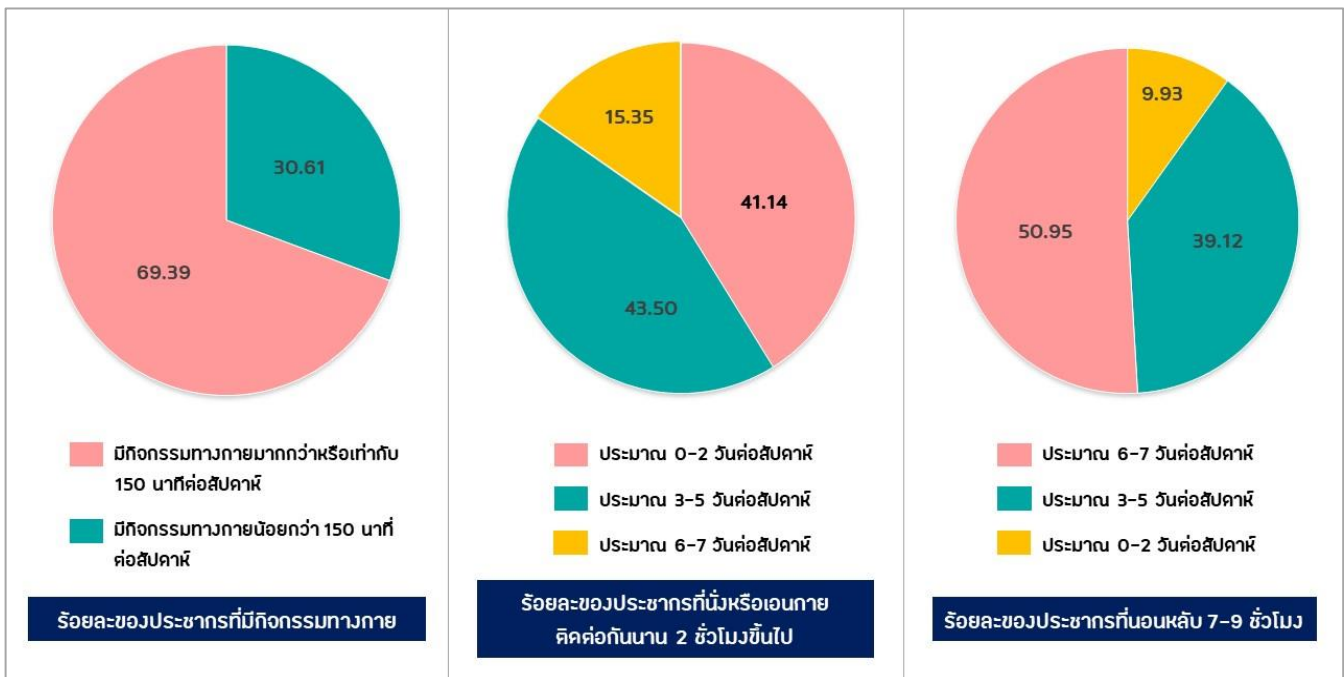
๓.๔ พฤติกรรมการดูแลช่องปาก ประชากรวัยทำงานแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที ร้อยละ ๖๓.๑๕ และในปีที่ผ่านมาไปพบทันตแพทย์อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง ร้อยละ ๕๑.๕๗ โดยส่วนใหญ่ไปรับการอุดหินปูน

๓.๕ พฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ประชากรวัยทำงานไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ ๘๘.๗๙ และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย* ร้อยละ ๗๔.๒๕

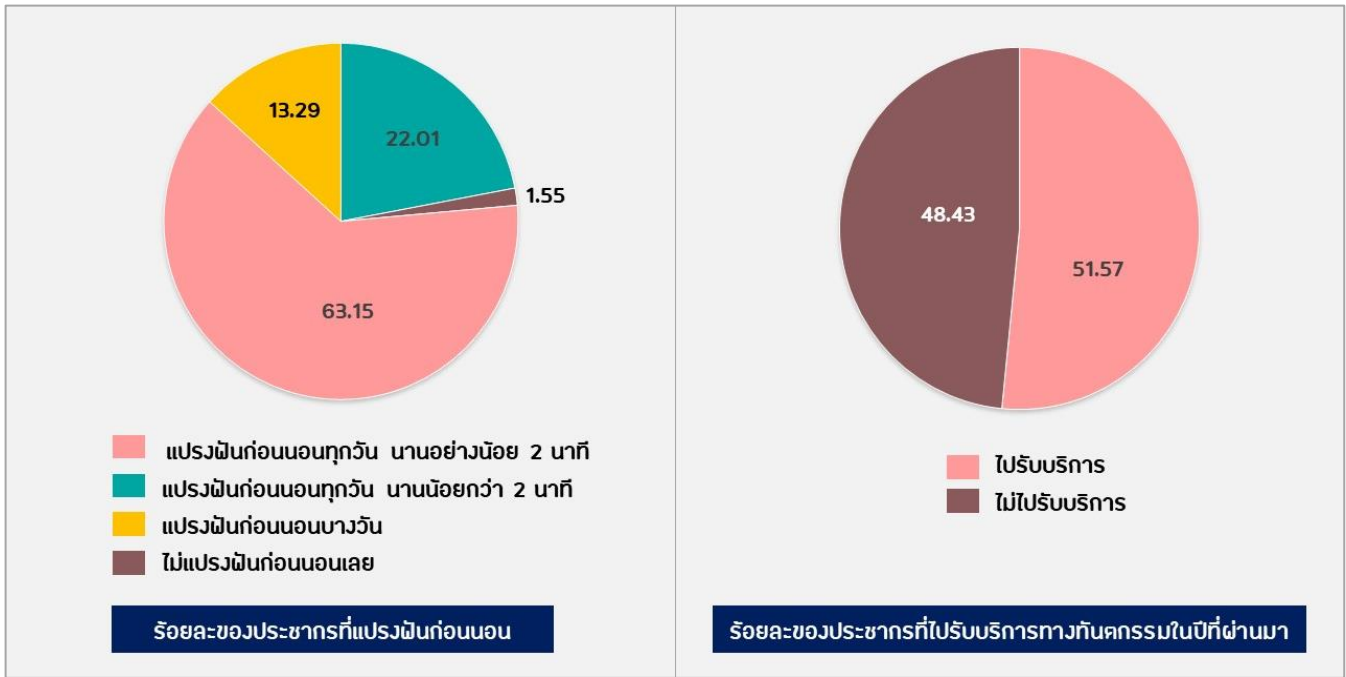
*ดื่มเบียร์มากกว่า ๔ กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบนขึ้นไป



รูปที่ ๓ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีการกินผัก ๕ ทับพี, เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร และขี่เครื่องขี่มรสหวาน



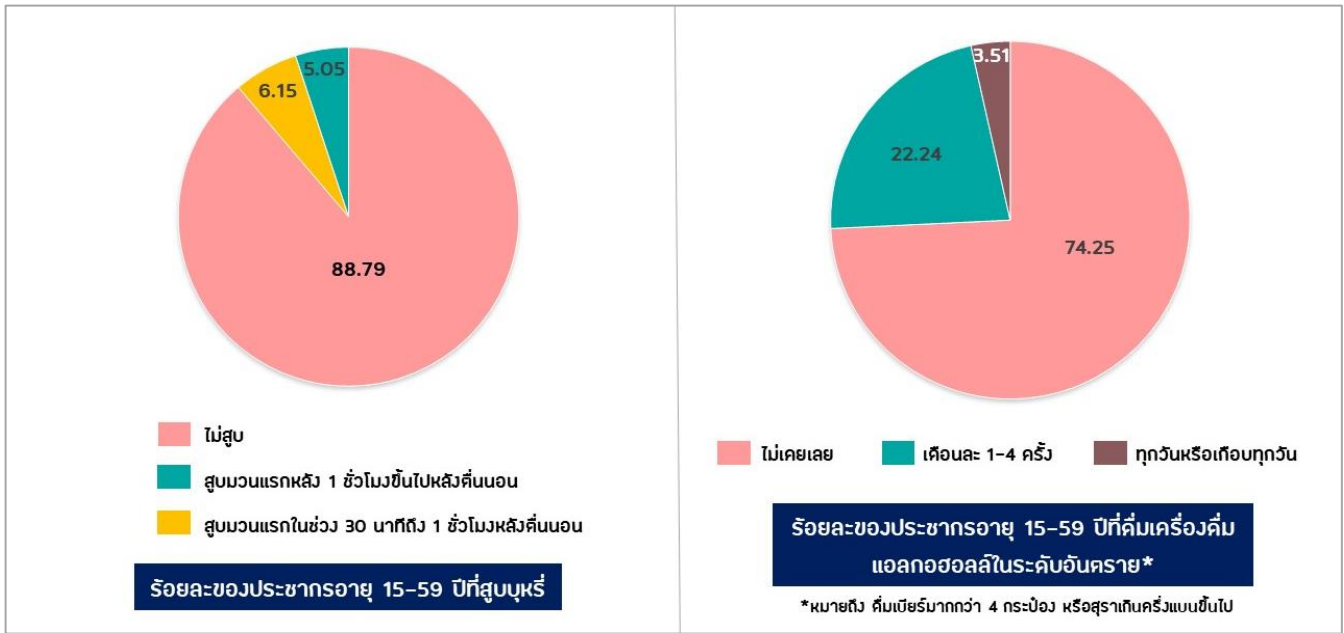
รูปที่ ๔ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีกิจกรรมทางกาย, พฤติกรรมเนือยนิ่ง และการนอนในแต่ละวัน



รูปที่ ๕ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่แปรงฟันก่อนนอน และไปรับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา



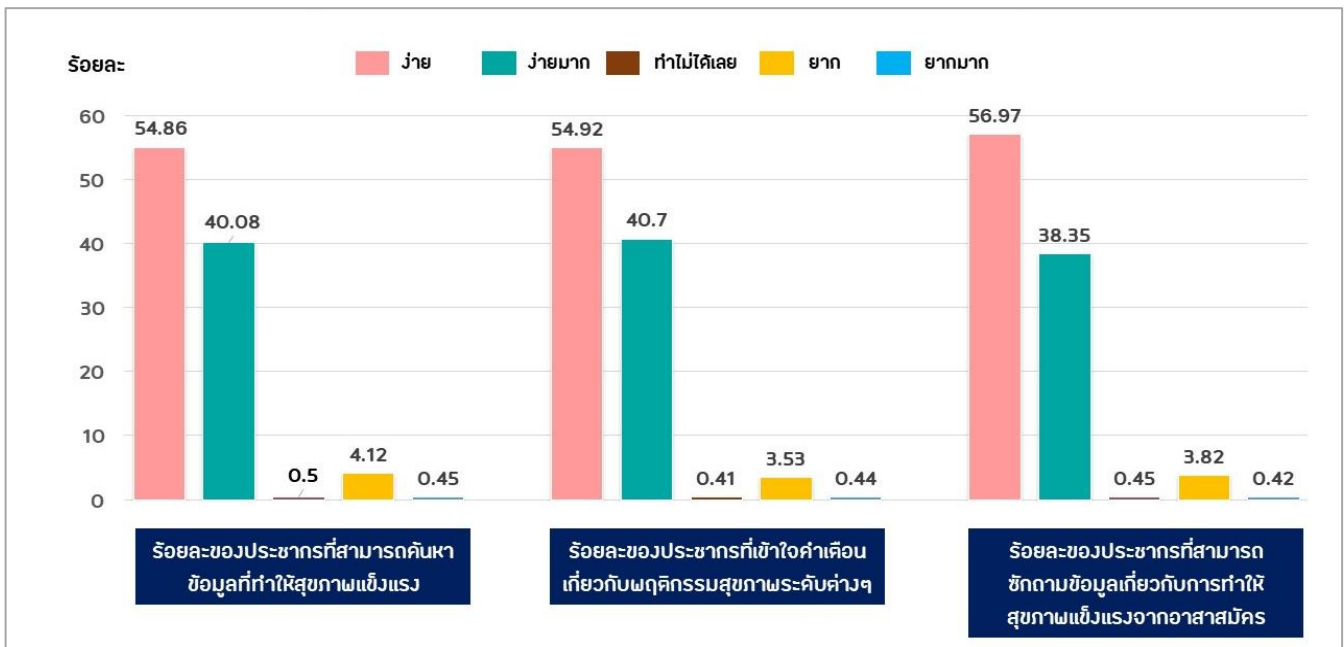
รูปที่ ๖ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่ไปรับบริการทางทันตกรรมในปีที่ผ่านมา และจำนวนการรับบริการทางทันตกรรม แยกตามชนิดหัตถการ



รูปที่ ๗ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่สูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับอันตราย

๔. ข้อมูลความรอบรู้

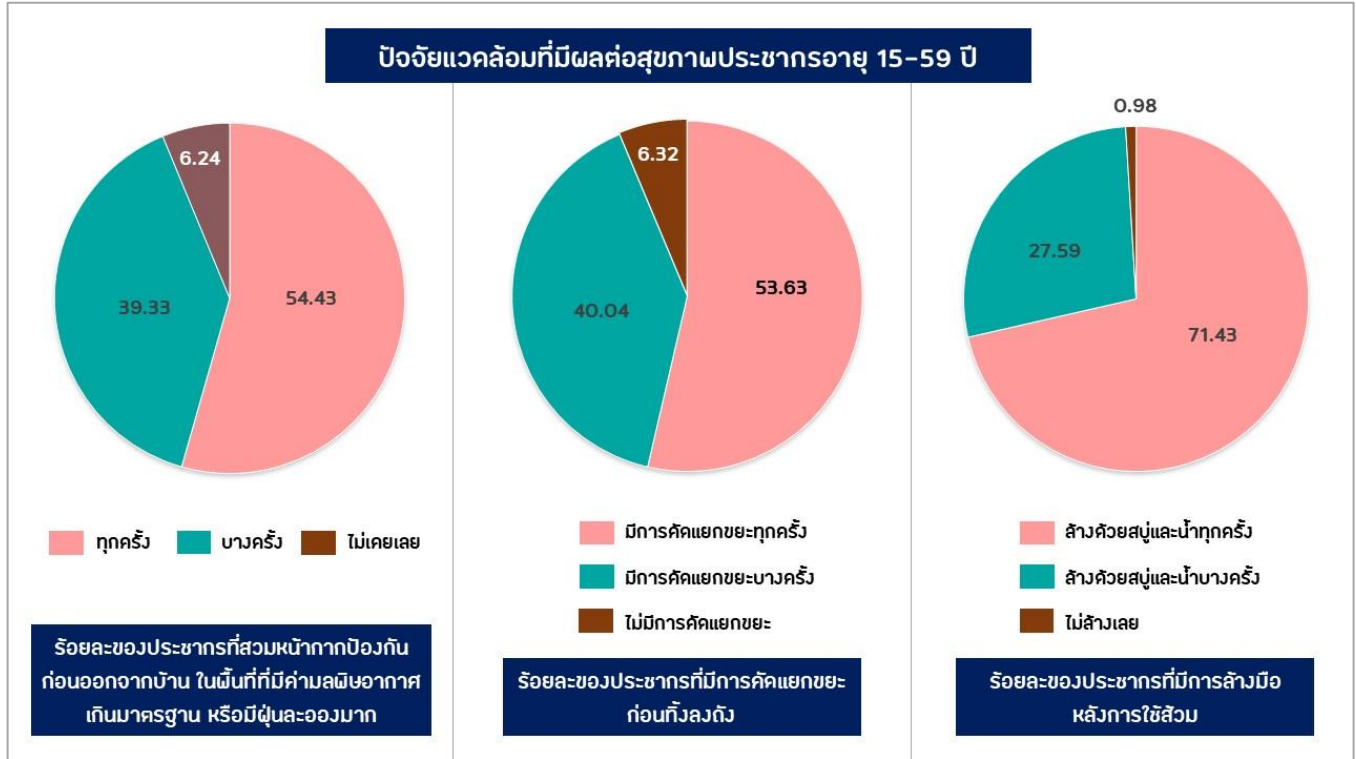
ประชากรวัยทำงานสามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารเหมาะสม ได้ง่ายและง่ายมาก ร้อยละ ๕๔.๘๖ และ ๔๐.๐๘ ตามลำดับ, เข้าใจคำเตือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพระดับต่างๆ เช่น ทำไมต้องมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ทำไมห้ามสูบบุหรี่ หรือทำไมไม่ควรดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป ได้ง่ายและง่ายมาก ร้อยละ ๕๔.๙๒ และ ๔๐.๐๗ ตามลำดับ, สามารถซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรงจากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม./อสส./อสค.) ได้ง่ายและง่ายมาก ร้อยละ ๕๖.๙๗ และ ๓๘.๓๕ ตามลำดับ



รูปที่ ๘ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในประเด็นต่างๆ

๕. ข้อมูลปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

ประชากรวัยทำงานร้อยละ ๕๔.๔๓ มีการสวมหน้ากากป้องกันก่อนออกจากบ้านในพื้นที่ที่มีความลพิษอากาศเกินมาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก, ร้อยละ ๕๓.๖๓ มีการคัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถังทุกครั้ง และร้อยละ ๗๑.๔๓ มีการล้างมือด้วยสบู่และน้ำทุกครั้งหลังการใช้ส้วม



รูปที่ ๙ ร้อยละของประชากรวัยทำงานที่มีการจัดการปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

ข้อเสนอแนะในการนำข้อมูลเฝ้าระวังไปใช้

๑. หน่วยงานในกรมอนามัยควรนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบายและวางมาตรการแผนงานโครงการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

๒. ศูนย์อนามัยทุกแห่งควรวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในพื้นที่ตนเอง และดำเนินโครงการ/กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์อย่างต่อเนื่อง เพื่อแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชากรให้ตรงประเด็น