

การพัฒนาระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์โดย ผ่าน Application H4U ปี 2562

โดย Cluster วิทยาลัยฯ ศูนย์อนามัยที่ 5

ประเด็นยุทธศาสตร์ ร้อยละของพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

ประชากรวัยทำงานอายุ ๑๕-๕๙ ปี เป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาครอบครัว สังคม และประเทศชาติ มีบทบาทเป็นทั้งผู้ขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ เป็นผู้นำครอบครัว และต้องดูแลประชากรกลุ่มวัยต่างๆ อีกด้วย สถานการณ์การเจ็บป่วยของคนไทยในปัจจุบัน ได้เปลี่ยนจากปัญหาในอดีตที่การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากโรคติดต่อ กลายมาเป็นการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ สาเหตุเหล่านี้เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของประชากร สภาวะเศรษฐกิจและสังคม ทำให้วิถีชีวิตและพฤติกรรมการบริโภคของคนไทยที่เปลี่ยนไป ขาดการใส่ใจดูแลและควบคุมป้องกันปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ นอกจากนี้คนในวัยทำงานยังมีพฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก บริโภคอาหารหวานมากขึ้น สูบบุหรี่ และอนามัยในช่องปากไม่ดี

เป้าประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มวัยนี้ เพื่อให้คนไทยวัยทำงานหุ่นดี สุขภาพดี โดยมีเป้าหมายให้คนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่า BMI ปกติ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม กิจกรรมทางกาย และการนอนหลับที่เพียงพอต่อสุขภาพ และการมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม ได้มีการนำแนวคิดเรื่องความรู้ทางสุขภาพ (Health literacy) เพื่ออธิบายความสัมพันธ์ของความรู้ทางสุขภาพกับผลลัพธ์ทางสุขภาพ โดยพบว่าระดับความรู้ทางสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมทางสุขภาพอย่างชัดเจนโดยเฉพาะกลุ่มที่มีปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ กลุ่มเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง กลุ่มด้อยโอกาสทางสังคม กลุ่มรายได้น้อย ผู้ที่มีระดับความรู้ทางสุขภาพต่ำ จะขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังของตนเองนำไปสู่การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ขาดทักษะด้านการพูดคุยหรืออ่านใบสั่งยาจากแพทย์ ผู้ที่มีความรู้ทางสุขภาพต่ำยังส่งผลต่อปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อน การเจ็บป่วยฉุกเฉินและนอนพักรักษาตัวโรงพยาบาลสูงขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าความรู้ทางทันตสุขภาพ (Oral Health Literacy) ส่งผลต่อพฤติกรรมและผลลัพธ์ทางทันตสุขภาพเช่นเดียวกับปัญหาสุขภาพทั่วไป ทั้งประเด็นความรู้เรื่องโรคในช่องปาก ความถี่ในการมารับบริการทันตกรรม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากตนเอง ความรุนแรงของโรคในช่องปากและผลกระทบกับคุณภาพชีวิต

กรมอนามัย โดย Cluster วิทยาลัยฯ ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ดำเนินการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน โดยการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในกลุ่มวัยนี้ เพื่อให้เกิดทักษะ ความสามารถทางปัญญาและทักษะการปฏิสัมพันธ์ ในการเข้าถึง ทำความเข้าใจและประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพได้ เพื่อตัดสินใจและนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้นได้ อีกทั้งมีการพัฒนาระบบการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน การสำรวจข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ของคนไทยวัยทำงาน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง สะท้อนสถานการณ์รวมทั้งพฤติกรรมและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เป็นประโยชน์ในการนำผลที่ได้ใช้ในการกำหนดยุทธศาสตร์ วางแผน จัดทำและประเมินโครงการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพวัยทำงานที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมวัยทำงานต่อไป

วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้เกิดระบบเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์วัยทำงาน
2. เพื่อให้ประชาชนวัยทำงานสามารถประเมินพฤติกรรมตนเองและมีความรู้ด้านพฤติกรรมสุขภาพ

วิธีการดำเนินงาน :

- 1.1 ร่วมประชุมคณะทำงานเพื่อวิเคราะห์ ออกแบบ รูปแบบการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์กลุ่มวัยทำงาน ร่วมกับกรมอนามัย โดยสำนักทันตสุขภาพ
- 1.2 กำหนดชุดคำถามและเกณฑ์ประเมินเพื่อเป็นแบบ self assessment และจัดเก็บข้อมูลผ่าน mobile application

1.3 การสุ่มสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์วัยทำงานอายุ 15-59 ปี ผ่าน Application H4U ซึ่งเป็นการสุ่มอย่างง่าย โดยบุคลากรสาธารณสุขในระดับตำบล เป็นผู้ดำเนินการเก็บข้อมูลในพื้นที่ที่ได้รับการสุ่ม ดังนี้

1. ภายในจังหวัด สุ่ม 5 อำเภอ ๆ ใหญ่ 1 อำเภอ อำเภอขนาดกลาง 2 อำเภอและอำเภอขนาดเล็ก 2 อำเภอ
2. แต่ละอำเภอ สุ่ม 5 ตำบล รวม 25 ตำบล
3. แต่ละตำบลสุ่ม 2 หมู่บ้าน รวม 50 หมู่บ้าน
4. แต่ละหมู่บ้านสุ่ม 12 คน ประกอบด้วย ประชากรกลุ่มอายุ 15-29 ปี, 30-44 ปี และ 45-59 ปี กลุ่มอายุละ 4 คน รวม 600 คน

1.4 ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มวัยทำงานแก่จังหวัดในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5

1.5 ติดตามการดำเนินงานในพื้นที่ผ่าน line group โดยใช้ระยะ 2 เดือน

1.6 สังเคราะห์และวิเคราะห์ข้อมูล และคืนข้อมูลพฤติกรรมที่พึงประสงค์วัยทำงานให้จังหวัดและพื้นที่ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ให้กับกลุ่มวัยทำงาน และเพื่อเผยแพร่และส่งเสริมการใช้ Appcaion H 4 U ต่อเนื่อง

1.7 สรุปปัญหาที่พบคั่นกรมอนามัยเพื่อพัฒนาต่อยอด

ผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ผ่าน Application H4U ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2562

1. เป้าหมาย 8 จังหวัดในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 4,800 คน ผลงาน 4,445 คน ร้อยละ 92.6
2. แยกตามรายจังหวัด ดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกรายจังหวัด

จังหวัด	จำนวน	ร้อยละ
ราชบุรี	512	85
นครปฐม	599	100
สุพรรณ	493	82
กาญจนบุรี	649	108
สมุทรสาคร	493	82
สมุทรสงคราม	626	104
เพชรบุรี	508	85
ประจวบคีรีขันธ์	565	94
	4445	92.6

จากตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างแยกรายจังหวัด พบว่า จังหวัดนครปฐม, สมุทรสงคราม และกาญจนบุรี ได้กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100 ขึ้นไป รองลงมาได้แก่จังหวัดประจวบฯ ร้อยละ 94 และจังหวัดเพชรบุรี, ราชบุรี, สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร ได้กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 85 และ ร้อยละ 82 ตามลำดับ โดยภาพรวม ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 92.6

3. กลุ่มอายุ ร้อยละของประชากรวัยทำงาน ภาพรวมเขต แยกตามกลุ่มอายุ ดังนี้

1. วัยทำงานตอนต้น อายุ 15-29 ปี เพศชาย ร้อยละ 31.5 เพศหญิง ร้อยละ 38.5
2. วัยทำงานตอนกลาง อายุ 30-44 ปี เพศชาย ร้อยละ 29.9 เพศหญิงร้อยละ 70.1
3. วัยทำงานตอนปลาย อายุ 45-59 ปี เพศชาย ร้อยละ 27.6 เพศหญิง ร้อยละ 72.4

จะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากที่สุด จะอยู่ที่วัยทำงานตอนกลางและตอนปลาย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเพศชาย สูงถึงร้อยละ 70.1 และ 72.4 ตามลำดับ และเพศชาย ร้อยละ 29.9 และ 27.6 สำหรับวัยทำงานตอนต้น ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกัน เพศหญิงร้อยละ 38.5 และเพศชาย ร้อยละ 31.5

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยใช้โปรแกรม H4U ผ่านสมาร์ทโฟน ได้ข้อมูลจาก เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ในทุกกลุ่มอายุ

4. ร้อยละของวัยทำงานแบ่งตามอาชีพ

ตารางที่ 2 กลุ่มอาชีพที่พบการใช้สมาร์ทโฟนที่อาศัยอยู่ในชุมชน

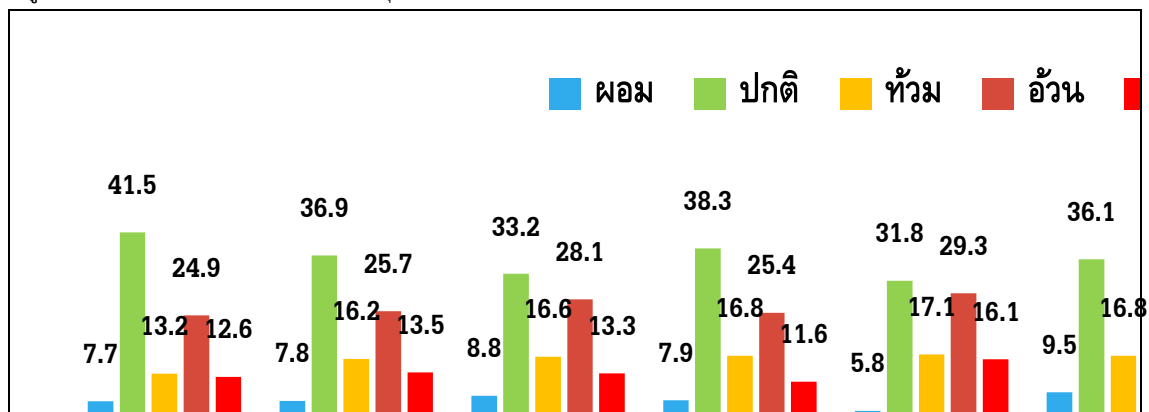
อาชีพ	ร้อยละ
ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ	9.4
พนักงานลูกจ้าง/เอกชน	9.0
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	17.2
เกษตรกร	18.1
รับจ้างทั่วไป	27.0
นักเรียน/นิสิต/นักศึกษา	11.4
พ่อบ้าน/แม่บ้าน	5.2
ว่างงาน/ไม่มีงานทำ	2.6

จากกลุ่มตัวอย่าง เขตสุขภาพที่ 5 ตามตารางที่ 2 จำนวน 4,445 คน พบว่า กลุ่มอาชีพที่พบ การใช้สมาร์ทโฟน ในการตอบคำถามและอาศัยอยู่ในชุมชน มากที่สุด 3 ลำดับแรกได้แก่ กลุ่มรับจ้างทั่วไป, เกษตรกร และค้าขาย/ประกอบธุรกิจ ร้อยละ 27, 18.1 และ 17.2 ตามลำดับ รองลงมา ได้แก่กลุ่มนิสิต นักศึกษา ร้อยละ 11.4, ข้าราชการและลูกจ้างเอกชนที่อาศัยอยู่ในชุมชน เฉลี่ย ร้อยละ 9.2 ส่วนกลุ่มอาชีพในชุมชนที่ใช้สมาร์ทโฟนในการตอบคำถามน้อยที่สุด คือ กลุ่มพ่อบ้าน, แม่บ้าน และผู้ว่างงาน พบร้อยละ 5.2 และ 2.6

จากข้อมูลพอสรุปได้ว่า ในชุมชนกลุ่มที่สะดวกในการตอบคำถามผ่านสมาร์ทโฟนมากที่สุด ได้แก่กลุ่ม รับจ้างทั่วไป, เกษตรกร และค้าขาย/ประกอบธุรกิจ

5. ร้อยละของวัยทำงานมีดัชนีมวลกายปกติ (18.5-22.9 กก./ตร.ม.²)

แผนภูมิที่ 1 ดัชนีมวลกายวัยทำงาน 15- 59 ปี เขตสุขภาพที่ 5 ภาพรวมเขต แยกรายจังหวัด



จากข้อมูลในแผนภูมิที่ 1 กลุ่มวัยทำงาน 15-59 ปี จำนวนทั้งหมด 4,445 คน ตอบทั้งหมด 4,385 คน ร้อยละ 98.6 พบ ดัชนีมวลกายปกติ ระดับเขต ทุกกลุ่มอายุ ร้อยละ 36.7 โดยพบสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ จังหวัดราชบุรี, เพชรบุรี

และนครปฐม ร้อยละ 41.5, 38.4 และ 38.3 ตามลำดับ ในขณะที่ ท้วมและอ้วนอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกัน โดยท้วมพบตั้งแต่ร้อยละ 13 – 17 และอ้วน ตั้งแต่ร้อยละ 24 – 29 นอกจากนั้นยังมีอ้วนอันตราย ซึ่งพบมากที่สุดที่ จังหวัดสมุทรสาคร ร้อยละ 16.1

ตารางที่ 3 ดัชนีมวลกาย แยกตามกลุ่มอายุ

	15-29 ปี	30-44ปี	45-59ปี	Total
ผอม (ต่ำกว่า 18.5)	238	65	47	350
	16.1%	4.5%	3.2%	8.0%
ปกติ (18.5-22.9)	630	518	463	1611
	42.5%	35.9%	31.7%	36.7%
ท้วม (23-24.9)	184	225	299	708
	12.4%	15.6%	20.5%	16.1%
อ้วน (25-29.9)	263	400	486	1149
	17.8%	27.7%	33.2%	26.2%
อ้วนอันตราย (30 ขึ้นไป)	166	234	167	567
	11.2%	16.2%	11.4%	12.9%

เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ ตามตารางที่ 3 กลุ่มวัยทำงานตอนต้น 15-29 ปี มีดัชนีมวลกายปกติสูงสุด ร้อยละ 42.5 รองลงมา วัยทำงานตอนกลางและตอนปลาย ร้อยละ 35.9, 31.7 ตามลำดับ กลุ่มอ้วน (25.0-29.9) และ ท้วม(23-24.9) พบที่วัยทำงานตอนปลาย (45-59 ปี) ที่ ร้อยละ 33.2 และ 20.5 ในขณะที่วัยทำงานตอนกลาง (30-44 ปี) พบภาวะอ้วน (25.0-29.9) และ อ้วนตราย (30.0 ขึ้นไป) ร้อยละ 27.7 และ 16.2 และพบกลุ่มผอมมากที่สุดที่วัยทำงานตอนต้น (15-29 ปี) ร้อยละ 16.1

จากข้อมูลการสุ่มกลุ่มวัยทำงานในชุมชน เพื่อตอบคำถามผ่านสมาร์ทโฟน สรุปได้ว่า กลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พบภาวะอ้วนสูงสุด และเพศหญิงพบปัญหา ผอมและอ้วนอันตรายมากกว่าเพศชาย ส่วนวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30-44 ปี) พบทั้งภาวะอ้วนและอ้วนตราย ควรมีการเฝ้าระวังและเสริมกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ทั้งในชุมชนและสถานบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรค NCD

6. ร้อยละของประชากรที่มีโรคประจำตัว

ตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว

โรคประจำตัว	ร้อยละ
โรคความดันโลหิตสูง	5
โรคไขมันในเลือดสูง	2.6
โรคเบาหวาน	1.5
โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเส้นเลือด	1.5
อื่นๆ	5.4

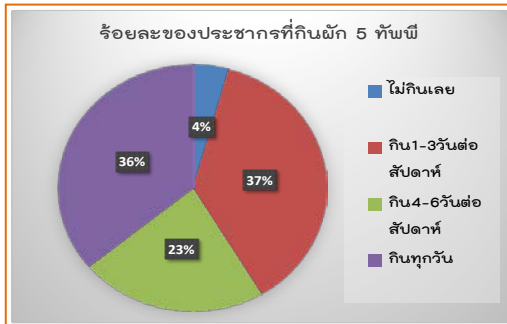
จากข้อมูลในตารางที่ 4 กลุ่มตัวอย่างวัยทำงาน ในเขตสุขภาพที่ 5 จำนวน 4,445 คน พบมีโรคประจำตัว ร้อยละ 16 ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง พบ ร้อยละ 5 , ไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 2.6 , เบาหวาน ร้อยละ 1.5 นอกจากนั้น ยัง

พบ 1 คน / 2 โรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเส้นเลือด ร้อยละ 1.5 และโรคอื่นๆ อีก ร้อยละ 5 พอสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างวัยทำงาน พบ โรคความดันโลหิตสูงมากกว่าโรคอื่นๆ ที่กล่าวมา

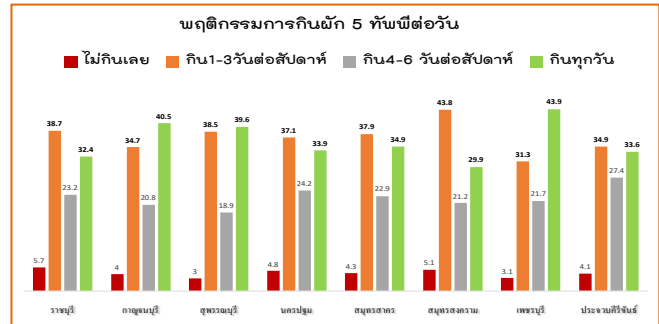
7. ร้อยละของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เขตสุขภาพที่ 5 ภาพรวมเขตและแยกรายจังหวัดและกลุ่มอายุ

7.1 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการกินผัก

แผนภูมิที่ 2 พฤติกรรมการกินผัก 5 ทัพี ระดับเขต



แผนภูมิที่ 3 พฤติกรรมการกินผัก 5 ทัพี/วัน แยกรายจังหวัด



ผลการสำรวจ แผนภูมิที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ประชากรวัยทำงาน (ตอนต้น ตอนกลางและตอนปลาย) ระดับเขต กินผักวันละ 5 ทัพีทุกวัน ร้อยละ 36 มีเพียงร้อยละ 4 ที่ไม่กินผักเลย และกินผัก 1-3 วันต่อสัปดาห์ และ 4-6 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 37 และ 23 ตามลำดับ

เมื่อแยกรายจังหวัด ดังแผนภูมิที่ 3 จะเห็นว่า จังหวัดที่กินผัก 5 ทัพีสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี, กาญจนบุรีและสุพรรณบุรี โดยพบ ร้อยละ 43.9, 40.5 และ 39.6 และพบว่าไม่กินผักเลย ทุกจังหวัดอยู่ในเฉลี่ยเดียวกัน คือ ตั้งแต่ร้อยละ 3 - ร้อยละ 5.7

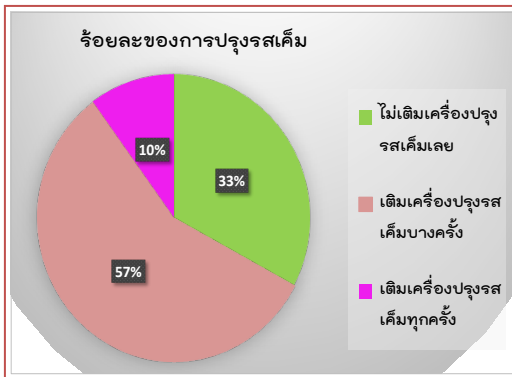
ตารางที่ 5 กินผัก 5 ทัพีต่อวันแยกตามกลุ่มอายุ

	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	Total
ไม่กินเลย	111	41	39	191
	7.5%	2.8%	2.6%	4.3%
กิน 1-3 วันต่อสัปดาห์	657	513	482	1652
	44.2%	35.0%	32.3%	37.2%
กิน 4-6 วันต่อสัปดาห์	300	335	368	1003
	20.2%	22.8%	24.7%	22.6%
กินทุกวัน	419	578	602	1599
	28.2%	39.4%	40.4%	36.0%

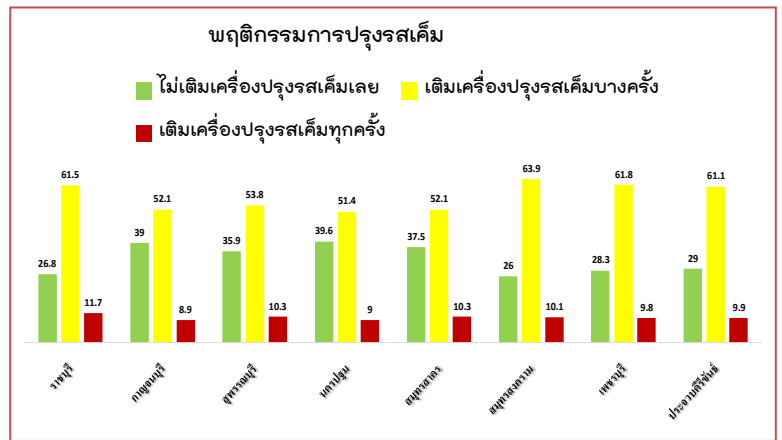
จากตารางที่ 5 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ จะเห็นว่า จากจำนวนประชากร 4,445 คน กลุ่มอายุ 45-59 ปี กินผัก 5 ทัพีทุกวัน สูงสุดร้อยละ 40.4 รองลงมา คือกลุ่ม 30-44 ปี และ 15-29 ปี ร้อยละ 39.4 และ 28.2 ตามลำดับ และไม่กินเลยพบที่กลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 7.5

7.2 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการปรุงรสเค็ม

แผนภูมิที่ 4 พฤติกรรมการปรุงรสเค็ม ระดับเขต



แผนภูมิที่ 5 พฤติกรรมการปรุงรสเค็ม แยกรายจังหวัด



จากแผนภูมิที่ 4 และ 5 วัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 5 พบการปรุงรสเค็มทุกครั้ง ร้อยละ 10 โดยพบการปรุงรสเค็มทุกครั้ง สูงสุด ใน 3 จังหวัด ได้แก่ ราชบุรี สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร ร้อยละ 11.7 และ 10.3 และไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย ร้อยละ 33 เมื่อแยกรายจังหวัด พบมีพฤติกรรมที่ไม่ต่างกันมาก อยู่ระหว่างร้อยละ 26 – 39 ในขณะที่เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง สูงถึง ร้อยละ 57 โดยพบสูงสุด 3 จังหวัด สมุทรสงคราม, เพชรบุรี และราชบุรี ร้อยละ 63.9, 61.8 และ 61.5

ตารางที่ 6 พฤติกรรมการปรุงรสเค็ม แยกตามกลุ่มอายุ

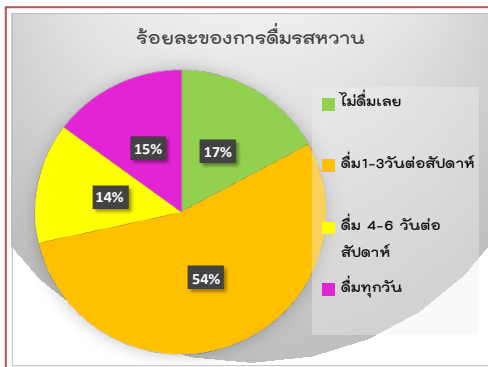
พฤติกรรมการปรุงรสเค็ม	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	Total
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย	483 (32.5%)	455 (31.0%)	522 (35.0%)	1460 (32.8%)
เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง	869 (58.4%)	856 (58.4%)	817 (54.8%)	2542 (57.2%)
เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง	135 (9.1%)	156 (10.6%)	152 (10.2%)	443 (10.0%)

จากตารางที่ 6 เมื่อแยกพฤติกรรมการปรุงรสเค็ม ตามกลุ่มอายุ พบว่า ทุกกลุ่มอายุมีพฤติกรรมที่ใกล้เคียงกัน คือ เติมน้อยร้อยละ 10 เช่นเดียวกับการเติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง สูงเฉลี่ยถึง ร้อยละ 57.2 และไม่เติมเครื่องปรุงเลย สูงสุดคือ กลุ่ม 45-59 ปี ร้อยละ 32.8

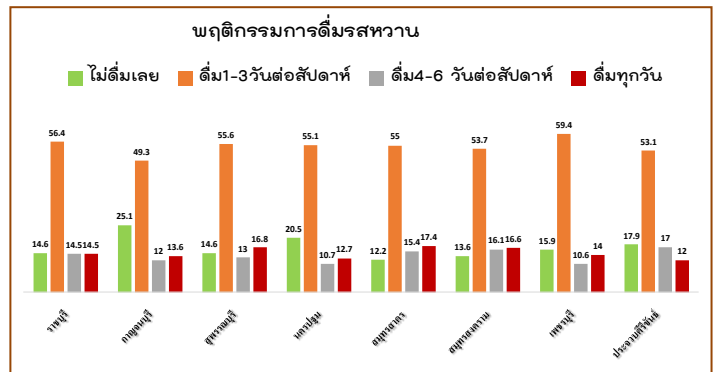
จากข้อมูล จะเห็นว่าจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงในเรื่องการปรุงรสเค็ม ได้แก่ จังหวัดราชบุรี และพบว่าทุกกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการปรุงรสเค็มบางครั้งอยู่ในอัตราที่สูง ดังนั้นสิ่งที่ควรดำเนินการในปี 63 คือ ทุกพื้นที่ที่พบความเสี่ยง ควรให้ความสำคัญ ในการสร้างความรอบรู้และธรรมาภิบาล เรื่องโซเดียมในเครื่องปรุงอาหารทุกชนิด เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และโรคไต โดยเฉพาะจังหวัดราชบุรี

7.3 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการดื่มรสหวาน

แผนภูมิที่ 6 พฤติกรรมการดื่มรสหวานระดับเขต



แผนภูมิที่ 7 พฤติกรรมการดื่มรสหวาน แยกรายจังหวัด



จากแผนภูมิที่ 6 และ 7 พบว่า กลุ่มวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 5 มีพฤติกรรมการดื่มรสหวาน 1-3 วันต่อสัปดาห์ สูงถึงร้อยละ 54 โดยพบอยู่ในระดับเดียวกันทุกจังหวัด โดยสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี, ราชบุรีและสุพรรณบุรี ร้อยละ 59.4, 56.4 และ 55.6 และพบว่าดื่ม 4-6 วันต่อสัปดาห์ พบ ร้อยละ 14 ซึ่งใกล้เคียงกับไม่ดื่มเลย ซึ่งพบร้อยละ 17 ในทุกจังหวัด

ตารางที่ 7 พฤติกรรมการดื่มรสหวาน

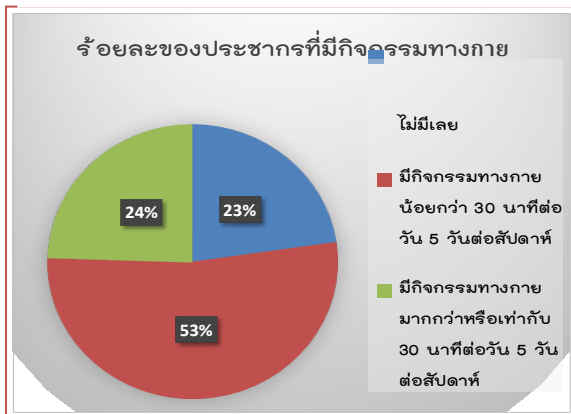
	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	
ไม่ดื่มเลย	184	234	342	760
	12.4%	16.0%	22.9%	17.1%
ดื่ม 1-3 วันต่อสัปดาห์	774	827	821	2422
	52.1%	56.4%	55.1%	54.5%
ดื่ม 4-6 วันต่อสัปดาห์	249	187	171	607
	16.7%	12.7%	11.5%	13.7%
ดื่มทุกวัน	280	219	157	656
	18.8%	14.9%	10.5%	14.8%

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 4,445 คน แยกตามกลุ่มอายุ พบพฤติกรรมการดื่มรสหวาน พบสูงสุด คือ การดื่ม 1-3 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 54.5 โดยอายุ 15-59 ปี อยู่ในเกณฑ์ที่ใกล้เคียงกัน รองลงมา คือ ไม่ดื่มเลย ร้อยละ 17.1 กลุ่มที่ไม่ดื่มเลยสูงสุดพบที่ 45-59 ปี ร้อยละ 22.9 และ 30-44 ปี ร้อยละ 16 , และพบว่า กลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 18.8 มีพฤติกรรมการดื่มรสหวานทุกวัน รองลงมา ได้แก่ กลุ่ม 30-44 ปีและ 45-59 ปี ร้อยละ 14.9 และ 10.5 ตามลำดับ

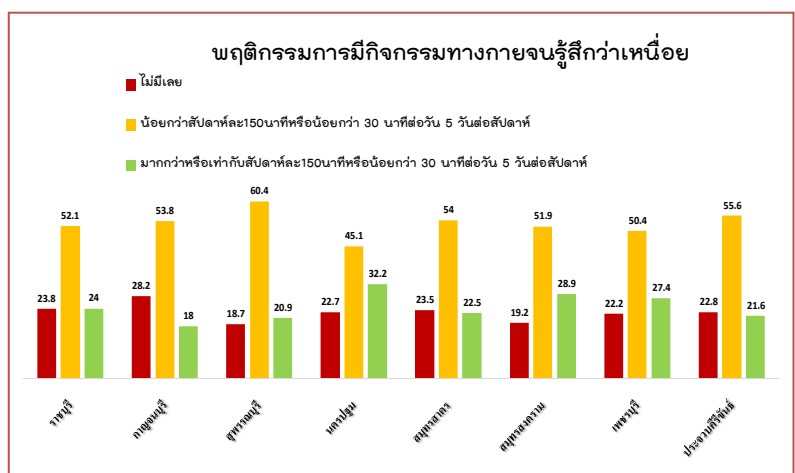
ข้อสังเกต พฤติกรรมการดื่มรสหวาน อยู่ในระดับสูงทุกจังหวัด โดยสูงสุดในกลุ่ม 15-29 ปี ในขณะที่ไม่ดื่มเลยข้อมูลอยู่ในระดับที่ต่ำ

7.4 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อย

แผนภูมิที่ 8 พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อย ระดับเขต



แผนภูมิที่ 9 พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อย แยกรายจังหวัด



จากแผนภูมิที่ 8 และ 9 แสดงให้เห็นว่า เขตสุขภาพที่ 5 วัยทำงานอายุ 15-59 ปี มีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ร้อยละ 24 ซึ่งพบว่าจังหวัดนครปฐม สูงสุดร้อยละ 32.2 รองลงมาได้แก่จังหวัดสมุทรสงคราม และเพชรบุรี ร้อยละ 28.9 และ 27.4 สำหรับกิจกรรมทางกายน้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ ระดับเขต พบสูงถึงร้อยละ 53 โดยพบสูงสุด ที่จังหวัดสุพรรณบุรี สูงถึงร้อยละ 60.4 ในขณะที่ไม่ออกกำลังกายเลย ระดับเขต พบ ร้อยละ 23 สูงสุดที่จังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 28.2

ตารางที่ 8 พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อย แยกตามกลุ่มอายุ

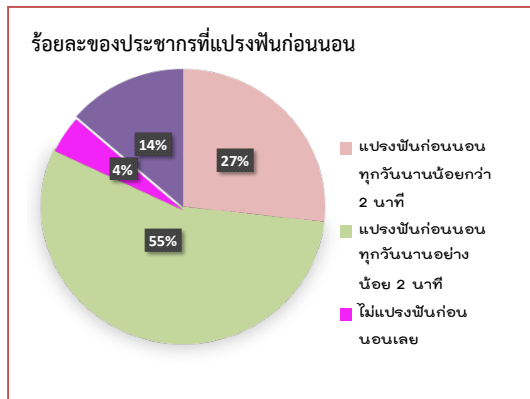
กลุ่มอายุ				
พฤติกรรมการมีกิจกรรมทางกาย	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	รวม
ไม่มีเลย	432	312	267	1011
	29.1%	21.3%	17.9%	22.7%
น้อยกว่าสัปดาห์ละ 150 นาที หรือน้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์	775	790	780	2345
	52.1%	53.9%	52.3%	52.8%
มากกว่าหรือเท่ากับสัปดาห์ละ 150 นาที หรือ มากกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์	280	365	444	1089
	18.8%	24.9%	29.8%	24.5%

จากตารางที่ 8 การมีกิจกรรมทางกายเมื่อแยกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 30-44 ปี มีกิจกรรมทางน้อยกว่าสัปดาห์ละ 150 นาที หรือน้อยกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ สูงสุด ร้อยละ 53.9 และพบต่ำสุดคือกลุ่มอายุ 15-29 ปี ส่วนการมีกิจกรรมทางกายมากกว่าหรือเท่ากับสัปดาห์ละ 150 นาที หรือมากกว่า 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ พบมากที่สุดในกลุ่ม 45-59 ปี ร้อยละ 29.8 รองลงมา คือ 30-44 ปี และ 15-29 ปี ร้อยละ 24.9, 18.8 และไม่มีกิจกรรมทางกายเลย คือกลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 29.1 รองลงมาคือ กลุ่ม 30-44 ปี และ 45-59 ปี ร้อยละ 21.3, 17.9 ตามลำดับ

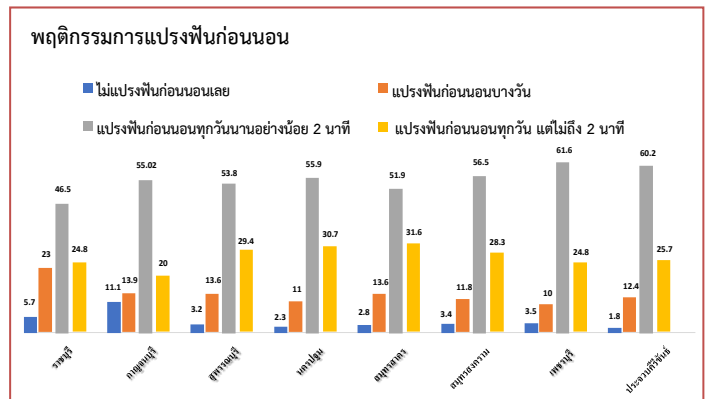
จากข้อมูลดังกล่าวพอสรุปได้ว่า การมีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อย ยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย ร้อยละ 26 ในขณะที่ไม่ออกกำลังกายเลยอยู่ในกลุ่มอายุ 15-29 ปี โดยพบว่าทุกจังหวัดมีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมและผลักดันให้มีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นให้มากกว่า 30 นาที ต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์

7.5 ร้อยละของวัยทำงานที่มีการแปรงฟันก่อนนอนของวัยทำงาน

แผนภูมิที่ 10 พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอน ระดับเขต



แผนภูมิที่ 11 พฤติกรรมการแปรงฟันก่อนนอน แยกรายจังหวัด



แผนภูมิที่ 10 และ 11 ผลการสำรวจ พบว่า ในระดับเขต วัยทำงานทุกกลุ่มอายุ (15-59 ปี) มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันนาน อย่างน้อย 2 นาที ร้อยละ 55 เมื่อแยกรายจังหวัด พบสูงสุดที่จังหวัดเพชรบุรี , ประจวบฯและสมุทรสงคราม ร้อยละ 61.6, 60.2 และ ร้อยละ 56.5 และพบต่ำสุดที่จังหวัดราชบุรี ร้อยละ 56.5 ส่วนพฤติกรรมการแปรงฟันทุกวัน นานน้อยกว่า 2 นาที ระดับเขต พบ ร้อยละ 27 สูงสุด 3 ลำดับแรก ที่จังหวัดสมุทรสาคร, นครปฐม และสุพรรณบุรี ร้อยละ 31.6, 30.7 และ 29.4 และพบต่ำสุดที่จังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 20 นอกจากนี้ยังพบว่ามีการแปรงฟันบางวัน ร้อยละ 14 โดยพบสูงสุด ที่จังหวัดราชบุรี และไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย ระดับเขต ร้อยละ 4 โดยพบสูงสุดที่จังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 11.1

ตารางที่ 9 การแปรงฟันก่อนนอน แยกตามกลุ่มอายุ

กลุ่มอายุ				
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	ภาพรวม
ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย	82 5.5%	47 3.2%	65 4.4%	194 4.4%
แปรงฟันก่อนนอนบางวัน	251 16.9%	192 13.1%	160 10.7%	603 13.6%
แปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที	783 52.7%	838 57.1%	837 56.1%	2,458 55.3%
แปรงฟันก่อนนอนทุกวันแต่ไม่ถึง 2 นาที	371 24.9%	390 26.6%	429 28.8%	1190 26.8%

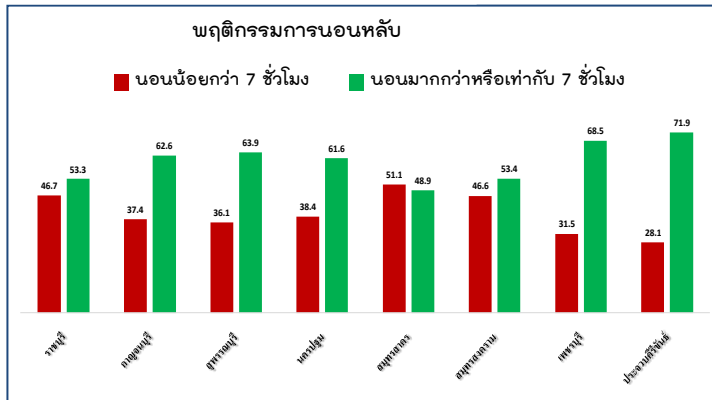
ตารางที่ 9 เมื่อแยกพฤติกรรมการแปรงฟันตามกลุ่มอายุ พบว่า มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันนานอย่างน้อย 2 นาที ทั้ง 3 กลุ่มไม่แตกต่างกัน คือร้อยละ 50 ขึ้นไป และพบว่ามีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวันแต่ไม่ถึง 2 นาที พบสูงสุด ที่กลุ่ม 45-59 ปี ร้อยละ 28.8 , 30-44 ปี ร้อยละ 26.6 และ 15-29 ปี ร้อยละ 24.9

ในขณะที่การแปรงฟันก่อนนอนบางวัน กลุ่ม 15-29 ปี สูงสุด ร้อยละ 16.9 รองลงมา คือ กลุ่ม 30-44 ปีและ 45-59 ปี ร้อยละ 13.1 และ 10.7 ตามลำดับ และไม่แปรงฟันเลย พบมากที่สุด ในกลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 5.5

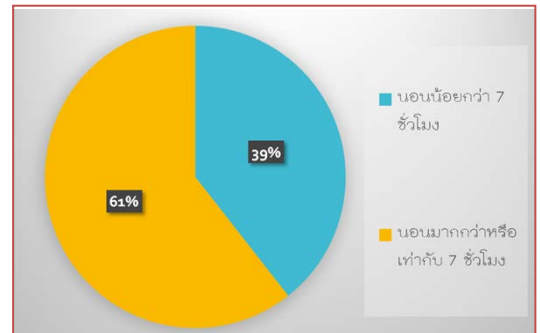
ซึ่งกล่าวได้ว่า การแปรงฟันก่อนนอนยังพบปัญหา คือ แปรงฟันนานไม่ถึง 2 นาที, มีการแปรงฟันก่อนบางวัน และไม่แปรงเลย ยังคงต้องรณรงค์ให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานได้มีความรอบรู้ในเรื่องการแปรงฟัน ในระดับเขตสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

7.6 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการนอนในแต่ละวัน

แผนภูมิที่ 12 พฤติกรรมการนอน แยกรายจังหวัด



แผนภูมิที่ 13 พฤติกรรมการนอน ระดับเขต



แผนภูมิที่ 12, 13 ประชากรวัยทำงานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการนอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง คือร้อยละ 61 และนอนน้อยกว่า 7 ชั่วโมง ร้อยละ 39 เมื่อแยกรายจังหวัด พบว่าจังหวัดที่มีพฤติกรรมการนอนดีที่สุด คือนอนมากกว่า 7 ชั่วโมง ได้แก่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์, เพชรบุรี และ สุพรรณบุรี ร้อยละ 71.9, 68.5 และ 63.9 และจังหวัดที่มีการนอนน้อยกว่า 7 ชั่วโมง ได้แก่ จังหวัดสมุทรสาคร , ราชบุรี และสมุทรสงคราม ร้อยละ 51.1, 46.7 และร้อยละ 46.6

ตารางที่ 10 การนอนในแต่ละวัน แยกตามกลุ่มอายุ

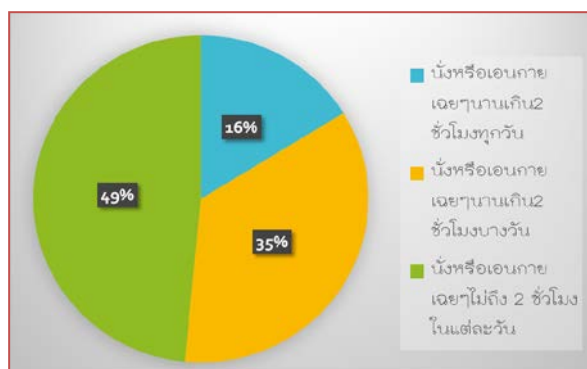
กลุ่มอายุ				
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	ภาพรวม
นอนน้อยกว่า 7 ชั่วโมง	582	597	574	1753
	39.1%	40.7%	38.5%	39.4%
นอนมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชั่วโมง	905	870	917	2692
	60.9%	59.3%	61.5%	60.6%

เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ พบว่า อายุที่มีพฤติกรรมการนอนดีที่สุด คือ 45-59 ปี ร้อยละ 61.5 , และนอนน้อยที่สุดคือ ต่ำกว่า 7 ชั่วโมง คือกลุ่ม 30-44 ปี ร้อยละ 40.7

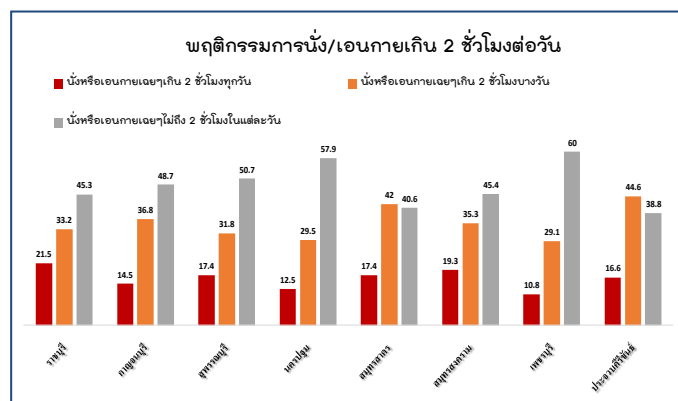
สรุปได้ว่าจังหวัดส่วนใหญ่ในเขตสุขภาพที่ 5 มีพฤติกรรมการนอนที่ดี คือนอนนานมากกว่า 7 ชั่วโมง ยกเว้น จังหวัดที่เป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรม ได้แก่ สมุทรสาคร , ราชบุรี และสมุทรสงคราม และกลุ่มที่มีปัญหาในการนอนมากที่สุดคือ กลุ่ม 30-44 ปี

7.7 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการนั่งนอน/เอนกาย เกิน 2 ชั่วโมง

แผนภูมิที่ 14 พฤติกรรมการนั่งนอน/เอนกาย เกิน 2 ชั่วโมงระดับเขต



แผนภูมิที่ 15 พฤติกรรมการนั่งนอน/เอนกาย เกิน 2 ชั่วโมงแยกราย



แผนภูมิที่ 14 ผลการสำรวจ พฤติกรรมการนั่งนอน/เอนกาย เกิน 2 ชั่วโมงระดับเขต พบ นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวัน ร้อยละ 16 ในขณะที่นั่งหรือเอนกายเฉยๆ ไม่ถึง 2 ชั่วโมงในแต่ละวัน มีมากถึง ร้อยละ 49 และนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงบางวัน ร้อยละ 35

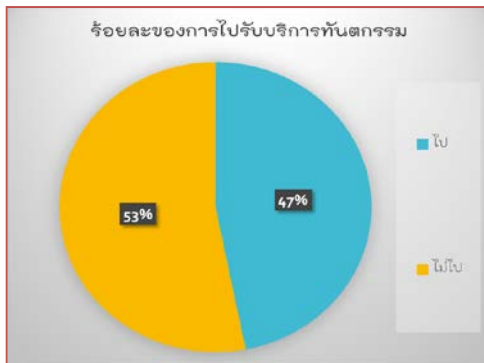
เมื่อแยกจากรายจังหวัด ในแผนภูมิที่ 15 พบ จังหวัดที่มีการนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวัน ได้แก่ จังหวัดราชบุรี, สมุทรสงคราม, สุพรรณบุรี และสมุทรสาคร ร้อยละ 21.5, 19.3 และ 17.4 และเมื่อแยกตามกลุ่มอายุ การนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวันและบางวัน ในตารางที่ 11 พบสูงสุดที่ กลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 21.6 ร้อยละ 39.9 รองลงมาคือกลุ่ม 30-44 ปี ร้อยละ 15.5 และ 34.6 และการนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวันและบางวัน ต่ำสุด ในกลุ่ม 45-59 ปี ร้อยละ 11.5 และ 31.5 พอสรุปได้ว่า กลุ่มที่นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวันและบางวัน จะพบปัญหาที่กลุ่ม 15-29 ปี และ 30-44 ปี

ตารางที่ 11 การนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง

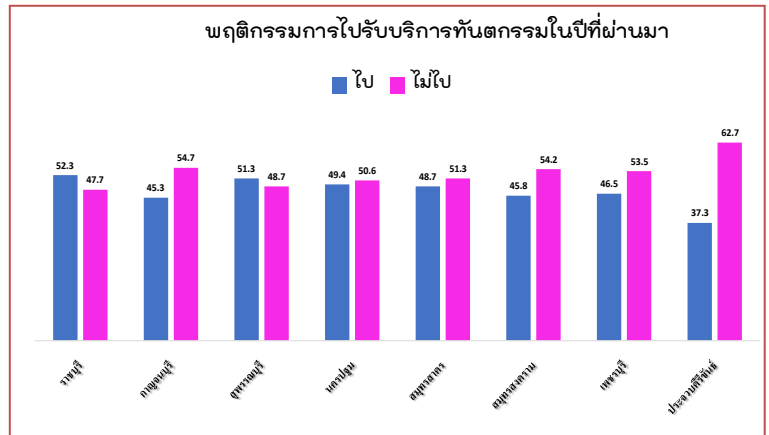
การนั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	ภาพรวม
นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงทุกวัน	321 21.6%	228 15.5%	172 11.5%	721 16.2%
นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมงบางวัน	593 39.9%	508 34.6%	470 31.5%	1571 35.3%
นั่งหรือเอนกายเฉยๆ ไม่ถึง 2 ชั่วโมงในแต่ละวัน	573 38.5%	731 49.8%	849 56.9%	2153 48.4%
รวม	1487 33.5%	1467 33.0%	1491 33.5%	4445

7.8 ร้อยละของวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการไปรับบริการทันตกรรม

แผนภูมิที่ 16 พฤติกรรมการไปรับบริการทันตกรรม ระดับเขต



แผนภูมิที่ 17 พฤติกรรมการไปรับบริการทันตกรรม แยกรายจังหวัด



จากแผนภูมิที่ 16 พฤติกรรมของวัยทำงานที่ไปรับบริการทันตกรรม ระดับเขต พบ ร้อยละ 47 และร้อยละ 53 ที่ไม่ไปรับบริการ เมื่อแยกรายจังหวัดตามแผนภูมิที่ 17 พบ จังหวัดที่มีพฤติกรรมการไปรับบริการสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ราชบุรี ,สุพรรณบุรีและนครปฐม ร้อยละ 52.3, 51.3 และ 49.4 และจังหวัดที่ไม่ไปรับบริการทันตกรรมสูงสุด 3 ลำดับ ได้แก่ ประจวบคีรีขันธ์, กาญจนบุรี และสมุทรสงคราม ร้อยละ 62.7, 54.7 และร้อยละ 54.2 ตามลำดับ

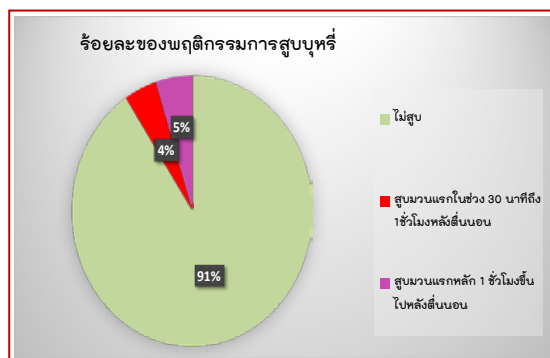
ตารางที่ 11 การไปรับบริการทันตกรรม

การไปรับบริการทันตกรรม	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	Total
ไป	676	684	725	2085
	45.5%	46.6%	48.6%	46.9%
ไม่ไป	811	783	766	2360
	54.5%	53.4%	51.4%	53.1%

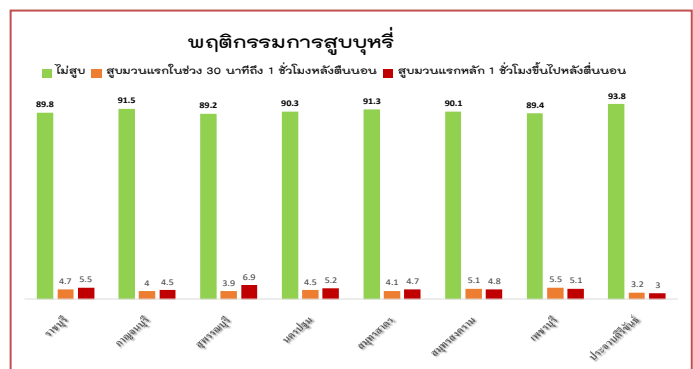
เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ ตามตารางที่ 11 พบว่า กลุ่มที่ไปรับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมาได้แก่กลุ่มอายุ 45-59 ปี ร้อยละ 48.6 ในขณะที่ไม่ไปรับบริการทันตกรรมสูงสุด คือกลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 54.5

7.9 ร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่

แผนภูมิที่ 18 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ระดับเขต



แผนภูมิที่ 19 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ แยกรายจังหวัด



จากผลการสำรวจ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของวัยทำงาน ระดับเขต ในแผนภูมิที่ 18 พบ การสูบบุหรี่มวนแรกในช่วง 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง หลังตื่นนอน ร้อยละ 4 และสูบบุหรี่มวนแรก หลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน ร้อยละ 5 ในขณะที่ไม่สูบบุหรี่เลย สูงถึงร้อยละ 91 เมื่อแยกรายจังหวัด ตามแผนภูมิที่ 19 พบการสูบบุหรี่มวนแรกในช่วง 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง หลังตื่นนอน สูงสุดที่ จังหวัดเพชรบุรี ร้อยละ 5.5 และต่ำสุดที่จังหวัดประจวบฯ ร้อยละ 3.2 และสูบบุหรี่มวนแรก หลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน พบสูงสุดที่จังหวัดสุพรรณบุรี ร้อยละ 6.9 และต่ำสุดที่จังหวัดประจวบฯ ร้อยละ 3.2 ในขณะที่ไม่สูบบุหรี่เลย อยู่ในอัตราที่สูง ระหว่าง ร้อยละ 89.2 – ร้อยละ 93.8 ใน 8 จังหวัด

ตารางที่ 12 พฤติกรรมการสูบบุหรี่แยกตามกลุ่มอายุ

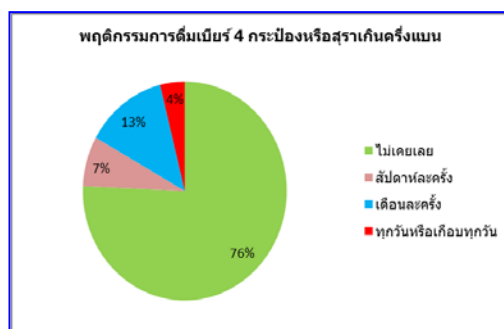
	กลุ่มอายุ			
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	ภาพรวม
ไม่สูบบุหรี่	1343	1321	1369	4033
	90.3%	90.0%	91.8%	90.7%
สูบบุหรี่ครั้งแรกในช่วง30นาทีถึง1ชั่วโมงหลังตื่นนอน	64	72	58	194
	4.3%	4.9%	3.9%	4.4%
สูบบุหรี่ครั้งแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน	80	74	64	218
	5.4%	5.0%	4.3%	4.9%

เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ ตามตารางที่ 12 พบว่า ทั้ง 3 กลุ่มมีพฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่สูงถึง ร้อยละ 90 ขึ้นไป และพบ สูบบุหรี่ครั้งแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน สูงสุดที่กลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 5.4 รองลงมาคือกลุ่ม 30-44 ปี และต่ำสุด 45-59 ปี ร้อยละ 4.3 นอกจากนี้ยังพบว่า สูบบุหรี่ครั้งแรกในช่วง30นาทีถึง1ชั่วโมงหลังตื่นนอน สูงสุดคือกลุ่ม 30-44 ปี ร้อยละ 4.9 รองลงมาคือกลุ่ม 15-29 ร้อยละ 4.3 และ 45-59 ปี ร้อยละ 3.9

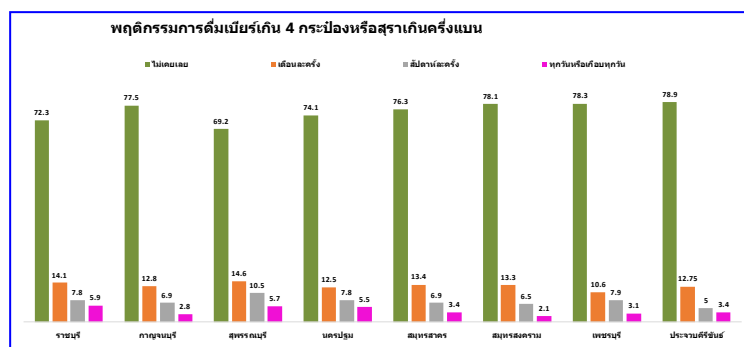
จากข้อมูลการสุ่มประชากรวัยทำงานผ่าน Application H4U ไม่พบปัญหาการสูบบุหรี่ที่รุนแรง พบเพียงร้อยละ 3-5 สำหรับการสูบบุหรี่มวนแรก ในช่วง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมงหลังตื่นนอน ในกลุ่มสูงสุดที่กลุ่ม 30-44 ปี และ 15 - 29 ปี

7.10 ร้อยละของวัยทำงานมีพฤติกรรมการดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบน

แผนภูมิที่ 19 การดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบน ระดับเขต



แผนภูมิที่ 20 การดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบน แยกตามกลุ่มอายุ



ผลการสำรวจ พฤติกรรมการดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋องหรือสุราเกินครึ่งแบน ในระดับเขต ตามแผนภูมิที่ 19 พบว่า ร้อยละ 76 ไม่เคยดื่มเลย ในขณะที่ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน พบร้อยละ 4 , เดือนละครั้ง ร้อยละ 13 และสัปดาห์ละครั้ง ร้อยละ 7 และเมื่อแยกรายจังหวัด ในแผนภูมิที่ 20 พบ การดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน มากที่สุด 3 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดราชบุรี, สุพรรณบุรี และนครปฐม ร้อยละ 5.9, 5.7 และร้อยละ 5.5

ตารางที่ 13 การดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบน แยกตามกลุ่มอายุ

	กลุ่มอายุ			ภาพรวม
	15-29ปี	30-44ปี	45-59ปี	
ไม่เคยเลย	1084	1077	1206	3367
	72.9%	73.4%	80.9%	75.7%
เดือนละครึ่ง	241	196	140	577
	16.2%	13.4%	9.4%	13.0%
สัปดาห์ละครึ่ง	113	127	87	327
	7.6%	8.7%	5.8%	7.4%
ทุกวันหรือเกือบทุกวัน	49	67	58	174
	3.3%	4.6%	3.9%	3.9%

จากตารางที่ 13 เมื่อแยกตามกลุ่มอายุ พบว่า กลุ่มอายุ 30-44 ปี มีพฤติกรรมการดื่มสัปดาห์ละครึ่ง จนถึงทุกวัน หรือเกือบทุก สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น โดยพบ ร้อยละ 8.7 และ 4.6 และพบว่า อายุ 15-19 ปี มีการดื่ม เดือนละครึ่งสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น คือพบ ร้อยละ 16.2 และไม่เคยดื่มเลย พบมากที่สุดที่กลุ่ม 45-59 ปี ร้อยละ 80.9

จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการดื่มเบียร์หรือสุรา ยังไม่พบปัญหาในเกณฑ์ที่รุนแรง แต่พบว่ากลุ่มวัยทำงาน ตอนต้นมีการดื่มเบียร์เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบนสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ในขณะที่กลุ่มวัยทำงานตอนกลางมีการดื่มที่มีความถี่กว่าอื่นๆ

โดยสรุปการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านการพัฒนาโครงการดำเนินงานเฝ้าระวัง ผ่าน Application H4U ปี2562 ในเขตสุขภาพที่ 5 เพื่อวัยทำงานหันดีสุขภาพดี พบว่า การเก็บข้อมูลผ่าน Smartphone ด้วยโปรแกรม H4U ได้รับความร่วมมือ จากทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด อำเภอลำปาง โดยร่วมกันค้นหากลุ่มเป้าหมายและอธิบายถึง วัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลให้กับกลุ่มประชาชนวัยทำงานในชุมชนให้เข้าใจและเรียนรู้วิธีการใช้ และเพื่อการเข้าถึงความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการประเมินตนเองได้ในระดับหนึ่ง จากเป้าหมายทั้งหมด 8 จังหวัดๆละ 600 คน รวม 4,800 ตัวอย่าง ผลงาน 4,445 คน ร้อยละ 92.6 และพบว่ากลุ่มที่สะดวกในการตอบคำถามผ่านสมาร์โฟนมากที่สุด ในชุมชนได้แก่ กลุ่มรับจ้างทั่วไป, เกษตรกร และค้าขาย/ประกอบธุรกิจ และเพศหญิง มากกว่าเพศชาย

ดัชนีมวลกายปกติ พบในกลุ่มวัยทำงานตอนต้น 15 – 29 ปีสูงสุด ร้อยละ 42.5 ส่วนวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30-44 ปี) พบ BMI ปกติ ร้อยละ 35.9 (ผลการสำรวจจาก H4U 31 พ.ค 62) แต่ผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ 5 พบ ร้อยละ 52.9 (ข้อมูล HDC ปี 2562 วันที่ 28 สิงหาคม 2562) ในขณะที่ค่าเป้าหมาย ต้องการ ร้อยละ 54 ส่วนกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45-59 ปี) พบ BMI ปกติ ร้อยละ 31.7 ซึ่งยังต่ำกว่าค่าเป้าหมาย คือพบ ร้อยละ 46 ส่วนภาวะอ้วนและอ้วนอันตรายสูงสุด พบในกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย 45-59 ปี ร้อยละ 44.6 (ค่าเป้าหมายร้อยละ 26) รองลงมา คือกลุ่มวัยทำงานตอนกลาง 30-44 ปี ร้อยละ 43.9 (จากระบบ HDC ปี 2562 วันที่ 28 สิงหาคม 2562 ซึ่งพบร้อยละ 39.39) ในขณะที่ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 22 จะเห็นว่าข้อมูลจากการสำรวจผ่าน H4U สูงกว่าค่าเป้าหมายทั้งตอนกลางและตอนปลาย นอกจากนั้นในกลุ่ม 15-29 ปี พบต่ำสุด คือร้อยละ 29

สำหรับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ในเขตสุขภาพที่ 5 พบวัยทำงานมีพฤติกรรมกินผักผลไม้ต่อวันเพียงพอตามข้อเสนอแนะร้อยละ 36 จากการสำรวจผ่าน H4U 31 พฤษภาคม 62 (ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 30) ซึ่งสูงกว่าค่าเป้าหมาย โดยกลุ่ม 45-59 ปี กินผักทุกวันสูงสุด ซึ่งในผักและผลไม้มีปริมาณโพแทสเซียมสำหรับกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ควรได้รับวันละ 400 ไมโครกรัมต่อวัน นอกจากนั้นถ้าบริโภคผักและผลไม้เพียงพอตามข้อกำหนด ร่างกายก็จะได้รับปริมาณใยอาหารที่เพียงพอ ซึ่งช่วย

ในการลดน้ำหนักได้อีกด้วย ข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลกและองค์การอาหารและการเกษตรแห่งสหประชาชาติ (WHO/FAO) ได้กำหนดเป้าหมายการบริโภคผักและผลไม้อย่างน้อย 400 กรัม หรือ 5 ส่วน(ทัพพี) ต่อวัน ซึ่งผลจากการสำรวจเกี่ยวกับพฤติกรรมบริโภคผักและผลไม้ (ข้อมูลจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ 2556 – 2557) ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ 15-45 ปี พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์บริโภคผักและผลไม้เฉลี่ย 4 ส่วนต่อวัน เพียง ร้อยละ 25 แต่ไม่พบการสำรวจในเพศชาย ข้อควรระวัง ในการบริโภคผลไม้ในปริมาณที่มากเกินไปจนเกินไป ร่างกายก็ จะได้รับปริมาณน้ำตาลที่สูง และอาจสะสมเป็นไขมัน Triglyceride และถ้าไม่มีการออกกำลังกายร่วมด้วย ก็อาจส่งผลต่อโรค NCD ได้

สำหรับพฤติกรรมการปรุงรสเค็ม พบว่าทุกกลุ่มอายุมีพฤติกรรมการปรุงรสเค็มบางครั้งอยู่ในอัตราที่สูง และพบว่า กลุ่มที่มีการเค็มรสเค็มทุกครั้งมีในทุกกลุ่มอายุ ดังนั้นทุกพื้นที่ยังต้องให้ความสำคัญ ในการสร้างความรอบรู้และรณรงค์ เรื่อง การเลือกใช้เครื่องปรุงที่มีโซเดียมต่ำในการปรุงอาหารทุกชนิด เพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และโรคไต โดยเฉพาะจังหวัด ที่มีความเสี่ยงสูงในเรื่องการปรุงรสเค็ม ได้แก่ จังหวัดราชบุรี นอกจากนั้นพฤติกรรมการดื่มสุรานั้น อยู่ในระดับสูงทุกจังหวัด และสูงสุดในกลุ่ม 15-29 ปี

นอกจากพฤติกรรมบริโภคตามที่ได้กล่าวมาแล้ว ผลการสำรวจกิจกรรมทางกาย พบว่า การออกกำลังกายยังไม่ เพียงพอ พบสูงถึงร้อยละ 53 และไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 23 โดยพบในกลุ่มอายุของวัยทำงาน ซึ่งทุกจังหวัดในเขต สุขภาพที่ 5 มีความจำเป็นที่จะต้องส่งเสริมและผลักดันให้มีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นให้มากกว่า 30 นาที ต่อวัน 5 วันต่อ สัปดาห์ โดยเฉพาะกลุ่มอายุ 15-29 ปี ซึ่งไม่ออกกำลังกายเลย

พฤติกรรมการแปร่งพังก่อนนอนการสำรวจยังพบปัญหา คือ แปร่งพังก่อนนอนไม่ถึง 2 นาที, มีการแปร่งพังก่อนบางวัน และไม่แปร่งเลย ในทุกกลุ่มอายุ ซึ่งยังต้องรณรงค์ให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานได้มีความรอบรู้ในเรื่องการแปร่งพังก่อนนอน ในระดับเขต สุขภาพอย่างต่อเนื่องเช่นกัน, สำหรับพฤติกรรมนอน พบมีปัญหาในการนอนมากที่สุดคือกลุ่มอายุ 30-44 ปี ในจังหวัดที่ เป็นที่ตั้งของนิคมอุตสาหกรรม ได้แก่ สมุทรสาคร, ราชบุรี และสมุทรสงคราม, กลุ่มที่นั่งหรือเอนกายเฉยๆ นานเกิน 2 ชั่วโมง ทุกวันและบางวัน พบปัญหาที่กลุ่ม 15-29 ปีและ 30-44 ปี, สำหรับการรับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมาสูงสุด คือ กลุ่มอายุ 45-59 ปี ร้อยละ 48.6 ในขณะที่ไม่ไปรับบริการทันตกรรมเลย คือกลุ่ม 15-29 ปี ร้อยละ 54.5 ข้อมูลการสูบบุหรี่ราย ทำงานผ่าน Application H4U ไม่พบปัญหาที่รุนแรง พบเพียงการสูบบุหรี่มวนแรก ในช่วง 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมงหลังตื่นหลัง สูงสุดที่กลุ่มอายุ 30-44 ปี และ 15 - 29 ปี สำหรับพฤติกรรมการดื่มเบียร์หรือสุรา พบว่ากลุ่มวัยทำงานตอนต้นมีการดื่มเบียร์ เกิน 4 กระป๋อง หรือสุราเกินครึ่งแบนสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ในขณะที่กลุ่มวัยทำงานตอนกลางมีการดื่มที่มีความถี่กว่ากลุ่มอื่นๆ

การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มคนวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 5 ในชุมชน พบปัญหาว่ายังไม่สามารถเข้าถึงกลุ่ม วัยทำงานได้ เนื่องจากมีการย้ายถิ่นเพื่อทำงานสร้างรายได้ บางส่วนอยู่ในสถานประกอบการ กิจกรรมที่ต้องทำถึงแม้จะ พยายามผลักดันให้ท้องถิ่นเป็นผู้ขับเคลื่อนในชุมชนก็ตาม แต่สิ่งที่จำเป็นต่อไปที่ไม่ควรละเลยคือวัยทำงานที่อยู่ในสถาน ประกอบการ ซึ่งสถานประกอบการควรได้รับการพัฒนาในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพและสิ่งแวดล้อมควบคู่กันไป โดยผลักดันให้ กลุ่มวัยทำงานเข้าถึงบริการสุขภาพและสาธารณสุข ซึ่งสถานประกอบการสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและ สภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพไปด้วยกันได้ ซึ่งองค์การอนามัยโลกมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ลดโรคไม่ ติดต่อเรื้อรัง โดยการตั้ง 9 เป้าหมาย ในการลดการเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก่อนวันอันควร และการลดปัจจัยเสี่ยงของ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายในปี 2025 โดยจัดลำดับการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพที่มีความคุ้มค่าสูง (Best and Good buy Interventions) ที่ควรดำเนินการ อาทิ การควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มาตรการทางภาษีเครื่องดื่มรส หวาน มาตรการฉลากอาหาร การสื่อสารรณรงค์ การส่งเสริมสุขภาพในสถานศึกษา สถานที่ทำงาน และชุมชนเป็นต้น

ในปี 2563 ศูนย์อนามัยที่ 5 ในฐานะศูนย์วิชาการของกรมอนามัยและเป็นหน่วยงานหนึ่งในเขตสุขภาพที่ 5 ควรจับมือกับศูนย์วิชาการอื่นในภูมิภาค และขับเคลื่อนกิจกรรมงานส่งเสริมสุขภาพในวัยทำงานร่วมกัน เพื่อเร่งลดภาวะอ้วน และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมกรรมการบริโภค และส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย การนอนและการดูแลช่องปาก เพื่อเป็นการตัดวงจรการเกิดโรค NCD อย่างต่อเนื่องอย่างเข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากวัยทำงานไม่มีตัวชี้วัดในระดับกรม และระดับกระทรวงประกอบกับ ในพื้นที่ 8 จังหวัด ไม่มีผู้รับผิดชอบวัยทำงานในกลุ่มส่งเสริมสุขภาพ และไม่ได้บูรณาการกับงาน NCD ของจังหวัด จึงทำให้การขับเคลื่อนเป็นไปได้ยาก แก้ไข โดย:
 - ใช้ความเป็นพันธมิตรที่ดี ในการติดต่อประสานงานและเน้นการขยายผลตามความสมัครใจ
 - ดำเนินการในรูปของการศึกษาวิจัย ที่ขอจริยธรรมและให้เครือข่ายเป็นผู้ร่วมทีมวิจัย เพื่อให้เครือข่ายได้มีผลงานวิจัย
2. การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ควรมีนโยบายจากส่วนกลางแบบบูรณาการระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. ตัวชี้วัด(ถ้ามี) ไม่ควรวัดที่พฤติกรรมในระยะเวลาที่สั้น และไม่ควรเปลี่ยนตัวชี้วัดบ่อย
4. การเฝ้าระวังด้วย Application H4U เป็นสิ่งที่ดี ควรทำอย่างต่อเนื่องทุกปี และพัฒนาต่อยอดให้สมบูรณ์