

สถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงาน ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

พรอนันต์ กิตติมั่นคง*, อีรวัฒน์ วลัยเสถียร**, ลินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี***,
นาคยานี เชียงหนู****, ณิชกมล กรัณพิมาย**** และ ศรีเสาวลักษณ์ อุ่นพรมมี*****

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงาน กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยบุคคลวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี และอาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 จำนวน 7,405 คน ที่ได้รับการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มสองขั้นตอนด้วยสัดส่วนความน่าจะเป็นจากประชากรวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี และเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน-ตุลาคม 2557 นำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนาโดยใช้การวิเคราะห์ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงานใช้การวิเคราะห์สหสัมพันธ์ของเพียร์ส

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นบุคคลวัยทำงานอายุระหว่าง 15 ถึง 59 ปี จำนวน 7,405 คน เป็นเพศหญิง (6,011 คน/81.2%) มากกว่าเพศชาย (1,394 คน/18.8%) อายุเฉลี่ย 42.58 ปี (SD = 12.35) ค่าดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง 12.23 ถึง 47.48 โดยค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 24.08 (SD = 4.55) ในการวิเคราะห์ค่าดัชนีมวลกาย พบว่ามีบุคคลวัยทำงานประมาณครึ่งหนึ่งที่มีค่า BMI ปกติ จำนวน 3,980 คน (53.7%) ประมาณหนึ่งในสี่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 2,130 คน (28.8%) และอยู่ในภาวะอ้วน จำนวน 652 คน (8.83%) วัยทำงานมีรอบเอวเกินมาตรฐานเกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3,362 (45.4%) โดยเพศหญิงจะมีรอบเอวเกินมาตรฐานมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิงมีรอบเอวเกิน 80 ซม. ถึง 3,147 คน (ร้อยละ 52.4 ของกลุ่มเพศหญิง) ส่วนเพศชายมีส่วนน้อยที่มีรอบเอวเกิน 90 ซม. (215 คน/15.4%) ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าออกกำลังกาย (4,600 คน/62.1%) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ (6,622 คน/89.4%) และไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

* นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 9

** ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา

*** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

****พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

(5,547 คน/74.9%) เมื่อวิเคราะห์รายเพศ พบว่าในกลุ่มเพศชายสูบบุหรี่เกือบครึ่งหนึ่ง (640 คน/45.9%) และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เกินครึ่ง (790 คน/56.7%) จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศและตัวแปรอื่น พบว่า เพศหญิงมีรอบเอวเกินเกณฑ์และมีค่า BMI เกินเกณฑ์มากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนเพศชายมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ออกกำลังกายมีค่า BMI เฉลี่ยต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่ออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ไม่พบความแตกต่างระหว่างการออกกำลังกายกับการมีรอบเอวต่ำกว่าเกณฑ์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอให้เขตสุขภาพให้ความสำคัญกับนโยบายปัญหาน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในกลุ่มวัยทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นโยบายส่งเสริมการออกกำลังกาย และการมีกิจกรรมทางกายของกลุ่มวัยทำงาน รวมถึงนโยบายการเสริมสร้างความรู้ในเรื่องโภชนาการที่สมดุล (Balanced Diet) และส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกาย นโยบายระดับเขตด้านการลดละเลิกบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยทำงานเพศชายเป็นประเด็นที่ควรให้ความสำคัญเช่นกัน เนื่องจากการสูบบุหรี่และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับโรคในวัยทำงานและวัยสูงอายุหลายโรค รวมถึงเชื่อมโยงกับอัตราการเกิดอุบัติเหตุทางการจราจรซึ่งพบว่ามีอุบัติการณ์ค่อนข้างสูงในเขต เพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชนวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 ให้ดียิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ภาวะสุขภาพ, พฤติกรรมสุขภาพ, วัยทำงาน

Health Status and Health Behaviors among Working Age Persons Residing in Health Region 9 (Nakhon Ratchasima, Chaiyaphum, Buriram & Surin)

Pornanun Kittimunkong^{*}, Theerawat Walaisathian^{**}, Sinsakchon Aunprom-me^{***}, Nattayanee Seingnoo^{****}, Nitchakamol Kruemphimai^{*****} and Srisaowalak Aunprom-me^{*****}

Abstract

Objectives of this cross-sectional study were to examine the health status and health behaviors and to explore associations between personal factors and health status and health behaviors among 7,450 persons aged between 15-59 years who resided in health region 9 (Nakhon Ratchasima, Chaiyaphum, Buriram and Surin provinces). The sample were selected using two-stage cluster sampling with probability proportional to size from all persons aged between 15-59 years. The data were collected between September and October of 2014. The descriptive data were analyzed using frequencies, percent, means and standard deviations. The relationships between factors were analyzed using Pearson's correlations.

The results showed that the majority of the samples were females (6,011 persons/81.2%) with average age of 42.58 years. Their body mass index (BMI) ranged from 12.23 to 47.48 with an average of 24.08 kg./m². About half of the samples had a normal BMI (53.7%) while over quarter were overweight (28.8%) and quite a few were obese (8.83%). Less than half (45.4%) of the samples had the abdominal circumference within normal range (≥ 90 cm. in males and ≥ 80 cm. in females). Females tended to have higher number of persons with abdominal circumference greater than the normal range than their male counterparts (52.4% among females

* Policy and Plan Analyst, Professional Level; Office of Health Region 9

** Director; Office of Disease Prevention and Control 9th Nakhon Ratchasima

*** Public Health Technical Officer, Senior Professional Level; Regional Health Promotion Center 9, Nakhon Ratchasima

**** Registered Nurse, Professional Level; Regional Health Promotion Center 9, Nakhon Ratchasima

***** Registered Nurse, Senior Professional Level; Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

VS 15.4% among males). The majority of the samples reported exercising regularly (62.1%), not smoking (89.4%), and not drinking alcoholic beverages (74.9%). When analyzing different between genders, it was found that female samples tended to have significantly excess abdominal circumferences and BMI than their male counterparts ($p = 0.05$). Males had significantly higher numbers of smokers and drinkers than those who were females ($p = 0.05$). It was also found that the samples who exercised regularly had significantly lower average BMIs than those who did not ($p = 0.05$). No significantly was found between regular exercise and abdominal circumference.

The results from this study confirmed that it is important for health region to focus on overweight and obesity problems among working groups. Health policies in health region should focus heavily on health promoting behaviors such as exercise and physical activity among working group. Additional focus should be placed on improving knowledge about balanced diets and building supportive environments that promote exercises and physical activities. Prevention of alcohol and tobacco consumptions should also be focused equally to reduce risks factors of both diseases and traffic accidents in health region 9.

Keywords: Health status, Health Behavior, Working Age

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประชากรในวัยทำงานเป็นกลุ่มที่ต้องทำงานหารายได้เพื่อเลี้ยงตนเองและบุคคลที่อยู่ในความรับผิดชอบ การมีสุขภาพอนามัยที่พึงประสงค์ของประชากรวัยผู้ใหญ่ย่อมทำให้การพัฒนาประเทศมีความมั่นคง นับได้ว่าเป็นกลุ่มประชากรที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ จากรายงานการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพคนไทย⁽¹⁾ พบว่า วัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีแนวโน้มการสูบบุหรี่และดื่มสุราเพิ่มขึ้นทั้งเพศหญิงและเพศชาย ขาดทักษะการจัดการความเครียดสำหรับผู้ใหญ่ วัยกลางคนยังมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและส่งผลต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การบริโภคอาหาร พฤติกรรมไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เป็นต้น ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพและจากสถิติการตรวจร่างกายในงานมหานครปลอดเบาหวาน แสดงให้เห็นว่า แม้คนวัยทำงานคู่มือจะมีสุขภาพดี แต่ร้อยละ 71.60 มีระดับไขมันสะสมตามร่างกายสูงกว่าเกณฑ์ เนื่องมาจากความอ้วนและการขาดการออกกำลังกาย⁽²⁾

ประชากรกลุ่มวัยทำงานส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องสุขภาพที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ และการเกิดอุบัติเหตุ โดยพบว่าสาเหตุการป่วยส่วนใหญ่ของประชากรวัยทำงานเกิดจากโรคเมเรตโรระบบทางเดินหายใจ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคของต่อมไทรอยด์ เป็นต้น สำหรับสาเหตุการตายของประชากรไทยที่มีอายุต่ำกว่า 60 ปี พบว่าโรคที่เป็นสาเหตุการตายอันดับแรกในเพศชาย คืออุบัติเหตุทางถนน รองลงมาคือ การติดเชื้อเอชไอวี/

เอดส์ โรคเมเรตโร และโรคหลอดเลือดสมองตามลำดับ สำหรับสาเหตุการตายในเพศหญิงอายุต่ำกว่า 60 ปี ได้แก่ การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ อุบัติเหตุทางถนน โรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดสมอง⁽³⁾ จากการสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร พ.ศ. 2544-2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า “อายุเริ่มต้น” ของการมีพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพด้านต่างๆ เป็นตัวชี้วัดจะเห็นว่าประชากรรุ่นหลังมีแนวโน้มเริ่มพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านั้นในช่วงอายุที่น้อยลง อายุเฉลี่ยเริ่มสูบบุหรี่ของคนไทยลดลงจาก 18.5 ปี เป็น 17.8 ปี ขณะที่อายุเริ่มดื่มแอลกอฮอล์มีแนวโน้มดีขึ้นสูงขึ้นจากอายุ 20.2 ปี เป็น 20.8 ปี หากเปรียบเทียบตามกลุ่มอายุ คนไทยรุ่นใหม่โดยเฉพาะในช่วงอายุ 15-24 ปี เริ่มสูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ขณะอายุเพียง 15-17 ปี⁽⁴⁾

การที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดให้มีการเร่งรัดในประเด็น การให้บริการที่ดีกว่า (Better Services) โดยเน้นการเข้าถึงบริการของประชาชน ความเท่าเทียมกันในการได้รับบริการ และคุณภาพของบริการที่ประชาชนได้รับ โดยการกำหนดตัวชี้วัดด้านผลผลิตและผลลัพธ์ผ่านระบบฐานข้อมูลสุขภาพ (Health Data Center – HDC) พบว่าข้อมูลจากฐานข้อมูลสุขภาพดังกล่าวมีข้อจำกัดบางประการ เช่น ขาดความครอบคลุมในงานสำคัญที่กรมวิชาการต่างๆ มีนโยบายขับเคลื่อน และความแตกต่างในการรายงานผลในระหว่างพื้นที่ ส่งผลให้ข้อมูลขาดความน่าเชื่อถือ ศูนย์วิชาการในเขตสุขภาพที่ 9 ประกอบด้วยศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9

นครราชสีมา และโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา
ราชนครินทร์ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ
เขต 9 นครราชสีมา และสำนักงานเขตสุขภาพที่ 9
จึงได้จัดทำโครงการประเมินสถานะสุขภาพของ
เขตสุขภาพที่ 9 โดยการสำรวจแบบเร็ว (Rapid
Survey) ประจำปีงบประมาณ 2558 ขึ้น เพื่อตอบ
ข้อสงสัยเกี่ยวกับประสิทธิผลและความครอบคลุม
ของการดำเนินงานในพื้นที่ให้ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย
ได้แก่ 1) กลุ่มมารดาที่มีบุตร 0-12 เดือน 2) กลุ่ม
เด็กวัยเรียน (5 – 14 ปี) 3) กลุ่มวัยรุ่น (10 – 19 ปี)
4) กลุ่มวัยทำงาน (15 – 59 ปี) และ 5) กลุ่มผู้สูงอายุ
(60 ปีขึ้นไป) โดยกำหนดให้มีการสำรวจโดยการสุ่ม
ตัวอย่างจากประชากรทุกกลุ่มอายุดังกล่าว โดย
กลุ่มตัวอย่างสามารถเป็นตัวแทนข้อมูลในระดับ
อำเภอทั้ง 88 อำเภอ การเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง
เดือน ตุลาคม ถึง พฤศจิกายน 2557 และวิเคราะห์
และนำเสนอผลการสำรวจเบื้องต้นต่อผู้บริหาร
และผู้ปฏิบัติงานในระดับเขตเสร็จสิ้นไปตั้งแต่ช่วง
ไตรมาสที่ 2 ในปีงบประมาณ 2558(5)

การวิเคราะห์ข้อมูลจากผลการสำรวจ
ดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย
และการดำเนินงานสุขภาพในเขตสุขภาพที่ 9
มากยิ่งขึ้น เพื่อความเข้าใจในปัจจัยต่างๆ ที่มีความ
สัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มวัยทำงาน เพื่อ
นำผลการศึกษาดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการกำหนด
นโยบาย และสร้างนวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพ
ของประชากรกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15-59 ปี
ในเขตสุขภาพที่ 9 ต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรม
สุขภาพของบุคคลวัยทำงาน (อายุระหว่าง 15-59 ปี)
ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 (นครราชสีมา ชัยภูมิ
บุรีรัมย์ และสุรินทร์)
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
ส่วนบุคคลกับภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
ของบุคคลวัยทำงาน (อายุระหว่าง 15-59 ปี)
ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ 9 (นครราชสีมา ชัยภูมิ
บุรีรัมย์ และสุรินทร์)

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิง
พรรณนา (Descriptive Research) เพื่อวิเคราะห์
สถานะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และปัจจัย
ส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับสถานะสุขภาพและ
พฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มวัยทำงาน ที่มีอายุระหว่าง
15 – 59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 ซึ่งประกอบด้วย
4 จังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และ
สุรินทร์ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิจากการ
สำรวจแบบเร็ว (Rapid Survey) การสำรวจสถานะ
สุขภาพภายใต้โครงการประเมินผลการให้บริการ
สุขภาพของเขตสุขภาพที่ 9 โดยการสำรวจแบบเร็ว
(Rapid Survey) โดยการสำรวจมีการดำเนินการ
ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2557 และ
การวิเคราะห์ข้อมูลทุติยภูมิ มีการดำเนินการในช่วง
ปี 2559 – 2560

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ บุคคลในวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 59 ปี โดยในปี พ.ศ. 2557 จำนวนประชากรอายุระหว่าง 15 – 59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 เท่ากับ 4,460,150 คน เป็นเพศชาย 2,234,272 คน เพศหญิง 2,225,878 คน⁽⁶⁾

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

การศึกษาสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ ปี พ.ศ. 2558 จำนวน 7,405 คน ใน 4 จังหวัด กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงจำนวน

6,011 คน (ร้อยละ 81.2) เป็นเพศชายจำนวน 1,394 คน (ร้อยละ 18.8) อายุระหว่าง 15 – 59 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 42.58 ปี (SD = 12.35)

ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

ผลการสำรวจพบว่าบุคคลในวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีดัชนีมวลกายระหว่าง 12.23 – 47.48 (กิโลกรัม/เมตร²) โดยมีค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายเท่ากับ 24.08 ในการวิเคราะห์ค่าดัชนีมวลกายพบว่าบุคคลวัยทำงานที่มีค่า BMI ปกติ (BMI ระหว่าง 18.5-22.9) มีจำนวน 3,980 คน (53.7%) ประมาณหนึ่งในสี่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ระหว่าง 23.0-24.9) จำนวน 2,130 คน (28.8%) และอยู่ในภาวะอ้วน (BMI ตั้งแต่ 25.0 ขึ้นไป) จำนวน 652 คน (8.83%) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนกตามดัชนีมวลกายในกลุ่มต่าง ๆ

จังหวัด	น้ำหนักน้อย (BMI<18.5)	ปกติ (BMI= 18.5-22.9)	น้ำหนักเกิน (BMI= 23-24.9)	อ้วน (BMI=25 เป็นต้นไป)	รวม
นครราชสีมา	210 7.9%	1391 52.4%	813 30.6%	242 9.2%	2656 100.0%
ชัยภูมิ	130 9.9%	705 53.4%	347 26.3%	137 10.4%	1319 100.0%
บุรีรัมย์	155 7.7%	1110 55.2%	583 29.0%	163 8.1%	2011 100.0%
สุรินทร์	128 9.1%	774 55.3%	387 27.7%	110 7.9%	1399 100.0%
เขตสุขภาพที่ 9	623 8.4%	3980 53.9%	2130 28.8%	652 9.8%	7385 100.0%

รอบเอว (Abdominal Circumference) 3,147 คน (ร้อยละ 52.4) (ตารางที่ 2) และ
ในเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 81.85 เซนติเมตร ในเพศชายมีรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน (มากกว่า
(SD = 10.72) ในเพศชายมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 80.60 90 เซนติเมตร) จำนวน 215 คน (ร้อยละ 15.4)
เซนติเมตร (SD = 10.08) โดยในเพศหญิงมีรอบเอว (ตารางที่ 3)
เกินเกณฑ์มาตรฐาน (มากกว่า 80 เซนติเมตร) จำนวน

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานเพศหญิงในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนกตาม
การมีรอบเอวปกติ/เกินเกณฑ์มาตรฐาน

จังหวัด	รอบเอวปกติ (ไม่เกิน 80 ซม.)	รอบเอวเกินเกณฑ์ (มากกว่า 80 ซม.)	รวม
นครราชสีมา	1,012 47.1%	1,136 52.9%	2,148 100.0%
ชัยภูมิ	421 41.0%	607 59.0%	1,028 100.0%
บุรีรัมย์	824 49.0%	856 51.0%	1,680 100.0%
สุรินทร์	607 52.6%	548 47.4%	1,155 100.0%
เขตสุขภาพที่ 9	2,864 47.6%	3,147 52.4%	6,011 100.0%

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานเพศชายในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนก
ตามการมีรอบเอวปกติ/เกินเกณฑ์มาตรฐาน

จังหวัด	รอบเอวปกติ (ไม่เกิน 90 ซม.)	รอบเอวเกินเกณฑ์ (มากกว่า 90 ซม.)	รวม
นครราชสีมา	427 83.1%	87 16.9%	514 100.0%
ชัยภูมิ	244 82.2%	53 17.8%	297 100.0%

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานเพศชายในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนกตามการมีรอบเอวปกติ/เกินเกณฑ์มาตรฐาน

จังหวัด	รอบเอวปกติ (ไม่เกิน 90 ซม.)	รอบเอวเกินเกณฑ์ (มากกว่า 90 ซม.)	รวม
บุรีรัมย์	290	43	333
	87.1%	12.9%	100.0%
สุรินทร์	218	32	250
	87.2%	12.8%	100.0%
เขตสุขภาพที่ 9	1,179	215	1,394
	84.6%	15.4%	100.0%

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

การสำรวจพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำพิจารณาว่าการออกกำลังกายอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ครั้งละอย่างน้อย 30 นาที ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการออก

กำลังกายเป็นประจำ จำนวน 4,600 คน (ร้อยละ 62.1) โดยจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ออกกำลังกายมากที่สุดคือจังหวัดบุรีรัมย์ (ร้อยละ 70.1) ส่วนจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ออกกำลังกายน้อยที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 54.0) ร้อยละการออกกำลังกายของบุคคลวัยทำงานในระดับเขตและระดับจังหวัด ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานเพศชายในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนกตามการออกกำลังกายเป็นประจำ

จังหวัด	ออกกำลังกายเป็นประจำ	ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ	รวม
นครราชสีมา	1,710	952	2,662
	64.2%	35.8%	100.0%
ชัยภูมิ	720	605	1,325
	54.3%	45.7%	100.0%
บุรีรัมย์	1,412	601	2,013
	70.1%	29.9%	100.0%

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคคลวัยทำงานเพศชายในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์จำแนกตามการออกกำลังกายเป็นประจำ

จังหวัด	ออกกำลังกายเป็นประจำ	ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ	รวม
สุรินทร์	758	647	1,405
	54.0%	46.0%	100.0%
เขตสุขภาพที่ 9	4,600	2,805	7,405
	62.1%	37.9%	100.0%

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ในบุคคลวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่าไม่สูบบุหรี่ จำนวน 6,622 คน (ร้อยละ 89.4) จังหวัดที่มีร้อยละของผู้ไม่สูบบุหรี่สูงสุดคือ จังหวัดบุรีรัมย์ (ร้อยละ 90.9) ส่วนจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ไม่สูบบุหรี่ต่ำที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 89.0) (ตารางที่ 14) เมื่อจำแนกตามเพศของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 640 (ร้อยละ 85.1) (ตารางที่ 15) และหากพิจารณาเฉพาะกลุ่มเพศเดียวกัน พบว่าเพศชายที่ไม่สูบบุหรี่ (จำนวน 749 คน ร้อยละ 53.7) มีสัดส่วนสูงกว่าผู้ที่สูบบุหรี่เล็กน้อย (จำนวน 640 คน ร้อยละ 45.9) ส่วนเพศหญิงพบว่าเกือบทั้งหมด (จำนวน 5,873 คน ร้อยละ 97.7) ไม่สูบบุหรี่ (ตารางที่ 16)

พฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การสำรวจพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในบุคคลวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รายงานว่าไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จำนวน 5,547 คน (ร้อยละ 74.9) จังหวัดที่มีร้อยละของผู้ไม่ดื่ม

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดคือ จังหวัดบุรีรัมย์ (ร้อยละ 76.9) ส่วนจังหวัดที่มีร้อยละของผู้ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่ำที่สุดคือ จังหวัดสุรินทร์ (ร้อยละ 71.9) (ตารางที่ 17) เมื่อจำแนกตามเพศของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 1,028 คน (ร้อยละ 56.5) (ตารางที่ 18) และหากพิจารณาเฉพาะกลุ่มเพศเดียวกัน พบว่าเพศชายที่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (จำนวน 790 คน ร้อยละ 56.7) มีสัดส่วนสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เล็กน้อย (จำนวน 596 คน ร้อยละ 42.8) ส่วนเพศหญิงพบว่าส่วนใหญ่ (จำนวน 4,951 คน ร้อยละ 89.3) ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ตารางที่ 19)

ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำในกลุ่ม

วัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย แต่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

($r = 0.527$; $p = 0.000$) และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.345$; $p = 0.000$) ที่ระดับค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

		เพศ	การออกกำลังกาย	การสูบบุหรี่	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
เพศ	Pearson Correlation	1	.013	.527*	.345*
	Sig. (2-tailed)		.245	.000	.000
	N	7405	7405	7405	7405

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p = 0.05$

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับค่าดัชนีมวลกายและค่าเส้นรอบเอว

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับค่าดัชนีมวลกายในกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับค่าดัชนีมวลกายและค่าเส้นรอบเอวที่ระดับค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 21)

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับค่าเส้นรอบเอว

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับค่าเส้นรอบเอวในกลุ่มวัยทำงาน อายุระหว่าง 15-59 ปี ในเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า พฤติกรรมการออกกำลังกาย ไม่มีความสัมพันธ์กับค่าเส้นรอบเอว ($p=0.918$) ที่ระดับค่าความเชื่อมั่นที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการออกกำลังกายกับค่าดัชนีมวลกายและค่าเส้นรอบเอว

		การออกกำลังกาย	การสูบบุหรี่	การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
การออกกำลังกาย	Pearson Correlation	1	.001	-.021
	Sig. (2-tailed)		.918	.078
	N	7405	7385	7395

การอภิปรายผล

บุคคลวัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 9 มีพฤติกรรมการออกกำลังกายของเท่ากับร้อยละ 62.1 ซึ่งนับว่าสูงกว่าผลการศึกษาโดย มงคล การุณงามพรรณ, สุภารัตน์ สุวารี และ นันทนา น้ำฝน⁽⁷⁾ ที่ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร อายุระหว่าง 21-60 ปี ซึ่งพบว่า สามารถออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพียงร้อยละ 34.20 และสามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละ 30 นาที เพียงร้อยละ 30.80 ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ มีทั้ง กลุ่มเมืองและกลุ่มชนบท ซึ่งมีอาชีพเกษตรกรรม เป็นส่วนใหญ่ ทำให้มีกิจวัตรประจำวันที่ต้อง เคลื่อนไหวออกแรงอยู่เป็นประจำ สำหรับจังหวัด ที่มีร้อยละของบุคคลวัยทำงานที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายสูงสุด ได้แก่ จังหวัดบุรีรัมย์ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากนโยบายจังหวัดในการพัฒนา จุดเด่นให้เป็นศูนย์กลางการกีฬาในระดับภาค มีสโมสรฟุตบอลอาชีพในระดับ Thai Premier League ได้แก่ สโมสรบุรีรัมย์ยูไนเต็ด ซึ่งเป็นสโมสร ขึ้นนำในระดับประเทศ และมีสนามแข่งรถที่มี

กิจกรรมการแข่งขันอย่างสม่ำเสมอ เป็นการกระตุ้น ความสนใจและจงใจให้ประชาชนหันมาสนใจ ในกีฬาและการออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ มหกรรมกีฬาในระดับประเทศและระดับภูมิภาค ที่หมุนเวียนมาจัดที่ 4 จังหวัดในเขตนครชัยบุรีนทร์ อย่างสม่ำเสมอก็นับว่ามีส่วนช่วยกระตุ้นความสนใจ และพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มประชาชน ได้เป็นอย่างดี

พฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในกลุ่มวัยทำงานเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ซึ่งสอดคล้องกับแนวโน้มของพฤติกรรมเสี่ยงดังกล่าว ในระดับประเทศในการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่ และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทยโดย สำนักงานสถิติแห่งชาติในปี 2557(8) พบว่า เพศชาย มีสัดส่วนการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เท่ากับร้อยละ 52.96 ในขณะที่เพศหญิงมีสัดส่วนการดื่มเท่ากับ ร้อยละ 12.92 โดยเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็น เครื่องดื่มเพื่อการเข้าสังคมและเป็นสิ่งที่ยอมรับได้ ในทางวัฒนธรรมส่งผลให้อัตราการดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ในเขตสุขภาพที่ 9 สูงกว่าอัตราการ สูบบุหรี่ในกลุ่มวัยทำงานทั้งสองเพศ ทั้งนี้ ผลการ

วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมสุขภาพที่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างเพศกับพฤติกรรมการสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ซึ่งยืนยันผลการศึกษาดังกล่าว อย่างไรก็ตาม แนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในระดับประเทศในกลุ่มเพศชายมีแนวโน้มที่จะลดลง และเพศหญิงมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น นโยบายการควบคุมการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ รวมถึงสื่อและข้อความสื่อสารกับประชากรกลุ่มเป้าหมายควรมุ่งเน้นที่ผู้ดื่มที่เป็นเพศหญิงให้เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

เขตสุขภาพควรนำนโยบายการส่งเสริมการออกกำลังกาย และการควบคุมการบริโภค

ยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาเป็นวาระการพัฒนาสุขภาพในระดับเขต อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ส่งเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงแก่ประชาชนวัยทำงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

ควรศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้มีความเข้าใจในปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และควรศึกษาพฤติกรรมเหล่านี้ในกลุ่มวัยอื่นที่ได้รับประโยชน์และผลกระทบจากพฤติกรรมเหล่านี้ ได้แก่ วัยรุ่น และวัยสูงอายุ เพื่อหาแนวทางในการพัฒนานโยบายและกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคอย่างเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. วสันต์ ศิลปสุวรรณ, ชนิษฐ์ วโรทัย, ธราดล เก่งการพานิช, วรพรรณ รุ่งศิริวงศ์, สุปรียา ตันสกุล, มังกร ประพันธ์วัฒนะ และ คณะ. รายงานผลการวิจัยโครงการย่อยที่ 4 เรื่อง การวิจัยพฤติกรรมสุขภาพของคนไทย. ใน (ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์, เยาวรัตน์ ปรปักษ์ ขาม และลinda วงศานุพัทธ์), รายงานผลการวิจัยโครงการแม่บทและโครงการย่อย ภายใต้ชุดโครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพคนไทย. (หน้า 347-366). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ; 2548.
2. เทพ หิมะทองคำ. วิฤตคนกรุงเสี่ยงเบาหวาน. [บทความออนไลน์]. 2552 สืบค้นเมื่อ 12 เมษายน 2559, สืบค้นจาก <http://www.meedee.net/Magazine/med/emergency-room/2909>.
3. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. แผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). ม.ป.ท; 2559.
4. โครงการสุขภาพคนไทย. พฤติกรรมสุขภาพ. สุขภาพคนไทย 2559 (น.30). นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
5. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนกนครินทร์, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 นครราชสีมา, ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 นครราชสีมา. การประเมินผลสถานะสุขภาพของเขตบริการสุขภาพที่ 9 โดยการสำรวจแบบเร็ว (Rapid Survey) ปีงบประมาณ 2558, มปท; 2558.
6. กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. สถิติประชากรและบ้าน – จำนวนประชากรแยกตามรายอายุ. [ฐานข้อมูลออนไลน์]. 2557 สืบค้นเมื่อ 5 กันยายน 2557, สืบค้นจาก http://stat.dopa.go.th/stat/statnew/upstat_age.php.
7. มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวารี และ นันทนา น้ำฝน. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาลสงขลา นครินทร์. ปีที่ 32 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2555.
8. อุดมศักดิ์ แซ่โจ้ว. สถิติแสดงแนวโน้มการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของประชากรไทย. [บทความออนไลน์] 2558. ค้นเมื่อ 13 เมษายน 2560, สืบค้นจาก <http://cas.or.th/wp-content/uploads/2016/04/Alc-consumption-statistics-Thailand-10y.pdf>