

1. **ชื่อเรื่อง (ภาษาไทย)** การศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561

(ภาษาอังกฤษ) A Study of Health Status among Working-age Population in the Workplace in Health Regional 10th 2018

2. **ชื่อผู้วิจัยและคณะผู้วิจัย** นางสาวรัชดาพร จันทบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวปิยนุช พันธุ์ศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ชื่อหน่วยงาน ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี มือถือ 080-9161664

3. บทคัดย่อ

ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ มักมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบในการเดินทางและส่วนใหญ่ใช้เวลาในสถานที่ทำงาน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบัน มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ ช่วยทุ่นแรงให้ไม่ต้องออกกำลังในการดำเนินกิจกรรม และหน้าที่การทำงานทำให้ละเลยต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา การศึกษาการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากรวัยทำงาน(อายุ 15 – 59 ปี)ในสถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ 10 จำนวน 460 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลสุขภาพของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพศชายมีเส้นรอบเอวเกิน(มากกว่า 90 เซนติเมตร) ร้อยละ 68.1 เพศหญิงมีเส้นรอบเอวเกิน(มากกว่า 80 เซนติเมตร) ร้อยละ 14.3 มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5 – 22.9 กก./เมตร²) ร้อยละ 37.2 รองลงมา คือ มีภาวะอ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย 25.0 – 29.9 กก./เมตร²) มีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 23.0 – 24.9 กก./เมตร² มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน และมีภาวะอ้วนมาก (30.0 กก./เมตร² ขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 26.2 ร้อยละ 17.9 ร้อยละ 10.7 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางจะมีภาวะเส้นรอบเอว และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มากกว่ากลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

พฤติกรรมบริโภคอาหารยังไม่เป็นไปตามพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นั่นคือ กลุ่มตัวอย่างเลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลม น้ำหวานกาแฟ ร้อยละ 39.0 รับประทานอาหารครบวันละ 3 มื้อ ร้อยละ 35.7 พฤติกรรมออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 63.1 พฤติกรรมนอนหลับนอนน้อยกว่า 7 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 48.7 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 18.4 ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในสถานประกอบการที่มีการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ คิดเป็นร้อยละ 90.8 ทำงานในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัย(เสียง แสง ความร้อน ความสั่นสะเทือน และกลิ่น) คิดเป็นร้อยละ 81.4 ปลอดภัยจากการสัมผัสสารเคมี การเชื่อม/หลอมโลหะ การเผาไหม้ แก๊ส/ไอระเหยของสารเคมี หรือละอองของเหลวที่เกิดจากการฉีดพ่นสารเคมี คิดเป็นร้อยละ 87.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีท่าทางการทำงานที่ถูกต้องทางการยศาสตร์พอใช้คิดเป็นร้อยละ 70.3 มีท่าทางการทำงานที่ต้องบิด เอี้ยวลำตัว หรือโค้งงอขณะนั่งหรือยืนทำงานเป็นส่วนใหญ่ ต้องยกเคลื่อนย้ายวัสดุ โดยการยกขึ้น ยกลง ผลัก ดึง ลาก อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 37.3 และกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการบาดเจ็บจากการทำงานเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.2 จากข้อมูลดังกล่าว หากประชาชนกลุ่มวัยทำงานยังปฏิบัติซ้ำๆ เช่นเดิม ยังขาดความตระหนัก และไม่เอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว โดยเฉพาะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และโรคจากการทำงานได้ในอนาคต การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน มีงานวิจัยส่วนน้อยที่เป็นการพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการ

ทำงาน ผลจากการศึกษาครั้งนี้สามารถเป็นข้อมูลในการศึกษาและพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ศึกษาบริบทของสถานประกอบการ เพื่อค้นหาปัญหา ความต้องการ นำไปสู่การวางแผนงาน และโครงการไปสู่การปฏิบัติ บูรณาการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการทำงานของวัยทำงานในสถานประกอบการเครือข่ายในพื้นที่ กำหนดแนวทางการกำกับ ติดตาม รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ และพัฒนาต้นแบบสถานประกอบการสุขภาพดีต่อไป

คำสำคัญ (keywords) : สภาวะสุขภาพ, สถานประกอบการ, ประชากรวัยทำงาน, พฤติกรรมสุขภาพ

4. บทนำและวัตถุประสงค์

ประชากรวัยทำงานเป็นกลุ่มวัยที่เป็นกำลังสำคัญที่ช่วยพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ นอกจากนี้ยังมีบทบาทสำคัญในการดูแลครอบครัว แต่ด้วยหน้าที่การทำงานทำให้ละเลยต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา จากการสำรวจสภาวะสุขภาพประชาชนไทย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบว่า ความชุกของบางปัจจัยเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจสุขภาพของประชาชน ครั้งที่ 4 เช่น ภาวะอ้วน ภาวะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง บางปัจจัยอยู่ในสถานการณ์คงเดิม ได้แก่ การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ (สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557) จากรายงานการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพคนไทย พบว่า วัยผู้ใหญ่ตอนต้นมีพฤติกรรมบริโภคอาหารไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ แนวโน้มการสูบบุหรี่และดื่มสุราเพิ่มขึ้น ทั้งเพศหญิงและเพศชาย สำหรับผู้ใหญ่วัยกลางคนมีพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา การบริโภคอาหาร พฤติกรรมไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันและรักษาโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ (วสันต์, ชนิษฐ์, ธราดล, วรพรรณ, สุปรียา, มังกร และคณะ 2548)

ประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการในเขตชุมชนเมือง มักมีวิถีชีวิตที่เร่งรีบจากการจราจรติดขัด ต้องใช้เวลามากในการเดินทาง และใช้เวลาส่วนใหญ่ในสถานที่ทำงาน ไม่เอื้อต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย ประกอบกับการดำเนินชีวิตในสังคมเมืองมีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ลิฟต์โดยสาร บันไดเลื่อน ช่วยทุ่นแรงให้ไม่ต้องออกกำลังกายในการดำเนินกิจกรรม และคนในกรุงเทพมหานครมีนิสัยการรับประทานอาหารที่รับประทานอาหารเช้า รับประทานอาหารจานด่วนเป็นประจำ รวมทั้งวิถีชีวิตที่เร่งรีบทำให้ไม่มีเวลาปรุงประกอบอาหาร ส่วนใหญ่นิยมซื้ออาหารสำเร็จรูป (ฐิติกานต์, รัตน์ และรำไพรัตน์ 2552)

พื้นที่เขตบริการสุขภาพที่ 10 มีจำนวนสถานประกอบการ จำนวนรวมทั้งสิ้น 8,828 แห่ง (ข้อมูล ระบบประกันสังคม สำนักงานประกันสังคม เดือนพฤษภาคม 2560) และจากระบบฐานข้อมูลสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 30 มิถุนายน 2560 พบว่า ในเขตสุขภาพที่ 10 ประชาชนวัยทำงานอายุ 30 - 44 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ ภาวะอ้วนร้อยละ 50.48 (ระดับประเทศร้อยละ 51.54) ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด คือ ร้อยละ 57 เมื่อพิจารณารายจังหวัด พบว่า อุบลราชธานี ร้อยละ 52.08 ศรีสะเกษ ร้อยละ 47.16 ยโสธร ร้อยละ 49.20 มุกดาหาร ร้อยละ 52.96 และจังหวัดอำนาจเจริญ ร้อยละ 49.42 ซึ่งยังไม่มีจังหวัดใดผ่านตามเกณฑ์เป้าหมาย (รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน, ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ปีงบประมาณ 2560) ข้อมูลจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ พบว่า ในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 ประชากรวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) มีอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 17.93 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 25.49 โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 0.61 มีอัตราบาดเจ็บจากการทำงาน 164.34 ต่อแสนประชากร จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) คิดเป็นร้อยละ 85.74 (ข้อมูลระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 10, กรกฎาคม 2560) จากข้อมูลดังกล่าวการดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการ จึงมุ่งเน้นที่การดูแลสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ และการดูแลสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ สนับสนุนให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่จัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องต่างๆในสถานประกอบการ เช่น การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ.2ส.1พ.1น. ของกรมอนามัย เพื่อลดโรคเรื้อรัง โรคจากการประกอบอาชีพ และโรคติดเชื้อ

การศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากรวัยทำงานจะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระยะยาว และจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบ การศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 10 คณะวิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากร

วัยทำงานในสถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561 โดย ศูนย์อนามัยที่ 10 ได้บูรณาการการทำงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการร่วมกับ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี และศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 อุบลราชธานี ภายใต้โครงการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ร่วมกับ โครงการพัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Facilitator) สถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ใจเป็นสุข เพื่อทราบสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทำงานและพัฒนาศักยภาพของแกนนำพนักงานให้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถถ่ายทอดความรู้ การปฏิบัติ และจัดกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานในสถานประกอบการ แล้วนำผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานไปปรับปรุงพัฒนาและวางแผนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในสถานประกอบการให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อทราบสถานการณ์สภาวะสุขภาพของวัยทำงานในสถานประกอบการ ในเขตสุขภาพที่ 10 ขอบเขตการศึกษาประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ในเขตบริการสุขภาพที่ 10 ในช่วงระหว่าง เดือนกุมภาพันธ์ 2561 ถึง เดือนกรกฎาคม 2561

วิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research)

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ประชาชนกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ทำงานในสถานประกอบการในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 10 จากการสืบค้นข้อมูลเว็บไซต์ กรมโรคอุตสาหกรรม เมื่อวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 พบว่า จำนวนคนที่ทำงานในสถานประกอบการ จังหวัดอุบลราชธานี 19,067 คน จังหวัดศรีสะเกษ 7,248 คน จังหวัดยโสธร 4,519 คน จังหวัดมุกดาหาร 2,716 คน และจังหวัดอำนาจเจริญ 2,326 คน รวมจำนวนคนงานในเขตสุขภาพ 10 ทั้งสิ้น 35,876 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนกลุ่มวัยทำงานอายุ 15-59 ปี ทำงานในสถานประกอบการในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 10 ที่ทำงานในสถานประกอบการ ซึ่งได้จากการเลือกตัวอย่างแบบสุ่มจากชั้น (Stratified Random Sampling) และการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ (Robert V. Krejcie and Earyle W.Morgan) จะได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 380 คน และระหว่างการเก็บข้อมูลมีกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจยินดีตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 460 คน

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชากรวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการ ในจังหวัดเขตสุขภาพที่ 10 ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดศรีสะเกษ จังหวัดยโสธร จังหวัดอำนาจเจริญ และจังหวัดมุกดาหาร ศึกษาข้อมูลในช่วงเดือนมิถุนายน 2561 – กรกฎาคม 2561 โดยพิจารณาคุณสมบัติของประชากรวัยทำงาน ดังนี้ (1) อายุ 15-59 ปี ปฏิบัติงานในสถานประกอบการในเขตพื้นที่สุขภาพที่ 10 และ(2) ยินดีร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ในการเก็บข้อมูลประกอบการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. สํารวจและสํับคํานจํานวนประชากรวัยทํางานที่ทํางานในสถานประกอบการ ในเขตสุขภาพที่ 10 ทบทวนวรรณกรรม จัดทําโครงร่างวิจัย
2. เชิญประชุมคณะอนุกรรมการสุขภาพวัยทํางานเขตสุขภาพที่ 10 เพื่อพิจารณาโครงร่างวิจัยและเครื่องมือวิจัย
3. ทําหนังสือประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อประสานงานสถานประกอบการที่สมัครใจ ยินดีร่วมมือให้เข้าเก็บข้อมูล
4. ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล เดือนมิถุนายน 2561 – กรกฎาคม 2561
5. ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม บันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

ระยะเวลาการวิจัย เดือนเมษายน – กันยายน 2561

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามชนิดตอบด้วยตนเอง (องอาจ นัยพัฒน์, 2551) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพฟัน พฤติกรรมการนอนหลับ พฤติกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม (เฉพาะสตรี) พฤติกรรมตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เฉพาะสตรี) พฤติกรรมสูบบุหรี่ และพฤติกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ โดยแบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และให้เติมข้อความ

ส่วนที่ 4 แบบทดสอบดัชนีชี้วัดความสุขภาพจิตคนไทย พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิต เป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เลย เล็กน้อย มาก และมากที่สุด การแปลผลการประเมินมีคะแนนเต็ม 60 คะแนน โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ 1) คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 43 มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าคนทั่วไป 2) คะแนน 44-50 มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์เท่ากับคนทั่วไป 3) คะแนน 51-60 มีสุขภาพจิตอยู่ในเกณฑ์มากกว่าคนทั่วไป

ส่วนที่ 5 สภาพแวดล้อมในสถานที่ทํางานผู้ตอบแบบสอบถาม มีลักษณะเป็นแบบสำรวจรายการ (Check List) และให้เติมข้อความ

การวิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือจากสถานประกอบการ ในวันที่ลงพื้นที่ภาคสนาม เมื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การดำเนินการวิจัย การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ การเข้าร่วมโครงการวิจัยซึ่งผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยสามารถออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่กระทบต่อผู้เข้าร่วมวิจัยในทุกๆด้าน เสร็จเรียบร้อย ผู้ตอบแบบสอบถามลงชื่อในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย หลังจากนั้นทำการรวบรวมข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามที่ได้จัดทำขึ้น

5. ผลการศึกษา

ผลการศึกษาสถานการณีสภาวะสุขภาพของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 10 โดยใช้แบบสอบถามจำนวน 460 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยด้วยโปรแกรมวิเคราะห์สถิติสำเร็จรูป และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 5 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเพศหญิง ร้อยละ 57.8 และเพศชาย ร้อยละ 42.2 ส่วนใหญ่เป็นวัยทำงานตอนกลาง (อายุ 30 - 44 ปี) รองลงมา คือ วัยทำงานตอนต้น (อายุ 15 - 29 ปี) และวัยทำงานตอนปลาย (อายุ 45 - 59 ปี) คิดเป็นร้อยละ 45.4 , 37.2 และ 17.4 ตามลำดับ ส่วนใหญ่สถานภาพสมรส คิดเป็นร้อยละ 55.6 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 31.7 และรองลงมา คือ ปริญญาตรี ร้อยละ 24.13 ส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัว 5,000 - 10,000 บาท/เดือน ลักษณะงานที่ทำงานส่วนใหญ่อยู่แผนกฝ่ายผลิต คิดเป็นร้อยละ 25.8 แผนกฝ่ายขาย/คลังสินค้า และแผนกทั่วไปรองลงมา คิดเป็นร้อยละ 15.5 และ 12.2 ตามลำดับ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ/ดัชนีมวลกาย/ภาวะอ้วนลงพุง

ข้อมูลสุขภาพของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า เพศชายมีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกิน 90 เซนติเมตร) ร้อยละ 31.9 และเส้นรอบเอวมมากกว่า 90 เซนติเมตร ร้อยละ 68.1 เพศหญิงมีเส้นรอบเอวปกติ (ไม่เกิน 80 เซนติเมตร) ร้อยละ 85.7 และเส้นรอบเอวมมากกว่า 80 เซนติเมตร ร้อยละ 14.3 มีดัชนีมวลกายปกติ (18.5 - 22.9 กก./เมตร²) ร้อยละ 37.2 รองลงมา คือ มีภาวะอ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย 25.0 - 29.9 กก./เมตร²) มีภาวะน้ำหนักเกิน (ดัชนีมวลกาย 23.0 - 24.9 กก./เมตร²) มีน้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน และมีภาวะอ้วนมาก (30.0 กก./เมตร² ขึ้นไป) คิดเป็นร้อยละ 26.2 ร้อยละ 17.9 ร้อยละ 10.7 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มวัยทำงานตอนต้นและตอนกลางจะมีภาวะเส้นรอบเอว และมีค่าดัชนีมวลกายปกติ มากกว่ากลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

ประวัติการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีโรคประจำตัว ร้อยละ 17.6 ส่วนใหญ่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 27.1 โรคหอบหืด ร้อยละ 12.3 โรคเบาหวาน ร้อยละ 9.8 มีการใช้ยาประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 55.5 ของกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัว กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีประวัติการแพ้ยา คิดเป็นร้อยละ 3.7

ส่วนที่ 3 ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย

ค่าดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยของประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พบว่า ส่วนใหญ่มีค่าดัชนีความสุขอยู่ที่ระดับเท่ากับคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 47.0 มากกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 34.64 และน้อยกว่าคนทั่วไปคิดเป็นร้อยละ 18.3 เมื่อพิจารณาจำแนกตามเพศ พบว่า เพศชาย และ เพศหญิง มีค่า

ดัชนีความสุขอยู่ที่ระดับเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 48.17 และ 46.27 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ 15-29 ปี , 30-44 ปี และ 45-59 ปี มีระดับความสุขเท่ากับคนทั่วไป ร้อยละ 46.75 ,46.12 และ 52.56 ตามลำดับ

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร/การออกกำลังกาย/การตรวจสุขภาพช่องฟัน/การนอนหลับ/การคัดกรองมะเร็งเต้านม/การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก/การสูบบุหรี่/การดื่มแอลกอฮอล์/การใช้ยานพาหนะ

พฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ พบว่า มีความถี่การปฏิบัติเป็นประจำต่อสัปดาห์ 5-7 วัน 3 อันดับแรก ได้แก่ (1) เลือกดื่มน้ำเปล่า แทนน้ำอัดลม น้ำหวานกาแฟ หรือเครื่องดื่มต่างๆ ร้อยละ 39.0 (2) กินอาหารวันละ 3 มื้อ (หนักเช้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น) ร้อยละ 35.7 และ(3) กินอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ และนม) ร้อยละ 28.9 ส่วนพฤติกรรมที่มีความถี่ในการปฏิบัติต่อสัปดาห์เป็นครั้งคราว 1-4 วัน 3 อันดับแรก ได้แก่ (1) หลีกเลียงอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารผัด ทอด ร้อยละ 69.6 (2) อาหารว่างเลือกผลไม้แทนขนมหวาน ร้อยละ 69.3 และ(3) หลีกเลียงของหวานและขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก ร้อยละ 68.8 และพฤติกรรมที่ไม่ปฏิบัติ 3 อันดับแรก ได้แก่ (1) ดื่มนมพร่องมันเนย วันละ 1 - 2 แก้ว ร้อยละ 37.9 (2) ไม่ปรุงรสน้ำปลา หรือเกลือในอาหารเพิ่ม ร้อยละ 32.5 และ (3) กินผลไม้ วันละ 2-3 ส่วน เช่น แอปเปิ้ล ฝรั่ง 2 ลูก มะละกอลูก ร้อยละ 21.5 ดังตารางแสดง

| พฤติกรรมที่ปฏิบัติ | ร้อยละความถี่ของการปฏิบัติ | | |
|---|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| | 1 วัน/สัปดาห์ หรือไม่เคยเลย | ครั้งคราว 2-4 วัน/สัปดาห์ | เป็นประจำ 5-7 วัน/สัปดาห์ |
| 1. กินอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว,ผัก,ผลไม้,เนื้อสัตว์,นม) | 4.3 | 66.7 | 28.9 |
| 2. กินอาหารวันละ 3 มื้อ หนักเช้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น | 15.3 | 49.0 | 35.7 |
| 3. กินผักมากกว่าวันละ 3 ท็อปพี หรือ 1 ชาม | 18.1 | 61.7 | 20.3 |
| 4. กินผลไม้ วันละ 2-3 ส่วน เช่น แอปเปิ้ล ฝรั่ง 2 ลูก มะละกอลูก | 21.5 | 65.2 | 13.3 |
| 5. กินปลาอย่างน้อยวันละ 1 มื้อ | 16.1 | 66.5 | 17.4 |
| 6. ดื่มนมพร่องมันเนย วันละ 1-2 แก้ว | 37.9 | 48.1 | 13.9 |
| 7. กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง อบ ยำ ย่าง ลวก ตุ่น | 7.8 | 65.4 | 26.7 |
| 8. หลีกเลียงอาหารไขมันสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน กะทิ อาหารผัด ทอด | 20.4 | 69.6 | 10.0 |
| 9. หลีกเลียงของหวานและขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก | 18.3 | 68.8 | 12.9 |
| 10. ไม่ปรุงรสน้ำปลา หรือ เกลือในอาหารเพิ่ม | 32.5 | 51.1 | 16.4 |
| 11. เลือกดื่มน้ำเปล่า แทนน้ำอัดลม/น้ำหวาน/กาแฟ/เครื่องดื่มต่างๆ | 9.4 | 51.6 | 39.0 |
| 12. อาหารว่างเลือกผลไม้แทนขนมหวาน | 9.8 | 69.3 | 20.9 |

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ประชาชนวัยทำงานในสถานประกอบการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 75.8 ส่วนใหญ่มีความถี่ในการออกกำลังกาย 1-2 วัน ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 56.52 ประเภทของการออกกำลังกายที่ปฏิบัติประจำ 3 อันดับแรก ได้แก่ เดิน ร้อยละ 44.7 วิ่ง ร้อยละ 31.5 และปั่นจักรยาน ร้อยละ 13.9 และระยะเวลาการออกกำลังกายต่อครั้ง ส่วนใหญ่ออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 63.1

พฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและฟัน พบว่า ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและฟันโดยทันตบุคลากร ร้อยละ 59.57 และมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน คือ แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (ตอนเช้าและก่อนนอน) ร้อยละ 77.0 แปรงฟันนานมากกว่า 2 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 68.0

พฤติกรรมการนอนหลับ พบว่า ส่วนใหญ่ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการส่วนใหญ่นอนหลับมากกว่าหรือเท่ากับ 7 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 51.3 นอนน้อยกว่า 7 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 48.7 ไม่มีปัญหาการนอนหลับ ร้อยละ 82.6 มีปัญหาการนอนหลับ ร้อยละ 17.4 มีการใช้ยานอนหลับบางวัน หรือ 2-3 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 2.6

พฤติกรรมกรรมการตรวจเต้านมด้วยตนเองในสตรีวัยทำงานในสถานประกอบการ พบว่า สตรีตรวจเต้านมด้วยตนเอง ร้อยละ 40.3 ตรวจสม่ำเสมอทุกเดือน (1 ครั้งต่อเดือน) ร้อยละ 30.7

พฤติกรรมกรรมการตรวจมะเร็งปากมดลูกในสตรีวัยทำงานในสถานประกอบการ พบว่า สตรีตรวจมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ 50.3 ตรวจสม่ำเสมอทุกปี (ปีละ 1 ครั้ง) ร้อยละ 31.3

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ พบว่า ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 70.2 มีผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 18.4 เคยสูบแต่หยุดแล้ว ร้อยละ 11.4

พฤติกรรมการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า ส่วนใหญ่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.3 มีกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 33.8 เคยดื่มแต่หยุดแล้ว ร้อยละ 21.8 ส่วนใหญ่ดื่มไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 90.8 และมีความถี่ในการดื่มทุกวัน ร้อยละ 9.2 เมื่อพิจารณาแยกตามเพศ เพศชายส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 65.10 รองลงมาคือ เคยดื่มแต่หยุดแล้ว ร้อยละ 23.96 เลือกดื่มทั้งเหล้าและเบียร์ ร้อยละ 40.39 รองลงมาคือ เหล้า เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 32.69 ในเพศหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 50.38 มีเพียงร้อยละ 29.32 ที่มีพฤติกรรมดื่มแอลกอฮอล์ โดยจะเลือกดื่มเบียร์ ร้อยละ 55.71 รองลงมาคือ ดื่มทั้งเหล้าและเบียร์ ร้อยละ 27.15 ตามลำดับ

พฤติกรรมการขับขี้อุดภัย เมื่อพิจารณาการขับขี้นานพาหนะ ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ใช้รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 63.2 รองลงมาคือ รถยนต์ ร้อยละ 30.1 และรถจักรยาน ร้อยละ 6.6 ส่วนใหญ่มีใบอนุญาตขับขี้อุดภัย ร้อยละ 66.4 กลุ่มเป้าหมายที่ใช้รถจักรยานยนต์มีการสวมหมวกกันน็อกทุกครั้งคิดเป็นร้อยละ 61.86 และกลุ่มเป้าหมายที่ใช้รถยนต์มีการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งคิดเป็น ร้อยละ 73.87 ส่วนใหญ่ไม่เคยประสบอุบัติเหตุทางจราจร ร้อยละ 60.9 เคยประสบอุบัติเหตุทางจราจร ร้อยละ 39.1 ความถี่ในการได้รับอุบัติเหตุ ส่วนใหญ่ คือ 1 ครั้ง

ส่วนที่ 5 สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงาน/สภาพการทำงาน

ผลการประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน/สิ่งแวดล้อมการทำงาน พบว่า ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ทำงานในสถานประกอบการที่มีการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ คิดเป็นร้อยละ 90.8 ทำงานในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัย(เสียง แสง ความร้อน ความ

สั้นสะเทือน และกลืน) คิดเป็นร้อยละ 81.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยจากการสัมผัสสารเคมี การเชื่อม/หลอมโลหะ การเผาไหม้ แก๊ส/ไอระเหยของสารเคมี หรือละอองของเหลวที่เกิดจากการฉีดพ่นสารเคมี คิดเป็นร้อยละ 87.7 ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ทำงานในสภาพแวดล้อมทางชีวภาพที่ปลอดภัยจากลูกน้ำยุงลายในภาชนะหรือแหล่งน้ำขัง สัตว์หรือพาหะนำโรค คิดเป็นร้อยละ 85.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีท่าทางการทำงานที่ถูกต้องทางการยศาสตร์พอใช้คิดเป็นร้อยละ 70.3 มีท่าทางการทำงานที่ต้องบิด เอี้ยวลำตัว หรือโค้งโขงขณะนั่งหรือยืนทำงานเป็นส่วนใหญ่ ต้องยกเคลื่อนย้ายวัสดุ โดยการยกขึ้น ยกลง ผลัก ดึง ลาก อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 37.3 และกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการบาดเจ็บจากการทำงานเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.2 ไม่เคยได้รับการบาดเจ็บจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 87.8

สรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ พบว่า มีพฤติกรรมบริโภคอาหารยังไม่เป็นไปตามพฤติกรรมที่พึงประสงค์ นั่นคือ ประชาชนวัยทำงานเลือกเลือกดื่ม น้ำเปล่า แทนน้ำอัดลม น้ำหวานกาแฟ ร้อยละ 39.0 รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ (หนักเช้า เบาเที่ยง เลี่ยงเย็น) ร้อยละ 35.7 และ รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ร้อยละ 28.9 พฤติกรรมการออกกำลังกาย 1-2 วัน ต่อสัปดาห์ ร้อยละ 56.52 ออกกำลังกายน้อยกว่า 30 นาที ร้อยละ 63.1 พฤติกรรมการแปร่งฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง (ตอนเช้าและก่อนนอน) ร้อยละ 77.0 แปร่งฟันนานมากกว่า 2 นาทีขึ้นไป ร้อยละ 68.0 พฤติกรรมการนอนหลับนอน น้อยกว่า 7 ชม./วัน คิดเป็นร้อยละ 48.7 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 18.4 ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 44.3 จากข้อมูลดังกล่าว หากประชาชนกลุ่มวัยทำงานยังปฏิบัติซ้ำๆ เช่นเดิม ยังขาดความตระหนัก และไม่เอาใจใส่ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตัวเอง อาจจะมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว จากการศึกษาของนักวิชาการหลายท่านที่เกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพเพื่อลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในประชาชนกลุ่มวัยทำงาน มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล การุณงามพรรณ และคณะ(2555) ได้ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ การศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอายุ 21- 60 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการในรูปแบบของ บริษัทหรือห้างหุ้นส่วนจำกัด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีภาวะอ้วนลงพุงถึงร้อยละ 34.8 และมีปัญหาดัชนีมวลกายที่อยู่ในภาวะน้ำหนักเกิน และอ้วนระดับที่ 1(25.00 - 29.99) ใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 16.60 และ 19.10 ตามลำดับ) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างการไม่ออกกำลังกาย ถึงร้อยละ 65.80 และมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด ร้อยละ 49.30 โดยกลุ่มเป้าหมายในช่วงอายุ 41 - 60 ปี มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ ร้อยละ 58.80 มีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 20.90 ลักษณะงานที่ทำมากที่สุด คืองานที่มีการเคลื่อนไหวเดินไปมาบ้างเล็กน้อย (ร้อยละ 57.70) พฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่า ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างที่สูบบุหรี่ คิดเป็นร้อยละ 16.1 และดื่มสุรา ร้อยละ 37.3 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.8 ไม่ได้สังเกตความผิดปกติของร่างกายตัวเอง

จากผลการประเมินสภาพแวดล้อมการทำงาน/สิ่งแวดล้อมการทำงาน พบว่า ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ทำงานในสถานประกอบการที่มีการจัดการด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยในสถานประกอบการ คิดเป็นร้อยละ 90.8 ทำงานในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ปลอดภัย(เสียง แสง ความร้อน ความสั้นสะเทือน และกลิ่น) คิดเป็นร้อยละ 81.4 ปลอดภัยจากการสัมผัสสารเคมี การเชื่อม/หลอมโลหะ การเผาไหม้ แก๊ส/ไอระเหยของสารเคมี หรือละอองของเหลวที่เกิดจากการฉีดพ่นสารเคมี คิดเป็นร้อยละ 87.7 ประชากรกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ ส่วนใหญ่ทำงานในสภาพแวดล้อมทางชีวภาพที่ปลอดภัยจากลูกน้ำยุงลายใน

ภาชนะหรือแหล่งน้ำขัง สัตว์หรือพาหะนำโรค คิดเป็นร้อยละ 85.0 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีท่าทางการทำงานที่ถูกต้องทางการยศาสตร์พอใช้คิดเป็นร้อยละ 70.3 มีท่าทางการทำงานที่ต้องบิด เอี้ยวลำตัว หรือโค้งงอขณะนั่งหรือยืนทำงานเป็นส่วนใหญ่ ต้องยกเคลื่อนย้ายวัสดุ โดยการยกขึ้น ยกลง ผลัก ดึง ลาก อย่างต่อเนื่องเป็นประจำ คิดเป็นร้อยละ 37.3 และกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการบาดเจ็บจากการทำงานเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 12.2 ไม่เคยได้รับการบาดเจ็บจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 87.8 ดร.เกษม นครเขตต์และคณะ ได้ศึกษาการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการ ภาคเอกชน ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคเหนือ คือ เชียงราย เชียงใหม่ ลำพูน และ ลำปาง โดยใช้แบบสำรวจคุณภาพชีวิตในการทำงาน (Quality of Working Life) และปัจจัยต่าง ๆ ที่อาจมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงาน ตลอดจนปัญหาและความต้องการ บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเหล่านั้น ผลการวิจัยพบว่า เจ้าของผู้ประกอบการและผู้บริหารระดับสูงขององค์กรมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานมากขึ้น โดยเฉพาะได้แสดงแนวคิดด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของคนทำงานไว้อย่างชัดเจนว่า สุขภาพของคนทำงานย่อมหมายถึงประสิทธิภาพของกระบวนการผลิตและคุณภาพของผลผลิต ภาครัฐช่วยเป็นแรงเสริมให้เกิดกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานเอกชนเหล่านั้นได้มากขึ้น ผลพวง(Impact)ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานคือความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพ ได้ทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพ และชุมชนเข้มแข็งต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

จากผลการวิจัยเรื่อง การศึกษาสถานการณ์สภาวะสุขภาพประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการในเขตสุขภาพที่ 10 ปีงบประมาณ 2561 มีข้อเสนอแนะสำหรับสถานประกอบการ และเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานประกอบการ ดังนี้

1. หน่วยงานเครือข่ายภาครัฐควรมีการบูรณาการนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการทำงานของวัยทำงานในสถานประกอบการ ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติในพื้นที่
2. ในการดำเนินกิจกรรมร่วมกับสถานประกอบการใดๆ ควรมีการนัดหมายวัน เวลาให้ชัดเจน และตรงเวลาในการเก็บข้อมูล เนื่องจากการเก็บข้อมูลอาจมีผลกระทบกับกระบวนการทำงานของสถานประกอบการ
3. อาจมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านสุขภาพเสนอต่อผู้ประกอบการ หากมีเวลาเพื่อให้ความรู้ดังกล่าวแก่กลุ่มเป้าหมายในสถานประกอบการ เพื่อส่งเสริม และรณรงค์ให้กลุ่มเป้าหมายได้มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคจากการทำงานต่อไป
4. จากแนวโน้มสภาพการณ์การประกอบอาชีพที่เปลี่ยนแปลงไปจึงควรมีการศึกษาวิจัย เกี่ยวกับแนวทางการสร้างเสริมสุขภาพของวัยทำงานที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการขนาดเล็กและแรงงานที่อยู่ในชุมชนเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน มีงานวิจัยส่วนน้อยที่เป็นการพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคจากการทำงาน จึงควรมีการศึกษารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประชากรวัยทำงานในสถานประกอบการ ศึกษาบริบทของสถานประกอบการ เพื่อค้นหาปัญหา ความต้องการ

นำไปสู่การวางแผนงาน และโครงการไปสู่การปฏิบัติกับเครือข่ายในพื้นที่ กำหนดแนวทางการกำกับ ติดตาม รวมถึง การประเมินผลลัพธ์ และพัฒนาต้นแบบสถานประกอบการสุขภาพดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข, ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ, 2560
กรมโรงงานอุตสาหกรรม. (2561). ข้อมูลอุตสาหกรรม. สืบค้นจาก
<http://www.2.diw.go.th-factory-tumbol.asp.url>
- กรมสวัสดิการคุ้มครองแรงงาน. (2550). พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. 2541. สืบค้นจาก
<http://www.ecot.or.th/ecot/images/stories/Pic1/L1.pdf>
- กระทรวงแรงงาน. (2549). มาตรฐานในการบริหารและจัดการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อม
ในการทำงานเกี่ยวกับความร้อน แสงสว่าง และเสียง พ.ศ.2549. สืบค้นจาก
<http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATE/PDF/2549/00191080.PDF>
- เกษม นครเขตต์ และคณะ. การศึกษาการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพคนทำงานในสถานประกอบการภาคเอกชน
ในพื้นที่ 4 จังหวัดภาคเหนือ, 2555
- ฐิติกานต์, รัตน์ และรำไพรัตน์, รูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมกรบริโภคของคนวัยทำงานในภาวะค่า
ครองชีพสูงในเขตกรุงเทพมหานคร, 2552
- ชนนวนทอง ธนสุกาญจน์. การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ. 2539 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<https://witclub.wordpress.com/2005/05/09/การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ/>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3
มิถุนายน 2559).
- ชื่นกมล สุขดี, ขวพรพรรณ จันทร์ประสิทธิ์, และวันเพ็ญ ทรงคำ. (2553). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมปกป้องสุขภาพ
ของคนงานผลิตเครื่องเรือนไม้ในอุตสาหกรรมขนาดกลางและขนาดย่อม. วารสารสภาการพยาบาล, 25(3),
121-139.
- ทักษพล ธรรมรังสี. สถานการณ์โรค NCDs วิฤตสุขภาพ วิฤตสังคม. 2557 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
<http://ihppthaigov.net/DB/publication/attachbook/165/chapter1.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3
มิถุนายน 2559).
- มงคล การุณงาม. พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่ :
กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. ฉบับที่ 3 ปีที่ 32 (กันยายน-ธันวาคม 2555) : 56-62
- ยุวพา คิ้วดวงตา. พฤติกรรมการออกกำลังกายของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลช้างเผือก อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่. 2553. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:
http://library.cmu.ac.th/faculty/econ/Exer751409/2553/Exer2553_no261. (วันที่ค้นข้อมูล : 3
มิถุนายน 2559).
- ระบชาติวิทยา, สำนักสรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2557 นนทบุรี. 2557
- วสันต์, ชนิษฐ์, ธราดล, วรพรรณ, สุปรียา, มังกร และคณะ, พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานใน
สถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร, 2558
- วิวัฒน์เอกบุรณะวัฒน์. (2554). แรกเรียนรู้อาชีพเวชศาสตร์. สืบค้นจาก [http://www.summacheeva.org/
index_book_54_003_reprint.htm](http://www.summacheeva.org/index_book_54_003_reprint.htm)
- ศรัณญา เบญจกุล. แนวโน้มการบริโภคยาสูบของประชากรไทย. 2557 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

file:///C:/Users/User/Desktop/Full_Report_Forcasing_ArtWork_Publication_03_04_57_1.pdf

f. (วันที่ค้นข้อมูล : 5 มิถุนายน 2559).

ศุภลักษณ์ ทองนุ่น. ความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของบุคลากร
โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท กรุงเทพมหานคร. 2552. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<file:///C:/Users/User/Desktop/Consumption%20Behavior.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3 มิถุนายน
2559).

ศูนย์อนามัยที่ 10 อุบลราชธานี, รายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน, 2560

สถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล. สถานการณ์ปัจจุบันของการบริโภคผักผลไม้ในประชากรไทย พ.ศ.
2551-2552. 2552 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<http://nutrition.anamai.moph.go.th/temp/files/report51-52.pdf>. (วันที่ค้นข้อมูล : 3 มิถุนายน
2559).

สำนักงานประกันสังคม, ข้อมูลจำนวนสถานประกอบการ ระบบประกันสังคม, 2560

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2557

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). รายงานนอกระบบปี 2557. สืบค้นจาก [www.m-society.go.th/article_](http://www.m-society.go.th/article_attach/12564/16861.pdf)
[attach/12564/16861.pdf](http://www.m-society.go.th/article_attach/12564/16861.pdf)

สุขศึกษา, กอง สถานการณ์พฤติกรรมสุขภาพของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ภาพรวมทั้งประเทศ. 2557

[ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

http://164.115.22.119/index.php?goto=news&action=SHOW&news_id=9. (วันที่ค้นข้อมูล : 6
มิถุนายน 2559).

สำนักสถิติแห่งชาติ. ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป จำแนกตามสถานภาพแรงงานและเพศ ทวีราชอาณาจักร

พ.ศ. 2549-2558. [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

<http://service.nso.go.th/nso/web/statseries/statseries03.html> (วันที่ค้นข้อมูล : 3 มิถุนายน
2559).

สำนักสถิติแห่งชาติ. การสำรวจพฤติกรรมดูแลสุขภาพของประชากร พ.ศ. 2552 (พฤติกรรมการ
บริโภคอาหาร). 2552 [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/service/survey/healthCare_52.pdf. (วันที่ค้นข้อมูล :
3 มิถุนายน 2559).

สำนักโรคไม่ติดต่อ. บทสรุปผู้บริหาร การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ พ.ศ. 2558

(ระดับเขตสุขภาพ) [ออนไลน์]. เข้าถึงได้จาก:

[http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss/บทสรุปผู้บริหาร%20การสำรวจพฤติกรรม](http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss/บทสรุปผู้บริหาร%20การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ%20พ.ศ.2558%20(ระดับเขตสุขภาพ).pdf)
[เสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ%20พ.ศ.2558%20\(ระดับเขตสุขภาพ\).pdf](http://www.thaincd.com/document/file/info/brfss/บทสรุปผู้บริหาร%20การสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ%20พ.ศ.2558%20(ระดับเขตสุขภาพ).pdf).

(วันที่ค้นข้อมูล : 3 มิถุนายน 2559).

อดุลย์บัณฑิตกุล. (2554). ตำราอาชีวเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ราชทัณฑ์.

อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก. (2551). อาชีวอนามัยและความปลอดภัย. กรุงเทพฯ: โอ.เอส. พรินติ้ง เฮาส์.

องอาจ นัยพัฒน์. วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และ

สังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : สามลดา .2551

อำนาจ คำยาดิ. แนวโน้มพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพของคนไทย. 2558. อัดสำเนา

Alexander, G. (2004). Health risk appraisal. Retrieved August 16, 2012, from

<http://www.iejhe.siu.edu> American Conference of Governmental Industrial Hygienists ACGIH]. (2012). TLVs and BELs. Ohio. ACGIH.

Blayney, M .B., & Eijnde, J. (2005). Human behavior in a matrix of hazards risk, rules, and ratio in biomedical laboratory safety. *Applied Biosafety*, 10(3), 151-159.

Health and Safety Executive [HSE]. (2005). Control the risks from hand arm vibration. Retrieved May 11, 2012, from <http://www.hse.gov.uk/pubns/indg296.pdf>