



ความรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง วัยทำงาน
ในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4
Health literacy prevents diabetes and Hypertension. Working age in health
promotion establishments, Health Region 4.

(Received: June 10,2023 ; Revised: June 16,2023 ; Accepted: June 17,2023)

ศิรินทร ปัญจะทองคำ¹

Sirintorn Panchathongkarm

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 จำนวน 30 โรงงาน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามวัยทำงานอายุ 18-59 ปี จำนวน 460 คน

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 42.44 ปี เกินครึ่งของวัยทำงาน มีความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดีถึงพอใช้ มีเพียงร้อยละ 23.91 ที่มีความรู้ด้านสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก และพบว่า เพศ ระดับการศึกษา ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ และพฤติกรรมการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการ (p-value <0.05)

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, วัยทำงาน, สถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ

ABSTRACT

This research is a descriptive study. have a purpose to study the level of health literacy in preventing diabetes and hypertension among 30 working age workers in health promotion establishments in Health Region 4. Data were collected by using questionnaires of 460 working-age people aged 18-59 years.

Results: The sample group had an average age of 42.44 years, more than half of working age. Poor to fair level of health literacy Only 23.91 percent had health literacy. was at a very good level and found that sex, education level Channels for accessing information, news and knowledge on health practices and food consumption behavior There was a correlation with health literacy to prevent diabetes and hypertension among working-age people in the workplace (p-value <0.05).

Keyword: Health literacy, Working age, Health promotion establishments.

บทนำ

ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกในปัจจุบัน คือ ปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs: Noncommunicable diseases) ทั้งในจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม จากการรายงานข้อมูลขององค์การอนามัยโลก (WHO) พบประชากรทั่วโลกเสียชีวิตจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจาก 38 ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ 68 ของสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก) ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค ไม่ติดต่อ

เรื้อรัง ในกลุ่มอายุ 30-69 ปี หรือเรียกว่า “การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร” มากถึง 15 ล้านคน โดยร้อยละ 85 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง โดยปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งสุขภาพและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง สำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น กลุ่มโรคไม่ติดต้อยังคงเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศ ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

¹ เขตสุขภาพที่ 4



กับสถานการณ์ระดับโลก⁽¹⁾ โดยประเทศไทยนั้น พบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น ประมาณ 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.2 ล้านคนของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562-2563 พบว่าประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไปป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ล้านคน และในจำนวนนี้มีมากถึง 7 ล้านคน ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง หากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลานานและไม่ได้รับการดูแลรักษา ความรุนแรงของโรคจะเพิ่มมากขึ้น โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมหาศาล เฉพาะเบาหวานเพียงโรคเดียวทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี ทั้งนี้โรคเบาหวานยังเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อีกมากมาย อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไต ร้อยละ 10.9⁽²⁾ มีพฤติกรรมบริโภค อาหารหวานและอาหารไขมันสูง โดยเพิ่มขึ้นถึง 3 เท่าจากเดิม ใน พ.ศ. 2554 โดยบริโภคอาหารทอดเฉลี่ย 5 วัน/สัปดาห์ และบริโภคอาหารที่ปรุงด้วยกะทิเฉลี่ย 3 วัน/สัปดาห์ ออกกำลังกายอย่างเพียงพอ มีจำนวนน้อยเพียง ร้อยละ 29.73⁽³⁾ สถานการณ์ประชาชนวัยทำงานทั่วโลกกำลังประสบปัญหาจากการทำงานที่ทำให้ภาวะสุขภาพแย่ลง ซึ่งจะเห็นได้ว่าวัยทำงาน อายุ 15-59 ปี เป็นประชากรกลุ่มใหญ่เป็นกำลังหลักของประเทศ และเป็นกำลังสำคัญที่จะต้องดูแลครอบครัว

สำหรับประชาชนวัยทำงาน เขตสุขภาพที่ 4 ปี 2565 มีจำนวน 2,715,366 คน ประกอบด้วย ชาย จำนวน 1,323,758 คน และหญิง จำนวน 1,391,608 คน มีสถานประกอบการประเภทโรงงาน จำนวนทั้งสิ้น 9,094 โรงงาน ซึ่งมีโรงงานขนาดใหญ่ (≥ 200 คน) จำนวน 1,705 แห่ง และส่วนใหญ่อยู่ในสถานประกอบการ จากรายงานข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า วัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 4 ในปี

2562-2564 กลุ่มวัยทำงานอายุ 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติเพียง ร้อยละ 49.5, 49.09 และ 47.56 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่า มากกว่าร้อยละ 50 วัยทำงานในเขตสุขภาพที่ 4 มีภาวะอ้วนลงพุง⁽⁴⁾ รวมถึงผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในกลุ่มวัยทำงาน ด้านการทานผัก การออกกำลังกาย การนอน และการแปรงฟันก่อนนอน ผลที่ได้ ร้อยละ 14.81, 38.62 และ 36.93 ยังไม่ผ่านเป้าหมาย ร้อยละ 40 ที่อยากให้วัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี⁽⁵⁾ และจากรายงานของสำนักป้องกันและควบคุมโรค ปี 2563-2565 พบอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ ร้อยละ 2.66, 2.69 และ 0.90 สำหรับโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ร้อยละ 2.21, 6.21 และ 2.21 ตามลำดับ⁽⁵⁾ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) เป็นกระบวนการทางปัญญาและทักษะทางสังคม ที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลที่จะเข้าถึง เข้าใจและใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพตนเองให้คงดีอยู่เสมอ⁽⁶⁾ จากการสำรวจข้อมูลประชาชนในปี 2562 ในกลุ่มประชาชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จำนวน 17,530 คน พบว่า ประชาชนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับเพียงพอ ร้อยละ 80.91 แสดงให้เห็นว่าคนไทย ร้อยละ 19.09 มีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ไม่เพียงพอ ที่จะมีส่วนร่วมหรือการใช้ประโยชน์ของข้อมูลข่าวสารและบริการด้านสุขภาพ รวมถึงการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อจะได้ดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว ซึ่งการแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพให้ได้ผลและยั่งยืน กระทรวงสาธารณสุขได้นิยามความหมายของคำว่า “ความรอบรู้ด้านสุขภาพ” คือ ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี⁽⁷⁾ ซึ่งความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับสุขภาพประชาชน ผู้ที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพการใช้และรับรู้ข้อมูล



สารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น การดูแลรักษาโรคภัยไข้เจ็บเบื้องต้นด้วยตนเอง และการป้องกันโรค⁽⁸⁾

จากข้อมูลสถิติข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินความสามารถของวัยทำงานในการสร้างความรอบรู้ทางสุขภาพของตนเองในการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จึงได้นำองค์ประกอบสำคัญของความรู้ด้านสุขภาพที่ต้องมีของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง ได้แก่ 1) ทักษะการเข้าถึง 2) ทักษะการสร้าง ความเข้าใจ 3) ทักษะการไต่ถาม 4) ทักษะการตัดสินใจ และ 5) ทักษะการนำไปใช้⁽⁹⁾ มาใช้ประกอบการแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ เพื่อนำผลที่ได้ มาวางแผนการดำเนินงานการสร้างความรู้ด้านสุขภาพการป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในกลุ่มวัยทำงาน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนสามารถเลือกแหล่งข้อมูลและค้นหาข้อมูลทางสุขภาพอย่างรู้เท่าทันสื่อ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการ ความรุนแรงของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง และสามารถประเมินความเสี่ยงของตนเองพร้อมทั้งเลือกวิธีการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคได้อย่างยั่งยืนต่อไป⁽¹⁰⁾

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 ในกลุ่มอายุ 18-59 ปี ที่ทำงานในสถานประกอบการขนาดใหญ่ (200 คนขึ้นไป) จำนวน 30 โรงงาน ในช่วงเดือนธันวาคม 2565 - มกราคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร: ประชาชนวัยทำงานอายุ 18 – 59 ปี เพศชายและเพศหญิง สัญชาติไทย ที่ทำงานในสถานประกอบการขนาดใหญ่ (200 คนขึ้นไป) ที่สมัครเป็นสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ ในเขตสุขภาพที่ 4 ทั้ง 30 โรงงาน มีจำนวนพนักงานทั้งหมด 102,364 คน

กลุ่มตัวอย่าง: วัยทำงานในสถานประกอบการ ที่มีอายุ 18-59 ปี ที่แพทย์มิได้วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

การคำนวณขนาดตัวอย่าง: วิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ใช้ตารางสำเร็จรูปของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan)⁽¹¹⁾ นำมาเปรียบเทียบหาขนาดตัวอย่างของการวิจัยในครั้งนี้ เมื่อเทียบตารางจะได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 384 ตัวอย่าง ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ผู้วิจัยได้ ปรึกษา กับที่ปรึกษา และ คณะกรรมการสอบโครงร่างเห็นสมควร ให้เก็บข้อมูลโดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มประชากรเป้าหมายเพิ่มอีก 20 % เป็นจำนวน 460 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่แบบสอบถามที่ได้ประยุกต์และพัฒนา งานวิจัยต่างๆตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 3 ส่วนประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ เป็นคำถามชนิดเลือกตอบและ



เดิมข้อความ ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ 1) ทักษะการเข้าถึงจำนวน 4 ข้อ 2) ทักษะการเข้าใจ จำนวน 4 ข้อ 3) ทักษะการโต้ถามจำนวน 4 ข้อ ทักษะการตัดสินใจ จำนวน 4 ข้อ ทักษะการนำไปใช้ จำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามชนิดเลือกตอบ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของเครื่องมือ ใช้การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ผู้วิจัยได้แก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อให้มีความเหมาะสมด้านภาษาและความชัดเจนของเนื้อหา ทดสอบค่าความเที่ยงได้ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.773 - 0.940

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ติดต่อขออนุมัติหนังสือลงพื้นที่เก็บข้อมูลจากศูนย์อนามัยที่ 4 สระบุรี สถานประกอบการเป้าหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยครั้งนี้และขออนุญาตเก็บข้อมูล

2) ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลให้สถานประกอบการเป้าหมายรับทราบและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

3) ดำเนินการเก็บข้อมูลแบบสอบถามออนไลน์ google form โดยการชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามข้อกำหนดเกณฑ์การคัดเข้า-คัดออก กับ HR หรือ จป. หลังจากได้รับการอนุมัติจากกรรมการจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จริยธรรมงานวิจัย

เลขที่ใบรับรองจริยธรรม คือ 594/2565 ลงวันที่ 7 มีนาคม 2566 ผ่านการพิจารณาอนุมัติจริยธรรมการวิจัยกรมอนามัย

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) เพื่อสรุปข้อมูลที่ได้จากการศึกษาอธิบายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย มัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและนำเสนอข้อมูลในรูปแบบตาราง สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้ Multiple Binary Logistic Regression พร้อมทั้ง 95% CI of OR

สรุปผลการวิจัย

1. **คุณลักษณะส่วนบุคคลของวัยทำงานในสถานประกอบการกลุ่มตัวอย่าง** วัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 ที่ตอบแบบสอบถาม จำนวน 460 คน มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นเพศหญิง เกือบร้อยละ 90 มีอายุมากกว่า 30 ปี โดยมีอายุเฉลี่ย 42.44 ปี วัยทำงานเกินกึ่งหนึ่งมีดัชนีมวลกายอยู่ในภาวะอ้วนถึงอ้วนอันตราย ตำแหน่งงานในปัจจุบันมากกว่าครึ่งหนึ่งปฏิบัติงานอยู่แผนกฝ่ายผลิต รองลงมาคือผู้บริหาร/ผู้จัดการ และฝ่ายบุคคล (HR), จป. ตามลำดับ ในส่วนของระดับการศึกษาเกือบครึ่งมีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาระดับอนุปริญญา/ปวส. และมีมัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. สำหรับรายได้ต่อเดือนของวัยทำงานมากกว่าครึ่งมีรายได้อยู่ระหว่าง 10,000 – 30,000 บาทต่อเดือน รองลงมาคือมีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 50,000 บาท และวัยทำงานเกือบทั้งหมดมีช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ และแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพจากเว็บไซต์สุขภาพเป็นอันดับแรก และรองลงมาคือสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เฟสบุ๊ก, ไลน์, อีเมล, ยูทูป) ตามลำดับ

2. **ทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง** เมื่อพิจารณาองค์ประกอบหลักของทักษะความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการแต่ละองค์ประกอบ พบว่า ทักษะที่อยู่ในระดับดีมาก



ลำดับแรกได้แก่ ทักษะการเข้าถึงข้อมูล ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการเข้าใจ ตามลำดับ ส่วนทักษะที่วัยทำงานทำได้ในระดับไม่ดี ได้แก่ ทักษะการไต่ถาม ทักษะการเข้าใจ และทักษะการตัดสินใจ ตามลำดับ

3. ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ระดับคะแนนโดยรวมความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า เกินครึ่งของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับไม่ดีถึงพอใช้ มีเพียงร้อยละ 23.91 ที่วัยทำงานในสถานประกอบการมีความรอบรู้ด้านสุขภาพป้องกันโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับดีมาก

4. พฤติกรรมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการ พฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส ของวัยทำงานในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา ด้านการบริโภคอาหาร พบว่า วัยทำงานเกินครึ่งหนึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับไม่ดี มีเพียงร้อยละ 18.7 ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีถึงดีมาก พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าวัยทำงานมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 70.43 ไม่ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 29.57 ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 83.91 แต่พบว่าร้อยละ 16.09 ยังมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่อยู่ และวัยทำงานยังใกล้ชิดผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 39.78 ไม่ได้ใกล้ชิดผู้สูบบุหรี่ ร้อยละ 60.22 ในส่วนของการพฤติกรรมการบริโภคแอลกอฮอล์ พบว่า วัยทำงานยังดื่มแอลกอฮอล์ถึง ร้อยละ 50.22 และพบว่าวัยทำงานในสถานประกอบการเมื่อมีความเครียด วิตกกังวล หรือหงุดหงิดแล้วยากที่จะผ่อนคลายลงได้ถึง ร้อยละ 25.87

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า วัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 ส่วนใหญ่ร้อยละ 65.87 มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (กินผักและ

ผลไม้, ลดหวาน มัน เค็ม) อยู่ในระดับไม่ดี มีเพียงร้อยละ 18.7 ที่มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอยู่ในระดับดีถึงดีมาก และไม่ออกกำลังกายร้อยละ 29.57 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพตามหลัก 3อ 2ส. ของประชาชนวัยทำงาน พ.ศ. 2558⁽¹²⁾ พบว่า ในภาพประเทศนั้นวัยทำงานทานผักผลไม้ทุกวันเพียง ร้อยละ 18.7 และไม่เติมเค็มเลย ร้อยละ 21.2 และวัยทำงานภาคกลางไม่ได้ออกกำลังกายเลย ร้อยละ 37.4 ทั้งนี้ อาจเนื่องจากวัยทำงานในสถานประกอบการยังมีความสุขภาพที่แข็งแรง ยังไม่มีความตระหนักเรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs), ความเร่งรีบในการเดินทาง, ทำงานเป็นกะ และข้อจำกัดของเมนูอาหารที่จะเลือกบริโภคมีน้อย เครื่องดื่มหวานมันที่เข้าถึงได้ง่าย และอาหารเพื่อสุขภาพมีราคาแพงขึ้น ทำให้ต้องบริโภคอาหารที่ปรุงสำเร็จแล้วเพื่อให้ทันในการทำงานต่อไป รวมถึงพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ส่วนใหญ่วัยทำงานจะตอบว่าไม่มีเวลา และแค่ทำงานก็เหนื่อยมากแล้ว สำหรับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า วัยทำงานไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 83.91 แต่เกือบร้อยละ 40 อยู่ใกล้ชิดผู้สูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากถึง ร้อยละ 50.22 แตกต่างจากการศึกษา พฤติกรรมด้านสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส. และพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของประชาชน แต่ละกลุ่มวัย อำเภอดอนตูม จังหวัดนครปฐม พ.ศ.2563 พบว่า กลุ่มอายุ 20-59 ปี ไม่มีการสูบบุหรี่หรือสูดควันบุหรี่ ร้อยละ 39.51 และดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 17.28 อาจเป็นเพราะว่าสถานประกอบการมีการรณรงค์งดสูบบุหรี่ เช่น การติดป้ายรณรงค์งดสูบบุหรี่ ดื่มสุราในสถานประกอบการ เข้าถึงข้อมูลด้านสุขภาพเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา เกิดการเข้าใจข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้อง และวัยทำงานมีข้อจำกัดเรื่องเวลาพัก และสถานที่สำหรับการสูบบุหรี่ เมื่ออยู่ใน บริเวณสถานประกอบการ รวมถึงบางแผนกที่มีกฎไม่รับพนักงานที่มีพฤติกรรมการสูบบุหรี่เข้าทำงาน สำหรับวัยทำงานเมื่อเครียด วิตกกังวล หรือหงุดหงิดแล้วยากที่จะผ่อนคลายลงได้



ร้อยละ 25.87⁽¹³⁾ แตกต่างจากการศึกษา ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3๐ 2ส ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จังหวัดศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการจัดการความเครียดอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 58.00⁽¹⁴⁾

ระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของวัยทำงานในสถานประกอบการส่งเสริมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 4 พบว่า ส่วนใหญ่ระดับคะแนนโดยรวมความรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 30.00 รองลงมาอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 26.30 แตกต่างจากการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพตัวเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน ผลพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองในภาพรวมอยู่ในระดับมาก⁽¹⁵⁾ และการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3๐2ส. ของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพทั้ง 6 ด้าน อยู่ระดับปานกลาง แต่มีความสอดคล้องกันที่รายด้านที่มีค่าอยู่ในระดับมาก คือ การเข้าถึงข้อมูล รองลงมาคือ ด้านการเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง เนื่องจากวัยทำงานในปัจจุบันมีการช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ และแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ ได้ทุกที่ทุกเวลาจากสมาร์ทโฟนของตนเอง เช่น เว็บไซต์สุขภาพ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ (เฟสบุ๊ก, ไลน์, อีเมล, ยูทูป) เป็นต้น⁽⁴⁾

ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ทางสุขภาพ ดังนั้นเพศชาย เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อระดับความรู้ทางสุขภาพ ORadj 2.97 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.01$ (95%CI: 1.7417 - 5.0735) ระดับการศึกษาพบว่า มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช. เป็นปัจจัยป้องกันที่มีผล ต่อระดับความรู้ทางสุขภาพ ORadj 0.08 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ (95%CI: 0.0271 - 0.2163) ซึ่งมีความแตกต่างกับการศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพ

เพื่อการดูแลสุขภาพตัวเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล คือ รายได้ สอดคล้องกันในเรื่องช่องทางการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารความรู้ และแนวทางการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ เว็บไซต์สุขภาพ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อระดับความรู้ทางสุขภาพ ORadj 4.17 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ (95%CI: 2.5281-6.8741) สื่อวีดิทัศน์ เป็นปัจจัยป้องกันที่มีผลต่อระดับความรู้ทางสุขภาพ ORadj 52.74 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ (95%CI: 7.4445-373.5601)⁽¹⁵⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3๐2ส. ของประชาชน จังหวัดสุพรรณบุรี ที่พบว่า การรับรู้ข้อมูลข่าวสารโดยผ่านสื่อมวลชน สื่อออนไลน์ (อินเทอร์เน็ต ไลน์) การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารโดยผ่านทางสื่อออนไลน์ (ไลน์ ทวิตเตอร์ และอินสตาแกรม) และสื่ออื่น ๆ ดังนั้นการใช้สื่อโซเชียลอาจจะมีผลต่อประชาชนหรือกลุ่มเป้าหมายในเรื่องความรู้ทางสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี เรื่องการบริโภคอาหาร ในระดับดี (คะแนน 70% - 79%) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อระดับความรู้ทางสุขภาพ ORadj 3.89 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < 0.001$ (95%CI: 1.9670 - 7.7124) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3๐2ส. ของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี ความรอบรู้สุขภาพทั้ง 6 ด้าน อยู่ระดับปานกลาง สำหรับความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3๐2ส. พบว่า มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05⁽⁴⁾ ซึ่งอาจจะแปรผลได้ว่า ผู้ที่มีความรู้ อาจจะไม่ได้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการปฏิบัติตนก็ได้

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย



ผลการวิจัยพบว่า เกินครึ่งของวัยทำงานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับไม่ถึงถึงพอใช้ การพัฒนาทักษะความรู้และพฤติกรรมทางสุขภาพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องดำเนินการให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัยตามบริบทและความเหมาะสม โดยเฉพาะวัยทำงานที่เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศในทุกมิติ ในเขตสุขภาพที่ 4 มีโรงงานอุตสาหกรรมตั้งอยู่ในทุกพื้นที่ และมีประชากรวัยทำงานเป็นจำนวนมาก ควรส่งเสริมให้ผู้ประกอบการโรงงานอุตสาหกรรมทุกแห่งทุกระดับ นำเครื่องมือ 10 Packages การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการมาใช้ จะช่วยปูพื้นฐานให้กับวัยทำงานในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่

ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) และโรคจากการประกอบอาชีพ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อวัยทำงานในอนาคตจะได้เข้าสู่การเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพดีต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการดำเนินการศึกษาในลักษณะเดียวกัน แต่เป็นการศึกษาก่อนและหลังการนำเครื่องมือ 10 Packages การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการไปใช้ พร้อมทั้งควรมีการพัฒนาทักษะความรู้ทางด้านสุขภาพให้กับพนักงาน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. [อินเทอร์เน็ต].2562. [เข้าถึงเมื่อ 5 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.thaincd.com/2016/media-detail.php?id=13865&tid=&gid=1-015-005>.
- 2.กรมควบคุมโรค. โรคความดันโลหิตสูง (Hypertention). [อินเทอร์เน็ต]. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก https://ddc.moph.go.th/disease_detail.php?d=52
- 3.ปาจร่า โปธิหัง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในประเทศไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 28 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/Nubuu/article/view/253998>.
- 4.พัชรินทร์ มณีพงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ 3๐2ส. ของประชาชนจังหวัดสุพรรณบุรี. [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 28 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/SNC/article/view/256722>.
- 5.ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 9 เมษายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- 6.ธัญชนก ชุมทอง, วิราภรณ์ โพธิศิริ และขวัญเมือง แก้วดำเกิง. ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดอุทัยธานีและอ่างทอง. [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://ph01.tci-thaijo.org/index.php/VESTSU/article/view/75827>.
- 7.เบญจวรรณ พุฒนันวิวัฒน์กุล และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพตัวเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tjph/article/view/250646/173505>.
- 8.มณฑกา ธีรชัยสกุล, วรรณศิริ นิลเนตร และ อานนท์ วรยิ่งยง. (2557). การสำรวจการให้บริการด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข. คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). [อินเทอร์เน็ต]. 2558. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4377>.



- 9.ขวัญเมือง แก้วดำเกิง. เครื่องมือประเมิน Health Literacy. วารสารสมาคมวิชาชีพสุขภาพศึกษา. [อินเทอร์เน็ต]. ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2564. [เข้าถึงเมื่อ 9 มิถุนายน 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://www.hepa.or.th/assets/file/index/1.File>
- 10.Nilnate, W. (2014). Health literacy in Thai elders in senior citizens club of Bangkok (Doctoral of Philosophy). Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand.
- 11.Robert V. Krejcie and Eayrle W. Morgan. Educational and Psychological Measurement, 1970 : 608-609.
- 12.สุภาวิณี แสงเรือน. (2558). การศึกษาสถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพตามหลัก 3อ2ส ของประชาชนวัยทำงาน. กลุ่มเฝ้าระวังและเตือนภัยสุขภาพ: [อินเทอร์เน็ต]. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 9 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก <http://hed.go.th/news/4729>.
- 13.สายันต์ มั่นใจ. (2564). ระดับพฤติกรรมด้านสุขภาพ ตามหลัก 3อ. 2ส.และพฤติกรรมสุขอนามัยของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย อำเภอตอนตม จังหวัดนครปฐม พ.ศ.2563. วารสารวิชาการและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช,1(1). 99-111.
- 14.นาลยา ขุนแก้ว. (2564). ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ 3อ 2ส ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จังหวัดศรีสะเกษ. นาลยา ขุนแก้ว. [อินเทอร์เน็ต].2565 [เข้าถึงเมื่อ 9 ธันวาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก [http://do10.hss.moph.go.th:8081/DO10WEB/Computer-Act/งานวิจัย/เผยแพร่วิจัยนาลยา% 20ขุนแก้วส่งจนทิตบส10.pdf](http://do10.hss.moph.go.th:8081/DO10WEB/Computer-Act/งานวิจัย/เผยแพร่วิจัยนาลยา%20ขุนแก้วส่งจนทิตบส10.pdf).
- 15.เบญจวรรณ พูนธนานิวัฒน์กุล และคณะ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อการดูแลสุขภาพตัวเองของประชาชนในกลุ่มวัยทำงาน. [อินเทอร์เน็ต]. 2564. [เข้าถึงเมื่อ 29 มกราคม 2565] เข้าถึงได้จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tjph/article/view/250646/173505>.