ประสิทธิผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์กลุ่มวัยทำงานและสูงอายุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

The Effectiveness of Desirable health Behavioral Change Patterns in Working Group and Aging Group, Health Promotion Hospital Chiang Mai Region 1

กัลยา อุรัจนานนท์[1], สุนารี เลิศทำนองธรรม[2]
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ[1,2]
ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่[1,2]
[1]Corresponding author, E-mail: kalayaaurajananon@mail.com
(Received: June 15, 2020; Revised: July 8, 2020; Accepted: August 17, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการให้บริการระหว่างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานและวัยสูงอายุ การดำเนินการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณย้อนหลัง (Retrospective Quantitative Study) ใช้ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 31 ตุลาคม 2562 เป็นข้อมูลของผู้รับบริการที่มาติดตามที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยมีระยะห่างการมาติดตามระหว่าง 75 ถึง 210 วัน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแบบประเมินพฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยทำงานแบบประเมินพฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยสูงอายุ สถิติที่ใช้ในการวิจัยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square T-Test และ Fisher's exact test ผลการวิจัยพบว่าประชากรกลุ่มวัยทำงาน 277 คน และวัยสูงอายุ 515 คนที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าลักษณะประชากรของวัยทำงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมเต็มรูปแบบมีอายุ ดัชนีมวลกายและการมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่น้อยกว่า ในขณะที่ลักษณะประชากรของวัยสูงอายุเป็นเพศหญิงและการมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยทำงานหลังนัดติดตาม พบว่ากลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ มีพฤติกรรมพึงประสงค์วัยทำงานรวมทั้ง 12 ด้าน ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 3.45 และ 0 ตามลำดับ, P value 0.030 *Fisher's exact test) และพบพฤติกรรมพึงประสงค์รายด้าน ในด้านการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอและการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อขับหรือโดยสารรถยนต์มากขึ้นหลังได้รับกิจกรรมฯเต็มรูปแบบเมื่อเทียบกับการได้กิจกรรมฯพื้นฐาน (ร้อยละ 58.6 และ 41.6 ตามลำดับในด้านกิจกรรมทางกาย, P value 0.008 * Chi square test และ ร้อยละ 98.9 และ 93.2 ตามลำดับในด้านการคาดเข็มขัดนิรภัย, P value 0.045 * Chi square test) ในกลุ่มวัยสูงอายุ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของพฤติกรรมพึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบและพื้นฐาน

คำสำคัญ: พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์, วัยทำงาน, วัยสูงอายุ

ABSTRACT

The objective of this study to study the effectiveness of the service pattern between basic health promotion activities and full health promotion activities to the desired health behavior change of working age and aging group. This research was a retrospective research was a retrospective quantitative study by using data recorded in medical records between OCTOBER 1, 2018 to October 31, 2019. The data were data of clients who follow up at the health promotion clinic at least twice and follow up distance between 75 and 210 day. The research instruments were used to assess the desirable behavioral assessment of the working age group and the desirable behavior of the aging group. The statistics used in this research were frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, chi- square T-Test and Fisher's exact test. The results of this research showed that 277 working age people and 515 aging people were analyzed data and found that the population characteristics of working age group were significantly differences that group was received full activities had age body mass index and chronic non-communicable diseases. While the demographic characteristics of the aging group were female and the presence of chronic non-communicable diseases were significantly lower. When comparing the desirable behaviors of working age group after follow up appointment were found that groups were received full health promotion activities had desirable behavior for working age group including 12 aspects better than groups were received basic health promotion activities had statistical significance (3.45 and 0 percent respectively, P value 0.030 * Fisher's exact test) and found that desirable behavior in each aspect in terms of having enough physical activity and wearing a seat belt every time when driving or traveling in a car more after were received health promotion activities that compared to the basic activities. (58.6% and 41.6% respectively in the term of physical activities body, P value 0.008 * chi square test and 98.9% and 93.2% respectively for seat belt wearing, P value 0.045 * chi square test) In aging group there were no statistically significant differences for desirable behavior in between groups were received full and basic health promotion activities.

Keywords: Healthy food, satisfactory, Chiang Mai University

บทนำ

การสร้างเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการปฏิบัติเพื่อให้เกิดสุขภาพกายแข็งแรง เจริญเติบโตปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ภายใต้พันธกิจของกรมอนามัย มีภารกิจพัฒนารูปแบบบริการและนวัตกรรมบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงานและสูงอายุ จากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายทั่วประเทศล่าสุดในปี 2557 พบคนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปมีภาวะอ้วนร้อยละ 37.5 ภาวะอ้วนลงพุงร้อยละ 26 ในผู้ชายร้อยละ 51.3 ในผู้หญิงม มีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอร้อยละ 19.2 สูบบุหรี่ร้อยละ 19.5 ดื่มแอลกอฮอล์ใน 30 วันที่ผ่านมา ร้อยละ 25.9 กินผักและผลไม้เพียงพอต่อวัน ความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 8.9 ความชุกของโรคความดันร้อยละ 24.7 ในผู้ชายร้อยละ 23.9 ในผู้หญิง[1]

ทั้งนี้สถิติภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพข้างต้น แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมและกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases) ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรในปัจจุบันถึงร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก และร้อยละ 73 ของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ของประชากรไทย (ปี 2552) คาดการณ์ว่าการเสียชีวิตนี่ของประชากรโลกจะเพิ่มขึ้นจาก 36 ล้านคนในปี 2551 เป็น 44 ล้านคนในปี 2563 ดังนั้น กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานและกลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยสูงอายุ จึงกำหนดเกณฑ์แนะนำพฤติกรรมพึงประสงค์ตามกลุ่มวัยดังนี้

พฤติกรรมพึงประสงค์วัยทำงาน ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ดี 12 ประการ ได้แก่ 1. กินผักอย่างน้อย 5ทัพพีต่อวัน 2.ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร 3.ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน 4.มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ 5.นั่งหรือเอนกายเฉยๆ ติดต่อกันนานน้อยกว่า 2 ชั่วโมง 6.นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมง 7.แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2นาที 8.ใน1ปีที่ผ่านมา ได้ไปรับบริการทันตกรรม 9.ไม่สูบบุหรี่ 10.ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 11.สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ และ 12.คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับหรือโดยสารรถยนต์[3] สำหรับพฤติกรรมพึงประสงค์วัยสูงอายุ ประกอบด้วย 5 พฤติกรรม ได้แก่ 1.กินผักหรือผลไม้ทุกวัน 2.ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว 3.มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ 4.ไม่สูบบุหรี่ และ 5.ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์[2]

รูปแบบบริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพของคลินิกส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา เป็น “กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน” ประกอบด้วย ประเมินภาวะสุขภาพโดยการซักประวัติ/สัมภาษณ์ และการให้ความรู้โดยการพูดคุยหลังจากประเมินภาวะสุขภาพเป็นรายบุคคล ดังนั้นในปีงบประมาณ 2562 คลินิกได้พัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานและสูงอายุเพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศในการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพ สามารถจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self-Management) เข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสม ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ลดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ เพิ่มพลังอำนาจด้านสุขภาพของแต่ละบุคคล (Empowerment) ให้มีสุขภาพดีขึ้น และลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ

รูปแบบกิจกรรมที่ปรับได้เพิ่มเติมกิจกรรม

กลุ่มระหว่างที่รอพบแพทย์ โดยมีกิจกรรมการสร้างแรงบันดาลใจ และการแลกเปลี่ยนแบบมีส่วนร่วม ซึ่งเรียกว่า “กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ” ซึ่งกิจกรรมกลุ่มนั้นจะเน้นการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเองโดยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ เช่น หลีกเลี่ยงอาหารหวาน มัน เค็ม รับประทานผักอย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวัน มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ ≥150 นาทีต่อสัปดาห์ โดยผู้เข้าร่วมกิจกรรมประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล โภชนากร นักวิทยาศาสตร์การกีฬา และผู้รับบริการ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการให้บริการระหว่างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานและวัยสูงอายุที่มารับบริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการให้บริการระหว่างกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐานกับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของวัยทำงานและวัยสูงอายุ

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงปริมาณย้อนหลัง (Retrospective Quantitative Study) ใช้ข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียนระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2561 ถึง 31 ตุลาคม 2562 การศึกษาครั้งนี้ได้การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ เอกสารรับรองเลขที่ 17/2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้รับบริการที่มาติดตามที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยมีระยะห่างการมาติดตามระหว่าง 75 ถึง 210 วันจำนวน 968 คนคัดออก 176 คนเนื่องจากข้อมูลไม่ครบถ้วนเป็นกลุ่มวัยทำงาน 277 คน เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ 87 คนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน 190 คน เป็นกลุ่ม วัยสูงอายุ 515 คนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ 205 คนเข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน 310 คน

เกณฑ์คัดเข้า

1.บุคคลสัญชาติไทย สามารถสื่อสารพูดคุยฟังภาษาไทยได้เป็นอย่างดี

2.เป็นข้อมูลของผู้รับบริการที่มาติดตามที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ อย่างน้อย 2 ครั้ง โดยมีระยะห่างการมาติดตามระหว่าง 75 ถึง 210 วัน

เกณฑ์คัดออก

ข้อมูลที่บันทึกไม่ครบถ้วน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย

1. พฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยทำงาน

อ้างอิงจากเกณฑ์คำแนะนำและข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย จำนวน 12 ข้อ คณะผู้ศึกษาได้ปรับเข้าตามเกณฑ์ข้อถามจากแบบสัมภาษณ์ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

1.1 การกินผักอย่างน้อย 5 ทัพพีทุกวัน ใช้ข้อถามของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำหรับคลินิก DPAC ปีพ.ศ.2557 ความถี่ที่ท่านได้กินผัก คือ ทุกวัน

1.2 ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร ใช้ข้อถามของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำหรับคลินิก DPAC ปีพ.ศ.2557 ความถี่ที่ท่านได้เติมเครื่องปรุงรสเค็มในอาหาร คือ ไม่เติมเลย

1.3 ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ใช้ข้อถามของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำหรับคลินิก DPAC ปีพ.ศ.2557 ความถี่ที่ท่านดื่มเครื่องดื่มรสหวาน คือ ไม่เลย

1.4 มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ใช้ข้อถามตามแบบประเมินกิจกรรมทางกายระดับโลก (Global Physical Activity Questionnaire version 2)[4] โดยคำนวณเทียบเท่ากับการใช้พลังงาน 600 M.E.T. ต่อสัปดาห์

1.5 นั่งหรือเอนกายเฉยๆติดต่อกันนานน้อยกว่า 2 ชั่วโมง ใช้ข้อถามตามแบบประเมินกิจกรรมทางกายระดับโลก ข้อที่ 17

1.6 นอนหลับวันละ 7-9 ชั่วโมง ใช้ข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย

1.7 แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน นานอย่างน้อย 2 นาที ใช้ข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย

1.8 ใน1ปีที่ผ่านมา ได้ไปรับบริการทันตกรรม ใช้ข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย

1.9 ไม่สูบบุหรี่ ใช้แบบสัมภาษณ์ของคลินิกส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งข้อมูลไปตามระบบ 43 แฟ้ม

1.10 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้แบบสัมภาษณ์ของคลินิกส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งข้อมูลไปตามระบบ 43 แฟ้ม

1.11 สวมหมวกนิรภัยทุกครั้งที่ขี่หรือซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ ใช้ข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย

1.12 คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับหรือโดยสารรถยนต์ ใช้ข้อถามของกลุ่มพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย

2. พฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยสูงอายุ

2.1 กินผักหรือผลไม้ทุกวัน ใช้ข้อถามของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำหรับคลินิก DPAC ปีพ.ศ.2557 ความถี่ที่ท่านได้กินผัก คือ ทุกวัน หรือความถี่ที่ท่านได้กินผลไม้หวานน้อย คือ ทุกวัน

2.2 ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว ใช้ข้อถามของกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ สำหรับคลินิก DPAC ปีพ.ศ.2557 ความถี่ที่ท่านได้ดื่มน้ำสะอาดเพียงพอ 6-8 แก้วต่อวัน คือ ทุกวัน

2.3 มีกิจกรรมทางกายเพียงพอ ใช้ข้อถามตามแบบประเมินกิจกรรมทางกายระดับโลก โดยคำนวณเทียบเท่ากับการใช้พลังงาน 600 M.E.T. ต่อสัปดาห์

2.4 ไม่สูบบุหรี่ ใช้แบบสัมภาษณ์ของคลินิกส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งข้อมูลไปตามระบบ 43 แฟ้ม

2.5 ไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ใช้แบบสัมภาษณ์ของคลินิกส่งเสริมสุขภาพเพื่อส่งข้อมูลไปตามระบบ 43 แฟ้ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลได้ใช้สถิติที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Chi-square T-Test และ Fisher's exact test

ผลการวิจัย

จากการศึกษาประชากรกลุ่มวัยทำงาน 277 คน และวัยสูงอายุ 515 คน ที่ได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าลักษณะประชากรของวัยทำงานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญโดยกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมเต็มรูปแบบมีอายุ ดัชนีมวลกาย และการมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่น้อยกว่า ในขณะที่ลักษณะประชากรของวัยสูงอายุเป็นเพศหญิงและการมีโรคไม่ติดต่อเรื้อรังน้อยกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมพึงประสงค์ของวัยทำงานหลังนัดติดตาม พบว่ากลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบ มีพฤติกรรมพึงประสงค์วัยทำงานรวม ทั้ง 12 ด้าน ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ร้อยละ 3.45 และ 0 ตามลำดับ , P value 0.030 * Fisher's exact test) และพบพฤติกรรมพึงประสงค์รายด้าน ในด้านการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอและการคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเมื่อขับหรือโดยสารรถยนต์มากขึ้นหลังได้รับกิจกรรมฯเต็มรูปแบบเมื่อเทียบกับการได้กิจกรรมฯพื้นฐาน (ร้อยละ 58.6 และ 41.6 ตามลำดับในด้านกิจกรรมทางกาย, P value 0.008 * chi square test และ ร้อยละ 98.9 และ 93.2 ตามลำดับในด้านการคาดเข็มขัดนิรภัย, P value 0.045 * chi square test)

อย่างไรก็ดี ในกลุ่มวัยสูงอายุ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติของพฤติกรรมพึงประสงค์ ระหว่างกลุ่มที่ได้รับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบและพื้นฐาน

อภิปรายและสรุปผล

1. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบมีประสิทธิผลที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติต่อการปรับเปลี่ยนให้ผู้รับบริการวัยทำงานมีพฤติกรรมพึงประสงค์รอบด้าน (12 พฤติกรรม)

2. เมื่อวิเคราะห์รายละเอียดของกิจกรรมฯ เต็มรูปแบบ พบว่ามีส่วนที่เพิ่มเติมจากกิจกรรมฯ พื้นฐาน คือ การสร้างแรงจูงใจผ่านกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งแรงบันดาลใจเพื่อให้มีสุขภาพดีในกลุ่มวัยทำงานมีแนวโน้มที่ชัดเจนกว่าในกลุ่มสูงอายุ เช่น ลูกๆในวัยเด็กตอนต้น การเป็นเสาหลักของครอบครัว ทำให้ในวัยทำงานเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนกว่าในวัยสูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

นำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเต็มรูปแบบนี้ (โดยเฉพาะกิจกรรมกลุ่มเพื่อสร้างแรงจูงใจ และกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลตนเองระหว่างผู้รับบริการและหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข) ไปปรับใช้ในห้องตรวจผู้ป่วยนอก (Out Patient Clinic: OPD) ต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สำหรับกลุ่มวัยทำงาน อาจจัดกิจกรรมฯ ระหว่างรอคอยผลทางห้องปฏิบัติการ หรือระหว่างรอพบแพทย์

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวัยทำงานมีแรงจูงใจอะไรบ้างที่ทำให้พฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. 2559. [เข้าถึงเมื่อ 2562 พฤษภาคม 22] เข้าถึงได้จากURL://http://resource.thaihealth.or.th/media/orkhphayaikhecchb/17612.
2. ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบและแรงงานข้ามชาติ (ศอช.) กรมอนามัย. พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ผู้สูงอายุ. 2562. [เข้าถึงเมื่อ 2562 กรกฎาคม 7] เข้าถึงได้จาก URL://http:// multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/go.th/infographics/health-expectancy-behavior-for-seniors/
3. นนทินี ตั้งเจริญดี, นพวรรณ โพชนุกูล, สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา และ คนอื่นๆ. โครงร่างการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์และความสัมพันธ์กับสภาวะสุขภาพของประชาชนวัยทำงาน. 2560. [เข้าถึงเมื่อ 2562 กรกฎาคม 7] เข้าถึงได้จาก URL://http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid= 2063.
4. Surveillance and Population-Based Prevention, Prevention of Noncommunicable Diseases Department, World Health Organization, Switzerland. Global Physical Activity Questionnaire (GPAQ). [cited 2019 March 20] Available from: URL:// https://www.who.int/ncds/surveillance/steps/GPAQ_EN.pdf