

การสำรวจข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นและพฤติกรรมโภชนาการของเยาวชนและวัยทำงานที่  
 การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ณ โรงเรียนพรหมพิกุลทอง  
 ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

Surveying of Basic Health Information and Nutrition Behavior of Students of  
 Non-Formal and Informal Education Phrom Phikunthong School in Racha  
 Thewa, Bang Phli District, Samut Prakan Province

มยุรี เก่งเกตต์\*, ศราวุธ สุทธิรัตน์, กรวิภา วิภัยนภากุล, ธนसार ศิริรัตน์, ภาณุพงศ์ สหายสุข,  
 กชกร ทิพย์สภาพกุล, สุณิสา จูอาภรณ์  
 คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ  
 \*Email : mayuree.ke@gmail.com

### บทคัดย่อ

ในปัจจุบันประเทศไทยมีวัยแรงงานค่อยๆ ลดจำนวนลง และจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งมีแนวโน้มเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ( Non communicable disease , NCD) มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของประเทศไทย ที่มาจากพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพต่าง ๆ ที่ดำเนินมาตั้งแต่ช่วงอายุวัยทำงาน วัตถุประสงค์งานวิจัยเพื่อประเมินปัญหาสุขภาพเบื้องต้นและศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพของเยาวชนและวัยทำงานของนักเรียนการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ณ โรงเรียนพรหมพิกุลทอง ในตำบลราชาเทวะ จังหวัดสมุทรปราการ โดยสำรวจจากแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 71 คน เป็นเพศชาย 37 คน เพศหญิง 34 คน ส่วนมากมีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่ (56%) มีการออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง (44%) ส่วนมากไม่เคยดื่มแอลกอฮอล์ (30 %) ดื่มเครื่องดื่มรสหวานเป็นบางครั้ง (51%) และดื่มน้ำอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าวันละ 8 แก้วเป็นประจำ (42 %) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร พบว่า ส่วนมากรับประทานอาหารรสเค็มจัด หวาน ไขมันสูง ทอด และปิ้งย่างเป็นบางครั้ง สรุปผลวิจัยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนมากมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคยังไม่มาก แต่หากยังปฏิบัติพฤติกรรมเช่นนี้ อย่างสม่ำเสมอต่อไป ในอนาคตอาจเสี่ยงเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามมา เช่น โรคเบาหวาน ความดัน ไขมัน ซึ่งเป็นโรคที่พบมากที่สุดในประเทศไทย

**คำสำคัญ :** โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง

### Abstract

Thailand is now facing a gradual decline in the number of working age groups (15-59 years old) and currently entering the aging society. The incidence of non-communicable disease (NCD), the top health problem in Thailand is likely to increase. These diseases are caused from various potential risk behaviors. This study aims to assess primary health problems in both youth and working age group among Non-Formal Education (NFE) students and informal education students

at Promphikunthong School in Racha Thewa district, Samut Prakan province. Moreover, the potential risk behaviors that may lead to health problems was also assessed by surveying using questionnaires. Subjects were 37 males and 34 females, total of seventy-one. The survey found that most of subjects are non-smokers (56%), frequent exercisers (44%), non-alcohol drinkers (30%), occasional sweet beverage consumers (51%), and drank at least 8 glasses of water on a regular basis (42 %). The study of eating behavior found that most of them are salty, sweet, high fat consumers, and occasional consume fried and grilled foods. In conclusion, most subjects in this study were not at risk of NCD. However, if they continue these behaviors, they may be at risk of chronic non-communicable diseases such as diabetes, and hypertension in the future.

**Keywords :** Non communicable disease (NCD), Diabetes, Hypertension, Dyslipidemia

## บทนำ

**1.1 ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย** สุขภาพเป็นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล สุขภาพ หมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรค การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี ทำให้แต่ละบุคคลมีการดำเนินชีวิตด้วยความเร่งรีบ ตึงเครียด หรือแข่งขันกันเพื่อความอยู่รอด ไม่มีกิจกรรมในชุมชนเพื่อผ่อนคลายปัญหาชีวิต ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ ครอบครัว และชุมชน จากการสำรวจสภาวะสุขภาพคนไทยทั่วประเทศ โดยการตรวจร่างกาย ครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. 2558 - 2563 ผลการตรวจโดยสรุป เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปีก่อนหน้าพบว่าปัจจัยเสี่ยงเกิดโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่น ภาวะอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง การกินผักผลไม้ไม่เพียงพอ เป็นต้น (มงคล การุณงามพรรณ และคณะ, 2555: 51-66)

ประเทศไทยมีวัยแรงงาน ซึ่งเป็นวัยที่ก่อให้เกิดผลผลิตทางด้านเศรษฐกิจ และมีส่วนสำคัญต่อฐานะทางเศรษฐกิจของประเทศในสัดส่วนที่สูงกว่าวัยอื่นๆ (ร้อยละ 67) แต่อีกไม่กี่ปีข้างหน้าคนวัยทำงานเหล่านี้จะค่อยๆ ลดจำนวนลง และเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ การเตรียมพร้อมเพื่อการเป็นผู้สูงวัยที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี พึ่งตัวเองให้ได้มากที่สุดและเป็นภาระต่อสังคมให้น้อยที่สุดถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นจะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ

นอกจากนี้ คนวัยทำงานยังออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างเห็นได้ชัด แม้จะมีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพกันอย่างต่อเนื่องก็ตาม แต่ก็ยังพบว่าคนวัยทำงานเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่ออกกำลังกาย คนวัยทำงานยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพด้วยการดื่มสุราและสูบบุหรี่ แม้จะรู้ถึงโทษและพิษภัยว่าส่งผลเสียต่อสุขภาพแต่ก็ยังเลือกที่จะดื่มสุราและสูบบุหรี่ ซึ่งข้อมูลจากการสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา พบว่าวัยทำงานดื่มสุราและสูบบุหรี่มากกว่าวัยอื่น “วัยทำงาน” ถือเป็นวัยที่มีบทบาทสำคัญต่อเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ เป็นกลไกขับเคลื่อนผลผลิตของเศรษฐกิจ นอกจากนี้ยังเป็นที่พักของคนที่พ่วงของคนในครอบครัว ดังนั้น จึงควรหันกลับมาดูแลตัวเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ทำร้ายสุขภาพ จากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557 ออนไลน์)

โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน และไขมันสูงจัดอยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease, NCD) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกและของประเทศไทย ซึ่งมีปัจจัยจากพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่ การ

ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคหวาน มัน เค็มเป็นประจำ และมีการออกกำลังกายไม่เพียงพอ ประกอบการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางสังคม เช่น การขยายตัวของสังคมเมือง กลยุทธ์ทางการตลาด ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการสื่อสาร ที่ส่งผลต่อวิถีชีวิตและทำให้ประชาชนป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2559 - 2560 พบว่าจากประชากรคนไทย ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีอัตราส่วนที่เพิ่มขึ้นจากเดิม 36,480 คนต่อปี ผู้ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราส่วนที่เพิ่มขึ้นจากเดิม 57,546 คนต่อปี และในปี พ.ศ. 2560 - 2561 พบว่า ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีอัตราส่วนที่เพิ่มขึ้นจากเดิม 64,256 คนต่อปี ผู้ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราส่วนที่เพิ่มขึ้นจากเดิม 104,817 คนต่อปี ข้อมูลจากกองโรคไม่ติดต่อ. (2562 ออนไลน์) ซึ่งคาดว่าจะมีอัตราเพิ่มขึ้นของโรคเหล่านี้อย่างต่อเนื่องในทุกๆปี ทางผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพและโภชนาการของเยาวชนและวัยทำงานในตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีวัยรุ่น วัยทำงานหลากหลายอายุ อาชีพ ในพื้นที่ที่น่าสนใจ นำมาวิเคราะห์และส่งข้อมูลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำโครงการรณรงค์ดูแลสุขภาพประชาชนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ

### ทบทวนวรรณกรรม

โรค NCDs หรือ Non-communicable diseases หมายถึง โรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่สามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ แต่เป็นโรคที่เกิดจากนิสัยหรือพฤติกรรมการดำเนินชีวิต ซึ่งจะมีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ค่อยๆ สะสมอาการอย่างต่อเนื่อง และเมื่อมีอาการของโรคแล้วมักจะเกิดการเรื้อรังของโรคด้วย จึงอาจจัดว่า โรค NCDs เป็นกลุ่มโรคเรื้อรังได้ โรค NCDs ที่พบมากได้แก่ โรคไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia) โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง นายแพทย์สมศักดิ์ คงเจริญ (2563 ออนไลน์)

1. โรคไขมันในเลือดสูง (Dyslipidemia) คือ โรคที่มีระดับไปกตีร่างกายคนเราจะมีไขมันอยู่ 2 ชนิด ได้แก่ คอเลสเตอรอล (Cholesterol) และ ไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) ซึ่งการวินิจฉัยโรคไขมันในเลือดสูง ทำได้โดยการเจาะเลือดเพื่อตรวจระดับไขมันในเลือดและเพื่อให้ได้ค่าที่แม่นยำ จะต้องอดอาหารทุกชนิด ยกเว้นน้ำเปล่า ก่อนการเจาะเลือด 8 - 10 ชั่วโมง

2. โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus: DM) คือ ภาวะที่ร่างกายมีน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลินหรือการดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน ส่งผลให้กระบวนการดูดซึมน้ำตาลในเลือดให้เป็นพลังงานของเซลล์ในร่างกายมีความผิดปกติหรือทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ จนเกิดน้ำตาลสะสมในเลือดปริมาณมาก หากปล่อยให้ร่างกายอยู่ในสภาวะนี้เป็นเวลานานจะทำให้ก่อภาวะต่าง ๆ เสื่อม เกิดโรคและอาการแทรกซ้อนขึ้น

3. ความดันโลหิตสูง (Hypertension) คือ สภาวะผิดปกติที่บุคคลมีระดับ ความดันโลหิตสูงขึ้นกว่าระดับปกติของคนส่วนใหญ่ และถือว่าเป็นสภาวะที่ต้องควบคุม เนื่องจากความดันโลหิตสูงทำให้เกิดความเสียหาย และการเสื่อมสภาพของหลอดเลือดแดง นำไปสู่สภาวะการแข็งตัวของหลอดเลือด การอุดตันของหลอดเลือด หรือหลอดเลือด

เลือดแตกได้ นอกจากนี้ความดันโลหิตสูงยังเป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมาได้ เช่น โรคหัวใจวาย โรคอัมพาต โรคสมองเสื่อมหรือโรคไตวายเรื้อรัง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

รายงานการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ (มงคล การุณงามพรรณ และคณะ, 2555: 51-66) โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างอายุ 21 - 60 ปี พบว่า ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่และไม่ดื่มสุรา อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่าง ที่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 16.10 และดื่มสุรา ร้อยละ 37.30 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ พบว่า พฤติกรรมด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านโภชนาการ และด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับดี (4.02, 3.88, 3.70, 3.60 และ 3.55 ตามลำดับ)

รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการควบคุมระดับความดันโลหิต ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง (นวพร วุฒิธรรม และคณะ, 2562: 309-318) เป็นการศึกษางานวิจัยพฤติกรรมการปฏิบัติตัวต่อการควบคุมระดับความดันโลหิตในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงผลการวิจัยพบว่าหลังทดลองกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังของผลลัพธ์ในการปฏิบัติตัวและการปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหารเสริมและมีเกลือโซเดียม การออกกำลังกายและการจัดการเกี่ยวกับอารมณ์สูงกว่าก่อนทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และกลุ่มทดลองมีระดับความดันโลหิตลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### วิธีการวิจัย

1. **กลุ่มตัวอย่าง** เยาวชนและวัยทำงานที่การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ณ โรงเรียนพรหมพิกุลทอง ตำบลราชาเทวะ จังหวัดสมุทรปราการ ตามความสมัครใจ
2. **เครื่องมือ** ข้อมูลจากแบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐาน พฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิการทดสอบความเที่ยง และ
3. **วิธีวิจัย**
  - 1). เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ด้วยแบบสอบถามสำรวจข้อมูลสุขภาพประชากรในชุมชนของเยาวชนและวัยทำงาน
  - 2). วัดความดันโลหิต ด้วยเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ
  - 3). บันทึกข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต โดยใช้ โปรแกรม Excel และนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม SPSS
4. **การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมสุขภาพ ภาวะสุขภาพ ความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และระดับไขมันในเลือดสูง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา แจกแจงความถี่ ร้อยละและค่าเฉลี่ย โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ร่วมกับการใช้โปรแกรม Excel ในการหาค่าสถิติพื้นฐาน

## ผลการวิจัย

จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพเบื้องต้นและพฤติกรรมโภชนาการของเยาวชนและวัยทำงานที่การศึกษานอก ระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ณ โรงเรียนพรหมพิบูลทอง ในตำบลราชาเทวะ จังหวัดสมุทรปราการ จำนวนทั้งสิ้น 71 คน มีข้อมูลพื้นฐาน ดังนี้ จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 33 คน (46.5% ) , อายุ 20 ถึง 35 ปี จำนวน 34 คน (47.9% ) และอายุ 36 ถึง 50 ปี จำนวน 4 คน ( 5.6% ) มีระดับการศึกษาชั้น ประถมศึกษา จำนวน 1 คน (1.4%) ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 25 คน (35.2%) และระดับมัธยมศึกษาตอน ปลาย จำนวน 42 คน (59.2%) ไม่ระบุการศึกษา จำนวน 3 คน (4.2%) ประกอบอาชีพทำงานโรงงาน 24 คน (33.8%) นักเรียน 18 คน (25.4%) รับจ้างทั่วไป 13 คน (18.3%) รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ 1 คน (1.4%) ทำ การเกษตร 6 คน (8.5%) ไม่ระบุอาชีพ จำนวน 9 คน (12.6%)

จากการสำรวจการตรวจสุขภาพใน 1 ปีที่ผ่านมา จากตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม พบว่า ผู้ที่เคยตรวจ สุขภาพประจำปี จำนวน 15 คน (33 %) ไม่ได้ตรวจสุขภาพประจำปี จำนวน 31 คน (67 %) ผู้ที่เคยตรวจระดับความ ดันโลหิต จำนวน 18 คน (40 %) ผู้ที่เคยตรวจระดับน้ำตาลในเลือด จำนวน 11 คน (24 %) ผู้ที่เคยชั่งน้ำหนัก จำนวน 41 คน (89 %) ผู้ที่เคยตรวจฟันและขูดหินปูน จำนวน 23 คน (53 %) ผู้ที่เคยตรวจมะเร็ง (ผู้ตอบ แบบสอบถามไม่ได้ระบุชนิดของมะเร็งที่ทำการตรวจ) จำนวน 5 คน (13 %)

จากผลการวัดความดันโลหิต น้ำหนัก ความยาวรอบเอว ค่าดัชนีมวลกาย ในแต่ละช่วงอายุ ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ One-Way ANOVA เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละกลุ่มอายุ พบว่าไม่ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ ) โดยสรุปผลดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** แสดงน้ำหนัก รอบเอวเฉลี่ย ค่าดัชนีมวลกาย และความดันเฉลี่ยของแต่ละช่วงอายุ

อายุ	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ความยาวรอบเอว (เซนติเมตร)	ค่าเฉลี่ย (น้อยสุด ถึง มากสุด)		
			ค่าเฉลี่ยดัชนีมวล กาย BMI (กิโลกรัม/ตาราง เมตร)	ความเฉลี่ยความ ดันโลหิต Systolic (มิลลิเมตรปรอท)	ความเฉลี่ยความ ดันโลหิต Diastolic (มิลลิเมตรปรอท)
< 20 ปี (n=33)	60 (31 ถึง 97)	75 (57 ถึง 103)	22.0 (13.5 ถึง 41)	113 (93-136)	70 (54-87)
20 - 35 ปี (n=35)	59 (40 ถึง 96)	74 (28 ถึง 102)	21.9 (16.1 ถึง 34)	113 (73-132)	74 (54-94)
36 - 50 ปี (n=4)	64 (51 ถึง 76)	70 (29 ถึง 91)	24.1 (18.7 ถึง 27.9)	120 (95-124)	80 (64-107)
รวมทุกช่วงอายุ	60 (31 ถึง 97)	74 (28 ถึง 103)	22.1 (13.5 ถึง 41)	114 (73-136)	73 (54-107)
ความแตกต่างทาง สถิติระหว่างกลุ่ม อายุ (Sig.)	0.803	0.75	0.647	0.672	0.155

จากการสำรวจพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือในหนึ่งวัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อายุน้อยกว่า 20 ปี ใช้เฉลี่ย 8 ชั่วโมงต่อวัน ช่วงอายุ 20 ถึง 35 ปี ใช้เฉลี่ย 7 ชั่วโมงต่อวัน ช่วงอายุ 36 ถึง 50 ปี ใช้เฉลี่ย 6 ชั่วโมงต่อวัน ทุกช่วงอายุ ใช้เฉลี่ย 7.5 ชั่วโมงต่อวัน ผลพฤติกรรมการนอนในหนึ่งวัน ทั้งสามช่วงอายุมีการนอนเฉลี่ย 7 ชั่วโมงต่อวันเท่ากัน ซึ่งจัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ที่ควรนอนวันละ 7 – 8 ชั่วโมง

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพในด้านต่างๆ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที การกินอาหารรสเค็มจัด การกินอาหารรสหวานจัด และเครื่องดื่มรสหวาน การกินอาหารไขมันสูง หรืออาหารที่มีปรุงด้วยกะทิ การกินอาหารประเภททอด การกินอาหารสุกๆ ดิบๆ การกินอาหารปิ้งย่าง การดื่มน้ำอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าวันละ 8 แก้ว การกินผักและผลไม้ทุกวัน ดังสรุปผลตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ แสดงจำนวนและร้อยละ

พฤติกรรมไม่ดีต่อสุขภาพ	ความถี่ในการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				ช่วงอายุที่ปฏิบัติ พฤติกรรมไม่ดีต่อสุขภาพมากที่สุด (จำนวน)
	ไม่เคยปฏิบัติ	เป็นประจำ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	
1.สูบบุหรี่	37 (56)	12 (18)	9 (13)	8 (12)	อายุน้อยกว่า 20 ปี (13 คน)
2.ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	14 (21)	3 (5)	20 (30)	29 (44)	อายุน้อยกว่า 20 ปี (12 คน)
3.กินอาหารที่มีรสเค็มจัด เช่น อาหารหมักดอง เนื้อเค็ม ปลาเค็ม หรือเติมน้ำปลา/น้ำปลาพริกในอาหาร	4 (7)	7 (12)	32 (55)	15 (26)	อายุ 20-35 ปี (25 คน)
4.การกินอาหารที่มีรสหวานจัด เช่นการปรุงอาหารคาวแล้วเติมน้ำตาลที่มีรสหวานจัด หรือเติมน้ำตาลในการกินก๋วยเตี๋ยว และน้ำหวานต่างๆ	6 (11)	12 (21)	29 (51)	10 (18)	อายุน้อยกว่า 20 ปี และ 20-35 ปี (กลุ่มละ 20 คน)
5.กินอาหารไขมันสูง หรืออาหารที่มีปรุงด้วยกะทิ เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน หนั๋งหมู หนั๋งไก่ ไส้กรอก ขาหมู แกงเผ็ด แกงเขียวหวาน มีสมัน แกงคั่ว	3 (5)	19 (29)	33 (51)	10 (15)	อายุ 20-35 ปี (26 คน)
6.กินอาหารประเภททอด เช่น ก๋วยทอด ปลาทอด โกงี้ โกงี้ทอด หมูทอด	1 (2)	19 (29)	31 (48)	14 (22)	อายุ 20-35 ปี (24 คน)
7.กินอาหารสุกๆ ดิบๆ	20 (33)	4 (7)	21 (35)	15 (25)	อายุ 20-35 ปี (16 คน)
8.กินอาหารปิ้งย่าง (เนื้อติดมันไหม้เกรียม) เช่น หมูปิ้ง คอหมูย่าง หรือหมูกระทะ	4 (6)	9 (14)	36 (55)	16 (25)	อายุ 20-35 ปี (23 คน)
พฤติกรรมดีต่อสุขภาพ	ความถี่ในการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				ช่วงอายุที่ปฏิบัติ

พฤติกรรมไม่ดีต่อสุขภาพ	ความถี่ในการปฏิบัติ จำนวน (ร้อยละ)				ช่วงอายุที่ปฏิบัติ พฤติกรรมไม่ดีต่อ สุขภาพมากที่สุด (จำนวน)
	ไม่เคย ปฏิบัติ	เป็นประจำ	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	
	ไม่เคย ปฏิบัติ	เป็นประจำ	บางครั้ง	นานๆครั้ง	พฤติกรรมดีต่อสุขภาพ มากที่สุด (จำนวน) อายุ 20-35 ปี (24 คน)
1. ออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที	8 (13)	5 (8)	23 (35)	28 (44)	
2. ดื่มน้ำอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าวันละ 8 แก้ว	4 (6)	27 (42)	28 (44)	5 (8)	อายุน้อยกว่า 20 ปี (27คน)
3. กินผักและผลไม้ทุกวัน	1 (2)	16 (25)	39 (60)	9 (14)	อายุน้อยกว่า 20 ปี (26 คน)

\* พฤติกรรมที่ส่งผลไม่ดีต่อสุขภาพหรือดีต่อสุขภาพ นับรวมที่เลือกปฏิบัติเป็นประจำและบางครั้ง

### สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า จำนวนเยาวชนและวัยทำงานที่การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย ณ โรงเรียนพรหมพิรุณทอง จำนวนทั้งหมด 71 คน มีเพศชาย 37 คน (52 %) เพศหญิง 34 คน (48 %) แบ่งตามช่วงอายุออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 33 คน (46.5%), อายุ 20 ถึง 35 ปี จำนวน 34 คน (47.9%), อายุ 36 ถึง 50 ปี จำนวน 4 คน (5.6%) ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ประกอบอาชีพทำงานในโรงงาน (33 %) จากการสำรวจข้อมูลสุขภาพ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา เคยตรวจสุขภาพประจำปี (33 %) เคยตรวจระดับความดันโลหิต (40 %) เคยตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (24%) เคยชั่งน้ำหนัก (89 %) เคยตรวจฟันและขูดหินปูน (53%) จากข้อมูลน้ำหนัก ส่วนสูง ความยาวรอบเอว ความดันโลหิตซิสโตลิกและไดแอสโตลิก และค่าดัชนีมวลกาย พบว่า ในแต่ละช่วงอายุ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > 0.05$ )

จากการสำรวจข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยแบบสอบถามมีทั้งหมด 11 ข้อ พบว่าช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี และ 20-35 ปี มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs มากกว่า ช่วงอายุ 35-50 ปี ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มรสหวานหรือขนมหวาน อาหารที่มีความมันและปิ้งย่าง ซึ่งทั้งสองช่วงอายุจะมีพฤติกรรมดังกล่าวแบบเป็นประจำและบางครั้ง ประกอบกับพฤติกรรมออกกำลังกายที่ส่วนใหญ่จะเป็นนานๆ ครั้ง หรือไม่ปฏิบัติ สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้โทรศัพท์มือถือที่พบว่าอายุน้อยกว่า 20 ปีจะใช้เวลานานกว่าช่วงอายุอื่นๆ และพฤติกรรมนอนต่อวันพบว่าทุกช่วงอายุอยู่ในเกณฑ์ปกติ จากข้อมูลการสำรวจนี้สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 35 -50 ปี มีแนวโน้มที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่ไม่ดีต่อสุขภาพน้อยกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ อาจเนื่องจาก เมื่อมีอายุมากขึ้นจึงใส่ใจในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ส่วนกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 ปี และ กลุ่มอายุ 20-35 ปี มีการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs มากกว่า จึงควรได้รับคำแนะนำให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคในอนาคตต่อไป สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ลักขมล ลักขณะวิมล และคณะ (2563: 1-9) และ สายใจ จารุจิตร และคณะ (2558:59-71) ที่พบว่าเยาวชนมีพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ร้อยละ 49 และ

การศึกษาของบุศรินทร์ ชลานุภาพ และคณะ (2552) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที ส่วนมากอายุ 25 ถึง 34 ปี ผลการศึกษาพฤติกรรมการดื่มสุราสอดคล้องกับงานวิจัยเรื่องปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการดื่มสุราของประชากรวัยผู้ใหญ่ กรุงเทพมหานคร ของทิฆัมพร อ่อนลออ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ (2559: 137-150) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี จะไม่ค่อยดื่มสุรา อาจเนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงการดูแลสุขภาพมากขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

มงคล การณงามพรรณ, สุภารัตน์ สวารี และนันทนา น้ำฝน. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของ  
คนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่: กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล  
สงขลานครินทร์*, 3, 51-66.

วัยทำงานกับการดูแลสุขภาพ. (2557 ออนไลน์). สำนักงานสถิติแห่งชาติ. เข้าถึงเมื่อ 13 พฤษภาคม  
2563. สืบค้นจาก: <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/>

กองโรคไม่ติดต่อ. (2562 ออนไลน์). จำนวนและอัตราการตายโรคไม่ติดต่อ ปี 2559-2561 (รวม 4 โรค ความดันโลหิต  
สูง, เบาหวาน, หัวใจขาดเลือด, หลอดเลือดสมอง, หลอดลมอักเสบ, ถุงลมโป่งพอง). กระทรวงสาธารณสุข กรม  
ควบคุมโรคสำนักโรคไม่ติดต่อ; (ม.ป.ป.). [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2563]. สืบค้นจาก:

<http://www.thaincd.com/2016/mission/documents-detail.php?id=13653&tid=32&gid=1-020>

สมศักดิ์ คงเจริญ. (2563 ออนไลน์). โรคไขมันในเลือดสูงกับความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด. โรงพยาบาล  
กรุงเทพ. [เข้าถึงเมื่อ 23 พฤษภาคม 2563]. สืบค้นจาก:  
<https://www.phukethospital.com/th/healthy-articles/dyslipidemia-and-risk-of-cardiovascular-disease/>

นวพร วุฒิชธรรม, รัตนา ช้อนทอง และชุตินญา สมประดิษฐ์.(2563). ผลของการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อ  
การควบคุมระดับความดันโลหิต ในกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 309-318.

ลักขมล ลักขณะวิมล เรวดี เพชรศิริสาส์น สหายฝน เอกวารงกูร และนัยนา หนูนิล. (2563). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ  
พฤติกรรมการสูบบุหรี่ของเยาวชน อำเภอท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารพยาบาล*, 69(1), 1-9.

สายใจ จารุจิตร รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์ และพรนภา หอมสินธุ์. (2558). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่เป็น  
ประจำของนักเรียนชายวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดจันทบุรี. *วารสารพยาบาลและการศึกษา*, 8(1), 59-71.

บุศรินทร์ ชลานุภาพ. (2552). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติในการดูแลสุขภาพ พฤติกรรมการออกกำลังกาย  
ของบุคคลวัยทำงานในเขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์). มหาวิทยาลัยกรุงเทพ.

ทิฆัมพร อ่อนลออ และนรลักษณ์ เอื้อกิจ.(2559). ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับการดื่มแอลกอฮอล์ของประชากร เพศชาย  
วัยผู้ใหญ่ กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28 (2), 137-150.