

# การเฝ้าระวังโรคประจำเดือน

Monthly Epidemiological Surveillance Report

ปีที่ ๓๑ : ฉบับที่ ๗ : กรกฎาคม ๒๕๔๓

Volume 31 : Number 7 : July 2000

สารบัญ  
**CONTENTS**

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จังหวัดสงขลา	217
การแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสในภาคเหนือ	224
สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์และผู้ติดเชื้อที่มีอาการในประเทศไทย ณ.วันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2543	242

[http:// www. moph. go. th/ ops/ epi](http://www.moph.go.th/ops/epi)

## ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน จังหวัดสงขลา

### Factors Influencing in Health Behaviors of People in Songkhla

อรพินท์ เค้าสงวนศิลป์ (ORAPIN KAOSANGUANSIN)

นักวิชาการสาธารณสุข ด้านส่งเสริมพัฒนา

จิตรา ไชยชนะ (CHITRA CHAICHANA)

นักวิชาการสุศึกษา

**บทคัดย่อ**

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นประชากร ที่มีอายุ 15 - 50 ปี จังหวัดสงขลา จำนวน 500 คน ทำการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาจากการสุ่มอำเภอที่มีความเป็นเมือง ได้แก่ อำเภอหาดใหญ่ และอำเภอที่มีความเป็นชนบท ได้แก่ อำเภอสะบ้าย้อย และเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ โดยสำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาควิชาสุศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบค่าไคสแควร์

**ผลการศึกษา**

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคอาหารอยู่ในระดับเสี่ยงน้อย ร้อยละ 93.2 รสชาติอาหารที่ชอบส่วนใหญ่เป็นรสเผ็ด ร้อยละ 35.4 และใช้น้ำมันในการปรุงอาหาร ร้อยละ 22.4 ส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 54.2 สำหรับกลุ่มที่มีการออกกำลังกาย พบว่า วิธีการออกกำลังกายที่ปฏิบัติได้แก่ วิ่ง เล่นฟุตบอล และเดิน โดยมีความถี่ของการออกกำลังกาย 3 - 5 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 32.0 สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายมากกว่า 30 นาที ร้อยละ 39.2 ภายหลังจากการออกกำลังกายมีอาการปกติ ร้อยละ 35.4 รองลงมาเหนื่อย ร้อยละ 31.6 ส่วนใหญ่เคยขับขีรถจักรยานยนต์ ร้อยละ 85.4 สวมหมวกกันน็อกในขณะที่ขับขี่เป็นประจำ ร้อยละ 40.1 สำหรับผู้ซ้อนท้ายรถจักรยานยนต์ มีการสวมหมวกกันน็อก เพียงร้อยละ 36.8 นอกจากนี้ พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชั่วโมง ก่อนการขับขี่ ร้อยละ 20.4 สำหรับพฤติกรรมการขับขี่รถยนต์ เคยขับขี่ ร้อยละ 31.6 มีการคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นประจำ ร้อยละ 51.9 การนั่งรถยนต์ด้านหน้าติดกับคนขับ โดยคาดเข็มขัดนิรภัย เป็นประจำเพียงร้อยละ 26.7 นอกจากนี้ พบว่า ผู้ขับขี่ส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชั่วโมง ก่อนการขับขี่ส่วนใหญ่ไม่ได้สูบบุหรี่ ร้อยละ 73.6 และมีร้อยละ 16.2 ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ โดยมีระยะเวลาที่สูบบนกว่า 15 ปี ร้อยละ 37.6 สำหรับจำนวนที่สูบบุหรี่ พบว่า สูบ 1 - 5 มวนต่อวัน ร้อยละ 32.3 และสูบ 6 - 10 มวน

ต่อวัน ร้อยละ 27.8 และสูบบุหรี่มากกว่า 20 มวนขึ้นไปต่อวัน ร้อยละ 16.5 ส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ร้อยละ 70.4 และมีร้อยละ 29.6 ที่ดื่ม โดยมีความถี่ ของการดื่มแอลกอฮอล์ประเภทต่าง ๆ น้อยกว่า 4 ครั้ง/เดือน ในสัดส่วนเท่ากับ ดื่ม 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ คือ ร้อยละ 38.4 รองลงมา ดื่ม 3 - 4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 15.9 สำหรับปริมาณการดื่มในแต่ละครั้ง พบว่า ดื่มครั้งละ 1 - 3 แก้ว ร้อยละ 44.6 รองลงมา ดื่มครั้งละมากกว่า 6 แก้ว ร้อยละ 28.8 ส่วนใหญ่มีภาวะเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 74.0 โดยมีร้อยละ 14.6 ที่มีภาวะเครียดอยู่ในระดับสูง สำหรับการบริหารจัดการ การเมื่อเผชิญกับความเครียด ส่วนใหญ่ใช้วิธีสงบสติอารมณ์คนเดียว ร้อยละ 26.6 รองลงมา ฟังเพลง นอน ปรีกษาเพื่อน ปรีกษาพี่น้อง และปรึกษา พ่อแม่ ตามลำดับ

#### บทนำ

ปัญหาสุขภาพในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีผลจากด้านปัจจัยสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรม มากขึ้นตามลำดับและมีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น ในอนาคต ถ้าหากประชาชนไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ ดังจะเห็นได้จากปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เสียชีวิต ก่อนวัยอันสมควร ที่สำคัญ 5 อันดับแรก ได้แก่ ทุพโภชนาการ (การกินไม่ถูกสัดส่วนทุกชนิด) อนามัยสิ่งแวดล้อมและน้ำสะอาด การมีเพศสัมพันธ์ อย่างปลอดภัย การสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา ส่วนปัจจัยเสี่ยงสำหรับทุพพลภาพที่รุนแรงและยาวนานที่สำคัญ 5 อันดับแรก คือ การดื่มสุรา การมี เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ทุพโภชนาการ โรคจากการทำงาน และการสูบบุหรี่ (วิรัชศักดิ์ จงสูวิวัฒน์วงศ์, 2541) สำหรับสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญ 10 อันดับแรก ของจังหวัดสงขลา จากรายงานประจำปี 2535 - 2541 พบว่า โรคหัวใจ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับแรกของทุกปี รองลงมา คือ อุบัติเหตุ มะเร็ง กลุ่มโรคหลอดเลือดและหัวใจ และการทำร้ายตัวเอง (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2541) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า โรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญที่สุด ซึ่งมีปัจจัยสำคัญจากการมีพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตที่เสี่ยง

ดังนั้น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จึงได้ดำเนินโครงการศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ รวมทั้งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ ในกลุ่มประชากรอายุ 15 - 50 ปี เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผนแก้ไขปัญหา ในการลดความเสี่ยงทางสุขภาพของประชาชน ในอันที่จะลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อที่มีประสิทธิภาพต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบตัดขวาง (Cross - sectional Survey) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นประชากร ที่มีอายุ 15 - 50 ปี จังหวัดสงขลา จำนวน 500 คน ทำการคัดเลือกพื้นที่ศึกษาจากการสุ่มอำเภอที่มีความเป็นเมือง ได้แก่ อำเภอหาดใหญ่ และอำเภอที่มีความเป็นชนบท ได้แก่ อำเภอสะบ้าย้อย และทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ดังนี้

##### 1. อำเภอหาดใหญ่ แบ่งเป็นในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ในเขตเทศบาล สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยวิธีจับสลากรายชื่อชุมชนในเขตเทศบาล จำนวน 4 ชุมชน ทำการเก็บข้อมูลชุมชนละ 30 คน ทั้งชายและหญิงที่มีอายุระหว่าง 15 - 50 ปี รวมทั้งสิ้น 120 ตัวอย่าง และกลุ่มอาชีพตำรวจ ทหาร ครู ข้าราชการที่ทำงานในสำนักงานอำเภอ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ที่ทำงานบริษัท ห้างร้าน รวม 60 ตัวอย่าง รวมกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาล 180 ตัวอย่าง

นอกเขตเทศบาล สุ่มตัวอย่างตำบล 4 ตำบล โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย เก็บข้อมูลแต่ละตำบล โดยการเลือกหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย เก็บตัวอย่างหมู่บ้านละ 30 คน เก็บตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 120 ตัวอย่าง

##### 2. อำเภอสะบ้าย้อย แบ่งเป็นในเขตสุขาภิบาลและนอกเขตสุขาภิบาล

ในเขตสุขาภิบาล สุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยใช้วิธีจับสลากรายชื่อถนน ในเขตสุขาภิบาล 4 ถนน แต่ละถนนที่สุ่มได้ ทำการเก็บข้อมูลถนนละ 20 คน เก็บตัวอย่างและเลือกหลังคาเรือนเหมือนอำเภอหาดใหญ่ รวม 80 ตัวอย่าง สัมภาษณ์ตัวอย่างในบริเวณพื้นที่เป็นที่ตั้งอำเภอ และส่วนราชการต่าง ๆ โดยกระจายกลุ่มอาชีพต่าง ๆ รวม 40 ตัวอย่าง รวมกลุ่มตัวอย่างในเขตสุขาภิบาลทั้งสิ้น 120 ตัวอย่าง

นอกเขตสุขาภิบาล สุ่มตัวอย่างตำบล 4 ตำบล โดยวิธีสุ่มตัวอย่างเก็บข้อมูลแต่ละตำบล โดยเลือกหมู่บ้านที่เป็นที่ตั้งของสถานีอนามัย เก็บตัวอย่างหมู่บ้านละ 20 ตัวอย่าง เก็บตัวอย่างและเลือกหลังคาเรือนเหมือนกับอำเภอหาดใหญ่ รวมกลุ่มตัวอย่างนอกเขตสุขาภิบาล 80 ตัวอย่าง

### เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นแบบสัมภาษณ์การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่ที่สำคัญ โดยสำนักพัฒนาวิชาการแพทย  
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับภาควิชาสุขศึกษา และพฤติกรรมศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วย 7  
ส่วน

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้สัมภาษณ์
- ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร
- ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย
- ส่วนที่ 4 ข้อมูลพฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่
- ส่วนที่ 5 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่
- ส่วนที่ 6 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ส่วนที่ 7 ข้อมูลพฤติกรรมกรรมการบริหารจัดการความเครียด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ประมวลผลข้อมูล โดยใช้โปรแกรม SPSS/PC+ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย  
และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายคุณลักษณะของตัวแปร และใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ การทดสอบค่าไคสแควร์ เพื่อหาความสัมพันธ์  
ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

### ผลการศึกษา

#### ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรและพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ

##### ตอนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นเพศหญิง ร้อยละ 55.2 และเพศชาย ร้อยละ 44.8 มีอายุ 35 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 44.2 รองลงมา คือ 25 - 34 ปี  
และ 15 - 24 ปี ร้อยละ 30.8 และ 25.0 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 79.2 มีสถานภาพสมรส คู่ ร้อยละ 64.8 ประกอบอาชีพ  
เกษตรกร ค่าขาย และรับราชการ ร้อยละ 20.3 ,19.3 และ 17.6 ตามลำดับ มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 45.0 รองลงมา คือ 5,001-  
10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 23.2 จบการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 30.2 รองลงมา คือ มัธยมศึกษา ร้อยละ 15.6 และไม่เคยตรวจสุขภาพประจำปี  
ร้อยละ 53.0

##### ตอนที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่บริโภคอาหารอยู่ในระดับเสี่ยงน้อย ร้อยละ 93.2 รสชาติอาหารที่ชอบส่วนใหญ่เป็นรสเผ็ด ร้อยละ 35.4 และใช้น้ำ  
มันในการปรุงอาหารร้อยละ 22.4

##### ตอนที่ 3 พฤติกรรมการออกกำลังกาย

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 54.2 สำหรับกลุ่มที่มีการออกกำลังกาย พบว่า วิธีการออกกำลังกายที่ปฏิบัติได้แก่ วิ่ง  
เล่นฟุตบอล และเดิน โดยมีความถี่ ของการออกกำลังกาย 3 - 5 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 32.0 สำหรับระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายมากกว่า 30  
นาที ร้อยละ 39.2 ภายหลังจากการออกกำลังกายมีอาการปกติ ร้อยละ 35.4 รองลงมาเหนื่อย ร้อยละ 31.6

เมื่อจำแนกตามกลุ่มอาชีพ พบว่า อาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจและบริษัทห้างร้าน ไม่ออกกำลังกาย ร้อยละ 31.0 และออกกำลังกายไม่ถูก  
ต้องร้อยละ 43.7 ส่วนกลุ่มอาชีพโรงงาน รับจ้าง ค่าขาย เกษตรกรและไม่มีรายได้ มีการออกกำลังกายที่ถูกต้องถึงร้อยละ 60.5

##### ตอนที่ 4 พฤติกรรมความปลอดภัยในการขับขี่

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยขับขี่รถจักรยานยนต์ ร้อยละ 85.4 สวมหมวกกันน็อกในขณะที่ขับขี่เป็นประจำร้อยละ 40.1 สำหรับผู้ซ้อนท้ายรถ  
จักรยานยนต์ มีการสวมหมวกกันน็อกเวลาซ้อนท้าย เพียงร้อยละ 36.8 นอกจากนี้ พบว่า มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชั่วโมง ก่อนการขับขี่  
มีการปฏิบัติ ร้อยละ 20.4

สำหรับพฤติกรรมการขับขี้รถยนต์ เคยขับขี้ ร้อยละ 31.6 มีการคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นประจำ ร้อยละ 51.9 การนั่งรถยนต์ด้านหน้าติดกับคนขับ โดยคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นประจำ เพียงร้อยละ 26.7 นอกจากนี้ พบว่า ผู้ขับขี้ส่วนใหญ่ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ 1 ชั่วโมง ก่อนการขับขี้

#### ตอนที่ 5 พฤติกรรมการสูบบุหรี่

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้สูบบุหรี่ ร้อยละ 73.6 และมีร้อยละ 16.2 ที่สูบบุหรี่เป็นประจำ โดยมีระยะเวลาที่สูบบมากกว่า 15 ปี ร้อยละ 37.6 สำหรับจำนวนที่สูบบุหรี่ พบว่า สูบ 1 - 5 มวนต่อวัน ร้อยละ 32.3 และสูบ 6 - 10 มวนต่อวัน ร้อยละ 27.8 และสูบบมากกว่า 20 มวนขึ้นไปต่อวัน ร้อยละ 16.5 นอกจากนี้ นโยบายห้ามสูบบุหรี่ในหน่วยงาน/สถานศึกษา พบว่า มีการกำหนดเป็นนโยบายให้หน่วยงาน/สถานศึกษาจัดเป็นเขตปลอดบุหรี่ทั้งหมด ร้อยละ 44.5

#### ตอนที่ 6 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยดื่ม ร้อยละ 70.4 และมีร้อยละ 29.6 ที่ดื่ม โดยมีความถี่ของการดื่มแอลกอฮอล์ประเภทต่าง ๆ น้อยกว่า 4 ครั้ง/เดือน ในสัดส่วนเท่ากับ ดื่ม 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ คือ ร้อยละ 38.4 รองลงมาดื่ม 3 - 4 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 15.9 สำหรับปริมาณการดื่มในแต่ละครั้ง พบว่า ดื่มครั้งละ 1 - 3 แก้ว ร้อยละ 44.6 รองลงมา ดื่มครั้งละมากกว่า 6 แก้ว ร้อยละ 28.8

#### ตอนที่ 7 พฤติกรรมการบริหารจัดการความเครียด

ส่วนใหญ่มีภาวะเครียดระดับปานกลาง ร้อยละ 74.0 โดยมีร้อยละ 14.6 ที่มีภาวะเครียดอยู่ในระดับสูง สำหรับการบริหารจัดการเมื่อเผชิญกับความเครียดส่วนใหญ่ ใช้วิธีสงบสติอารมณ์คนเดียว ร้อยละ 26.6 รองลงมา ฟังเพลง นอน ปรึกษาเพื่อน ปรึกษาพี่น้อง และปรึกษาพ่อแม่ ตามลำดับ

#### ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

ผลการศึกษาพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 - 24 ปี บริโภคอาหารอยู่ในระดับเสี่ยงมากกว่ากลุ่มอายุ 25 - 34 ปี และ 35 ปีขึ้นไป สำหรับสถานภาพสมรส พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสดบริโภคอาหารอยู่ในระดับเสี่ยงมากกว่ากลุ่มหม้าย/หย่า และคู่

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้น้อยมีการออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของกลุ่มอาชีพโรงงาน รับจ้าง ค้าขาย เกษตรกรและไม่มีรายได้ พบว่า เขตที่อยู่อาศัย โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีการออกกำลังกายมากกว่าในเขตเทศบาล เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศหญิง มีการออกกำลังกายมากกว่าเพศชาย สำหรับรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ต่ำ มีการออกกำลังกายน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้สูงกว่า

พฤติกรรมกรรมการงดสูบบุหรี่ในการขับขี้ พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน มีพฤติกรรมการขับขี้ที่มีความเสี่ยงมากกว่าอาชีพค้าขาย รับจ้าง เกษตรกร ส่วนระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาสูง มีพฤติกรรมการขับขี้ที่มีความเสี่ยง มากกว่าที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า สำหรับอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 25 - 34 ปี และ 35 ปีขึ้นไป มีพฤติกรรมการขับขี้ที่มีความเสี่ยงมากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 15 - 24 ปี นอกจากนี้ รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีรายได้ มีพฤติกรรมการขับขี้ที่มีความเสี่ยงน้อยกว่ากลุ่มที่มีรายได้

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย มีการสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง ส่วนอายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมาก มีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มอายุน้อยกว่า สำหรับระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา เป็นกลุ่มที่มีการสูบบุหรี่มากที่สุด ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

นุหรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้สูง มีการสูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้น้อย นอกจากนี้ ศาสนามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม สูบบุหรี่มากกว่ากลุ่มที่นับถือศาสนาพุทธและคริสต์

พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเพศชาย มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าเพศหญิง สำหรับศาสนามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาอิสลาม ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์น้อยกว่ากลุ่มที่นับถือศาสนาพุทธและคริสต์ ส่วนอาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่าอาชีพค้าขาย รับจ้าง เกษตรกร และรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.01$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ปานกลางดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ได้น้อย นอกจากนี้ เขตที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในเขตเทศบาล ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่านอกเขตเทศบาล รวมทั้งระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์มากกว่ากลุ่มที่มีการศึกษาดำกว่า

พฤติกรรมการบริหารจัดการภาวะเครียด พบว่า ศาสนามีความสัมพันธ์กับภาวะเครียดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่นับถือศาสนาพุทธ มีภาวะเครียดน้อยกว่าศาสนาคริสต์และอิสลาม

สรุป ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ

ปัจจัย	การบริโภคอาหาร	การออกกำลังกาย		การขับขี้อปอดคักซ์	การสูบบุหรี่	การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	การบริหารจัดการภาวะเครียด
		อาชีพ 1	อาชีพ 2				
เขตที่อยู่อาศัย	-	-	**	-	-	*	-
เพศ	-	-	**	-	**	**	-
อายุ	*	-	-	*	**	-	-
ศาสนา	-	-	-	-	*	**	*
สถานภาพสมรส	*	-	-	-	-	-	-
ระดับการศึกษา	-	-	-	**	**	*	-
รายได้	-	*	**	*	**	**	-
อาชีพ	-	-	-	**	-	**	-

หมายเหตุ อาชีพ 1 หมายถึง อาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน อาชีพ 2 หมายถึง โรงงาน ค้าขาย ลูกจ้าง เกษตรกร และไม่มีรายได้

\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

\*\* มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

### การอภิปรายผลการศึกษา

**พฤติกรรมการบริโภคอาหาร** พบว่า อายุ และสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่า กลุ่มวัยรุ่นมีความเสี่ยงต่อการบริโภคอาหารมากกว่าวัยทำงาน ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะอิทธิพลจากวัฒนธรรมการบริโภคอาหารจากประเทศตะวันตกที่ส่งผลกระทบต่อค่านิยมการบริโภคอาหารของวัยรุ่น โดยเฉพาะอาหารจานด่วน ประเภทฟาสต์ฟู้ด น้ำอัดลมและอาหารสำเร็จรูปต่าง ๆ รวมทั้งอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ส่วนสถานภาพสมรส พบว่า ผู้ที่มีสถานภาพโสด เป็นกลุ่มที่บริโภคอาหารอยู่ในระดับเสี่ยงมากกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้ อาจเกี่ยวข้องกับกลุ่มดังกล่าว เป็นกลุ่มที่มีอายุน้อย มีความสนใจเรื่องกรกินอาหารไม่มากนัก จะมีอิสระในการบริโภคอาหาร โดยเฉพาะนักเรียน นักศึกษา ที่มักจะรับประทานอาหารตามความสนใจของกลุ่ม และความสะดวกมากกว่า

**พฤติกรรมการออกกำลังกาย** ในกลุ่มข้าราชการ รัฐวิสาหกิจและบริษัทห้างร้าน เมื่อพิจารณาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า ผู้มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท เกือบทั้งหมดไม่ออกกำลังกายและออกกำลังกายไม่ถูกต้อง ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก กลุ่มที่มีรายได้ต่ำ จำเป็นต้องทำงานเพื่อปากท้องมากกว่าเห็นความสำคัญของการออกกำลังกาย และผู้มีรายได้มากขึ้นการออกกำลังกายที่ถูกต้องมีจำนวนมากขึ้น อาจเกี่ยวเนื่องจากผู้มีรายได้มาก อายุเพิ่มมากขึ้น มีความสนใจใส่ใจต่อสุขภาพมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ถูกต้องตามหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมีจำนวนไม่มากพอ สำหรับกลุ่มผู้ใช้แรงงานพบว่า ปัจจัยเรื่องที่อยู่อาศัย เพศ รายได้ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลส่วนใหญ่ไม่ออกกำลังกาย ส่วนผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่ออกกำลังกายถูกต้อง ทั้งนี้เนื่องจาก กลุ่มผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรและอยู่นอกเขตเทศบาลจึงมีการออกกำลังกายมากกว่า สำหรับเพศพบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน โดยเพศหญิงออกกำลังกายถูกต้องตามหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมากกว่าชาย เนื่องจาก เพศหญิงส่วนใหญ่เป็นเพศที่ต้องรับผิดชอบต่อการงานบ้าน ซึ่งเป็นภาระและความรับผิดชอบที่ทำให้เป็นประจำอยู่แล้ว นอกเหนือจากงานที่ต้องทำนอกบ้าน ส่วนรายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายถูกต้องส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่ไม่มีรายได้ และรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท เนื่องจากกลุ่มดังกล่าวจำเป็นต้องใช้แรงงานเพื่อการดำรงชีพ และออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน ส่วนผู้ที่ออกกำลังกายไม่ถูกต้อง เป็นผู้มีรายได้สูงหรืออาจเป็นเจ้าของกิจการหรือนายจ้าง ซึ่งการทำงานจะเป็นลักษณะทำเดี่ยว หรือในอริยาบทซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน จะมีปัญหาสุขภาพในระยะยาว ทำให้เกิดการปวดเมื่อย เมื่อยล้า และจะเป็นปัญหาต่อสุขภาพได้

**พฤติกรรมการขับขีที่ปลอดภัย** พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี กลุ่มที่มีพฤติกรรมการขับขีที่เสี่ยงมากที่สุดเป็นกลุ่มอายุ 25-34 ปี รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไป สอดคล้องกับจำนวนผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรุนแรงและจากรถปิคอัพหรือรถตู้ ของ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปี 2538 - 2539 ที่พบว่า การบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ ช่วงอายุ 25 - 34 ปี มีจำนวนสูงสุด ส่วนรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ้างในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2541) ส่วนกลุ่มที่มีรายได้สูง มีความเสี่ยงในการขับขีมากกว่ากลุ่มที่มีรายได้ต่ำ ทั้งนี้เนื่องจาก เมื่อนักคนมีรายได้มากขึ้นทำให้มีกำลังซื้อยานพาหนะ สำหรับระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี โดยผู้มีระดับการศึกษาสูง มีความเสี่ยงมากกว่าระดับการศึกษาที่ต่ำกว่า เนื่องจาก การมีการศึกษาที่สูงขึ้นทำให้มีโอกาสที่จะประกอบอาชีพที่ดีกว่า และการประกอบอาชีพที่มั่นคงทำให้มีการทำรายได้มากขึ้น นำมาซึ่งการมีอำนาจในการเป็นเจ้าของยานพาหนะ และจากลักษณะการทำงาน อาจทำให้มีการดื่มแอลกอฮอล์ในการเข้าสังคมหรืออื่น ๆ และแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยร่วมอย่างหนึ่ง ทำให้เกิดอุบัติเหตุบนท้องถนนได้ มีการดื่มแอลกอฮอล์ เกือบ 1 ใน 3 ในระดับอาชีวะ และ เกือบ 2 ใน 5 ในระดับปริญญาตรี ดื่มแอลกอฮอล์

อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการขับขี โดยที่กลุ่มอาชีพที่มีความเสี่ยงมากที่สุดประมาณ 9 ใน 10 คือ กลุ่มอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน เนื่องจาก อาชีพที่มั่นคงส่งผลให้มีรายได้เพิ่มขึ้นการมีรายได้ทำให้มีกำลังในการเป็นเจ้าของและการมีรายได้สูงขึ้นทำให้มีการดื่มแอลกอฮอล์ เป็นปัจจัยเสี่ยงร่วมที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ 2 ใน 5 ของอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน มีการดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด

**พฤติกรรมการสูบบุหรี่** พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่ พบว่า เพศชาย มีการสูบบุหรี่เกินครึ่ง ส่วนเพศหญิงเกือบทั้งหมดไม่สูบบุหรี่ ซึ่งเป็นที่ทราบในสังคมไทย ผู้หญิงจะสูบบุหรี่น้อยมาก ฉะนั้นอันตรายหรือโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่โดยตรง จะเกิดกับผู้ชายมาก

กว่า ส่วนอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาสูบบุหรื กลุ่มที่สูบบุหรืมากที่สุด เป็นกลุ่มที่มีอายุมาก คือ อายุ 35 ปีขึ้นไป ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า กลุ่มดังกล่าวเริ่มสูบบุหรืตั้งแต่วัยรุ่น และส่วนใหญ่มีค่านิยมเกี่ยวกับการสูบบุหรืเพื่อเข้าสังคม นอกจากนี้ ศาสนามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาสูบบุหรื ศาสนาที่มีการสูบบุหรืมากที่สุด คือ ศาสนาอิสลาม สูบบุหรืเกิน 1 ใน 3 จะเห็นได้ว่า ผู้ที่นับถือศาสนาอิสลามมักอาศัยในชุมชนเป็นกลุ่มอิทธิพล กลุ่มเพื่อนย่อมมีผลต่อพฤติกรรมกาสูบบุหรื และรายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาสูบบุหรื รายได้ที่มีการสูบบุหรืมากที่สุด คือ รายได้ 15,001 - 20,000 บาท ประมาณ 2 ใน 5 ของกลุ่มนี้ และกลุ่มที่ไม่สูบบุหรืพบสูงสุดเป็นกลุ่มไม่มีรายได้ กลุ่มที่สูบบุหรืมากที่สุดเป็นกลุ่มที่มีรายได้สูง กลุ่มที่ไม่สูบบุหรืเป็นผู้ไม่มีรายได้ เนื่องจากกลุ่มนี้ เป็นนักเรียน นักศึกษาเป็นส่วนใหญ่และอายุไม่มาก สำหรับระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาสูบบุหรื โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา เป็นกลุ่มที่มีการสูบบมากที่สุด เนื่องจาก ผู้ที่จบมัธยมศึกษา เป็นผู้ที่อยู่ในกลุ่มอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป และกลุ่มนี้เป็นกลุ่มที่มีการสูบบมากที่สุด

**พฤติกรรมกาดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์** พบว่า เขตที่อยู่อาศัย เพศ ศาสนา รายได้ ระดับการศึกษาและอาชีพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < 0.05$ ) โดยผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด เกือบ 2 ใน 5 ของผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาล เนื่องจาก ในเขตเทศบาลมีความเป็นเมือง และมีปัจจัยเอื้อทำให้ดื่มเครื่องดื่มประเภทนี้ได้ง่าย เช่น ร้านอาหาร สถานเริงรมย์ต่าง ๆ เป็นต้น สำหรับเพศ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยเพศชายเกินครึ่งดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนเพศหญิงส่วนใหญ่ไม่ดื่ม เนื่องจาก ค่านิยมในสังคมไทยที่ให้ความสำคัญของการดื่มสุราไม่ว่าจะเป็นงานเลี้ยง ฉลองความสำเร็จ การพบปะสังสรรค์ตั้งแต่กลุ่มเล็ก ๆ ส่วนศาสนามีความสัมพันธ์กับการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยพบว่า ศาสนาอิสลามไม่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจาก ข้อห้ามของศาสนาอิสลามซึ่งจะมีการยึดถืออย่างเคร่งครัด มากกว่าศาสนาพุทธที่มีความเป็นอิสระมากกว่า ส่วนศาสนาคริสต์ เนื่องจาก การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ผู้มีรายได้ปานกลาง (5,001 - 10,000 บาท) มีการดื่มมากที่สุด และผู้มีรายได้น้อย (ต่ำกว่า 5,000 บาท) ประมาณ 4 ใน 5 ไม่ดื่ม เนื่องจาก ความจำเป็นเรื่องรายได้ จำเป็นต่อการใช้จ่ายเงินเพื่อความจำเป็นพื้นฐาน เช่น อาหาร อื่น ๆ เป็นต้น แต่พอเริ่มมีรายได้มากขึ้นก็เริ่มแสวงหาสิ่งบันเทิง และสุรายังเป็นสื่อกลางในการเข้าสังคม เชื่อว่า สุราจะเป็นเครื่องส่งเสริมภาพลักษณ์ และฐานะทางสังคม (สำนึกนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2542) สำหรับระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยที่ระดับการศึกษา ปริญญาตรี มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มากที่สุด เกือบ 2 ใน 5 ของผู้มีการศึกษาระดับปริญญาตรี รวมทั้งอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน มีการดื่มมากที่สุด ประมาณ 2 ใน 5 ของผู้มีอาชีพกลุ่มนี้อาจเนื่องจากกลุ่มอาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และบริษัทห้างร้าน เป็นกลุ่มที่ทำงานนอกบ้านและมีโอกาสพบปะสังสรรค์และการเข้าสังคมทำให้มีโอกาสดื่มมากกว่า

**พฤติกรรมกาบริหารจัดการภาวะเครียด** พบว่า ศาสนาคริสต์และอิสลามมีภาวะเครียดมากกว่า ศาสนาพุทธ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก หลักคำสอนและการปฏิบัติของศาสนาพุทธที่สนับสนุนให้มีการปฏิบัติสมาธิ ซึ่งเป็นทางออกหนึ่งของการมีภาวะเครียด อีกทั้งจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า เมื่อเกิดภาวะเครียดส่วนใหญ่จะหาทางออกโดยการสงบสติอารมณ์

#### ข้อเสนอแนะผลที่ได้จากการศึกษา

1.ผลจากการศึกษาการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อที่สำคัญ พบว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องหากไม่ได้รับการปรับเปลี่ยนหรือพัฒนาให้ดีขึ้น จะทำให้โรคไม่ติดต่อมีอุบัติการเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายควรให้การสนับสนุนและสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพกันอย่างต่อเนื่องและจริงจัง โดยดำเนินโครงการอาทิเช่น การพัฒนาพฤติกรรมกาบริโภคอาหารในกลุ่มแรงงานหรือกลุ่มต่าง ๆ เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ โครงการเมาไม่ขับ การขับขีที่ปลอดภัย ส่งเสริมการออกกำลังกาย การจัดสำนักงานปลอดควินบุหรื โรงงานปลอดควินบุหรื หรือการส่งเสริมสุขภาพจิต เหล่านี้เป็นต้น

2.ควรกำหนดมาตรการในการแก้ไขปัญหา โดยดำเนินกลวิธีต่าง ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพ โดยเฉพาะการเริ่มปลูกฝังค่านิยม และการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมตั้งแต่กลุ่มเด็กหรือเยาวชนในการดูแลสุขภาพ โดยที่ผู้ใหญ่ต้องเป็นตัวแบบที่ดีด้วย

**บรรณานุกรม**

- วีระศักดิ์ จงสู่วิวัฒน์วงศ์. (2541) ปริทัศน์การวิเคราะห์ ความสูญเสียการเจ็บป่วยทั่วโลกกับ  
 ภายในประเทศไทย ใน อนุวัฒน์ สุขชาติกุล (บรรณาธิการ) , สุขภาพกับการสูญเสีย :  
ลำดับเหตุและปัจจัยทำร้ายคนไทย. กรุงเทพฯ : บริหารติไซร์ จำกัด (หน้า 5-24)
- สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข (2542). การศึกษายอนาคต  
 สาธารณสุข : พฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ ในปี 2563 ที่ส่งผลทำให้เกิดโรคและ  
 การเจ็บป่วยของคนไทย. (อัครสำนาค)
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2541). สรุปรายงานประจำปี 2535-2541. สำนักงานสาธารณสุข  
 จังหวัดสงขลา.

**การแพร่ระบาดของโรคเลปโตสไปโรซิสในภาคเหนือ**

นายวันชัย อาจเขียน

โรคเลปโตสไปโรซิส (Leptospirosis) ไม่ใช่โรคใหม่สำหรับภาคเหนือ จากรายงานของอาจารย์นายแพทย์สุชาติ เจตนเสน เมื่อเดือน  
 กรกฎาคม 2502 มีผู้ป่วยโรคนี้มารับการรักษาที่โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก 17 ราย ผลการสอบสวนพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติ ไปจับ  
 ปลาที่บึงน้ำแห่งเดียวกัน<sup>(1)</sup> ก่อนหน้านั้นได้มีรายงานการศึกษาที่จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อ พ.ศ. 2498 และมีรายงานผู้ป่วยในจังหวัดเชียงใหม่อีกหลาย  
 ครั้งโดยอาจารย์นายแพทย์บุญธรรม สุนทรเกียรติและคณะ<sup>(2)</sup> จากรายงานการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาระหว่างพ.ศ. 2528 - 2538 ภาคเหนือเป็น  
 ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุดตลอดมา โดยมีอัตราป่วยระหว่าง 0.27 - 0.89 ต่อแสนประชากร ขณะที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้และภาคกลางมี  
 อัตราป่วยระหว่าง 0.11 - 0.41, 0.15 - 0.58 และ 0.06 - 0.40 ต่อแสนประชากรตามลำดับ เมื่อพ.ศ. 2539 เริ่มมีการระบาดของโรคในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ  
 และระบาดติดต่อกันมาทุกปี ตามช่วงเวลาดังกล่าว ยังไม่มีความเปลี่ยนแปลงใด ๆ ในภาคเหนือ จนกระทั่งพ.ศ. 2541 จึงเริ่มมีการ  
 ระบาดขึ้นที่จังหวัดแพร่ และมีแนวโน้มของการรายงานจำนวนผู้ป่วยมากขึ้นในหลายจังหวัด ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

ระหว่างพ.ศ. 2538 - 2542 ภาคเหนือมีรายงานจำนวนผู้ป่วยระหว่าง 40 - 374 ราย อัตราป่วยระหว่าง 0.33 - 3.08 ต่อแสนประชากร มี  
 จำนวนผู้ตาย 0 - 23 ราย อัตราผู้ตายร้อยละ 0 - 7.50

**ตารางที่ 1** จำนวนและอัตราป่วย/ตาย ด้วยโรคเลปโตสไปโรซิสในภาคเหนือ พ.ศ. 2538 - 2542

พ.ศ.	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	จำนวนผู้ตาย (ราย)	อัตราป่วย/แสน ปชก.	อัตราผู้ป่วยตาย (%)	จังหวัด ที่รายงาน
2538	69	2	0.58	2.90	8
2539	40	3	0.33	7.50	9
2540	45	0	0.37	0.00	9
2541	114	4	0.94	3.51	14
2542	374	23	3.08	6.14	14