



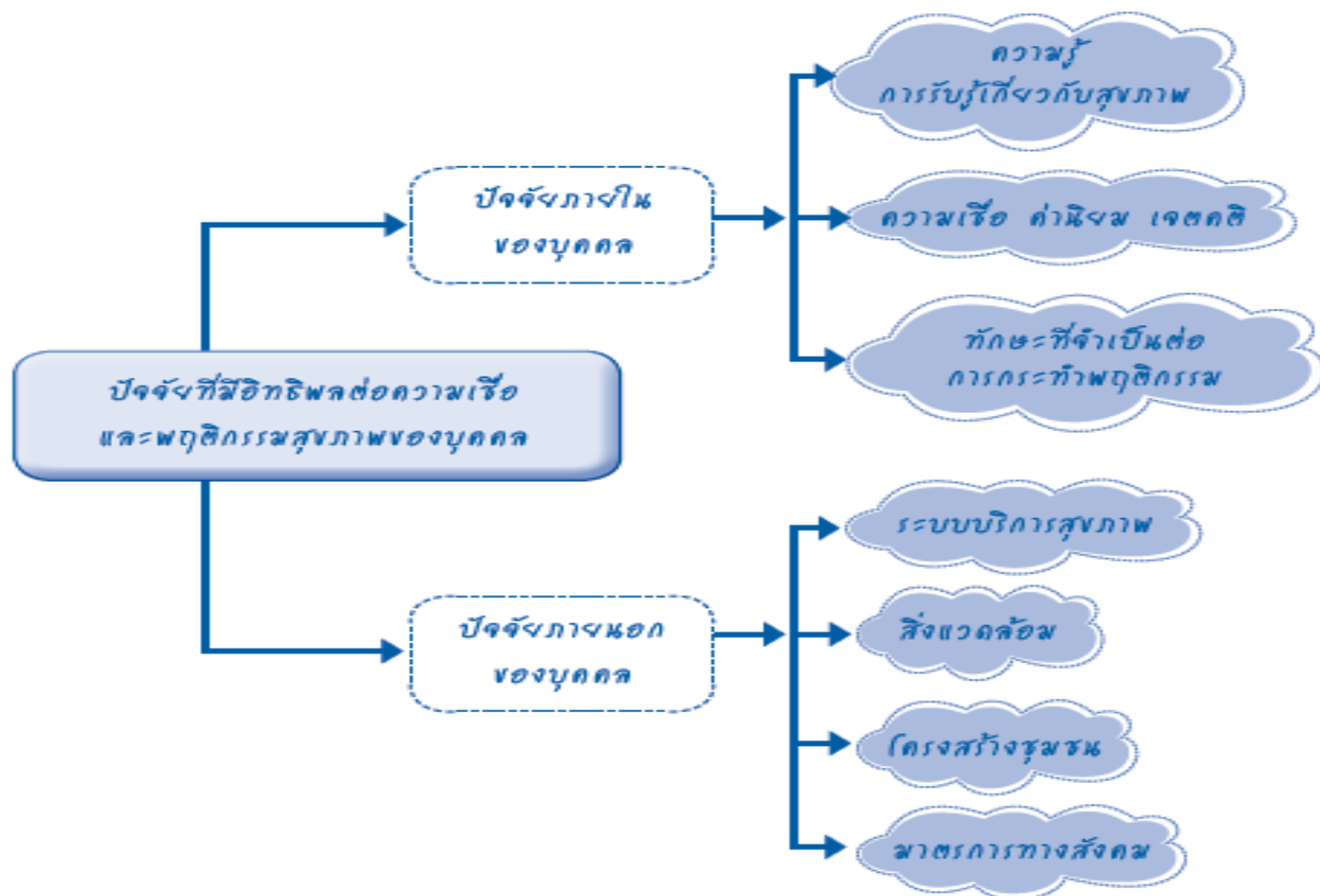
พฤติกรรมสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง

อาจารย์ อรรวรรณ ม่วงวงษา
วทม.(สาธารณสุขศาสตร์)
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี

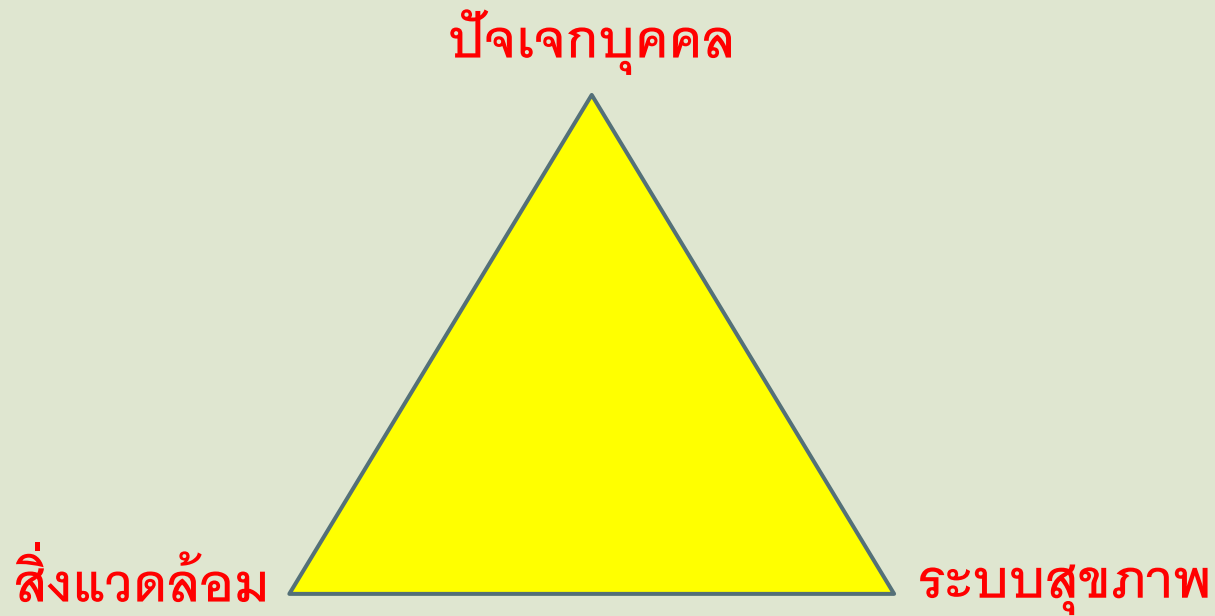
ขอบเขตการเรียนรู้

- องค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ
- เป้าหมายของพฤติกรรมสุขภาพ
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างไร
- พฤติกรรมสุขภาพต่างๆ
- พฤติกรรมเสี่ยงทางด้านสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพเกิดขึ้นได้อย่างไร



องค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ



องค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ

ปัจจัยภายในของบุคคล ได้แก่ ความรู้ การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพ ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ ทักษะที่จำเป็นต่อการกระทำพฤติกรรม เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการเกิดพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ยกตัวอย่างเช่น

ความเชื่อผิดที่ว่า การรับประทานน้ำตาล ของหวานช่วยให้สดชื่น คนที่เชื่อเช่นนั้นแต่ในความเป็นจริงแล้ว การกินของหวานหรือดื่มน้ำหวาน นอกจากจะไม่ช่วยให้หายจากอาการอ่อนเพลีย ยังจะทำให้ร่างกายเรายังแย่ลงไปอีก เพราะเมื่อเรารับน้ำตาลเข้าไปในร่างกายก็จำเป็นต้องใช้วิตามินบีร่วมในการเผาผลาญ และเมื่อร่างกายเข้าสู่ภาวะพร่องวิตามินบี ผลที่ตามมาก็คือเหนื่อย และนอกจากนั้นผลระยะยาวที่เกิดจากการกินของหวานหรือดื่มน้ำหวานมากๆ ส่งผลให้เกิดโรคตามมา เช่น อ้วน เบาหวาน

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ

ปัจจัยภายนอกของบุคคล ได้แก่ ระบบบริการสุขภาพ สิ่งแวดล้อม โครงสร้างของชุมชน มาตรการทางสังคม เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ยกตัวอย่างเช่น

ปัจจัยด้านระบบบริการสุขภาพ ถ้าระบบบริการสุขภาพสามารถให้บริการครอบคลุมขอบข่ายของการบริการอย่างมีคุณภาพทั้งทางด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู ประชาชนก็จะมีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ได้รับบริการการป้องกันโรค ประชาชนก็จะมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยน้อย และเมื่อเจ็บป่วยก็ได้รับการบำบัดรักษา หรือมีความรู้ในการรักษาตนเองขั้นพื้นฐาน และได้รับการฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วยโดยที่ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเท่าเทียมกัน ก็ย่อมเป็นปัจจัยส่งเสริมสุขภาพ

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญต่อสุขภาพ

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ถ้าต้องการให้ประชาชนในชุมชนมีการออกกำลังกายจะต้องจัดสถานที่ที่เหมาะสม มีลานกีฬาในการออกกำลังกายในชุมชน หรือต้องการให้ประชาชนกินผักที่ปลอดภัย ต้องส่งเสริมให้ประชาชนมีการปลูกผักและกินผักที่ปลูกหรือเลือกซื้อผักที่ปลอดภัยเป็นต้น

เป้าหมายของพฤติกรรมสุขภาพ

- เน้นด้านการป้องกันส่งเสริมสุขภาพมากกว่าการวินิจฉัยและให้การรักษาเมื่อเจ็บป่วย เช่น การป้องกันการเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรม การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

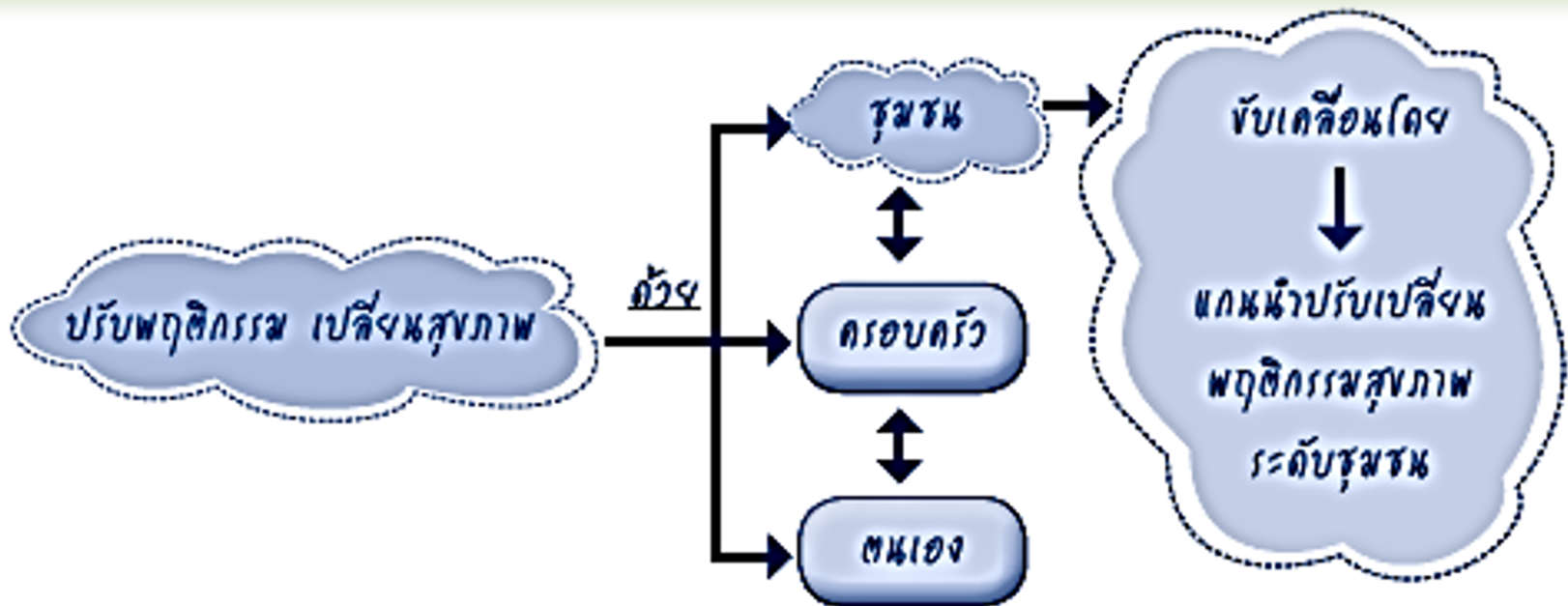


- การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เป็นการสร้างต้นทุนทางสุขภาพที่ดีจะช่วยป้องกันและลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพอันจะส่งผลต่อการมีสุขภาพที่ดี



ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างไร...

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จำเป็นต้องเริ่มตั้งแต่ตนเองและ
การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน



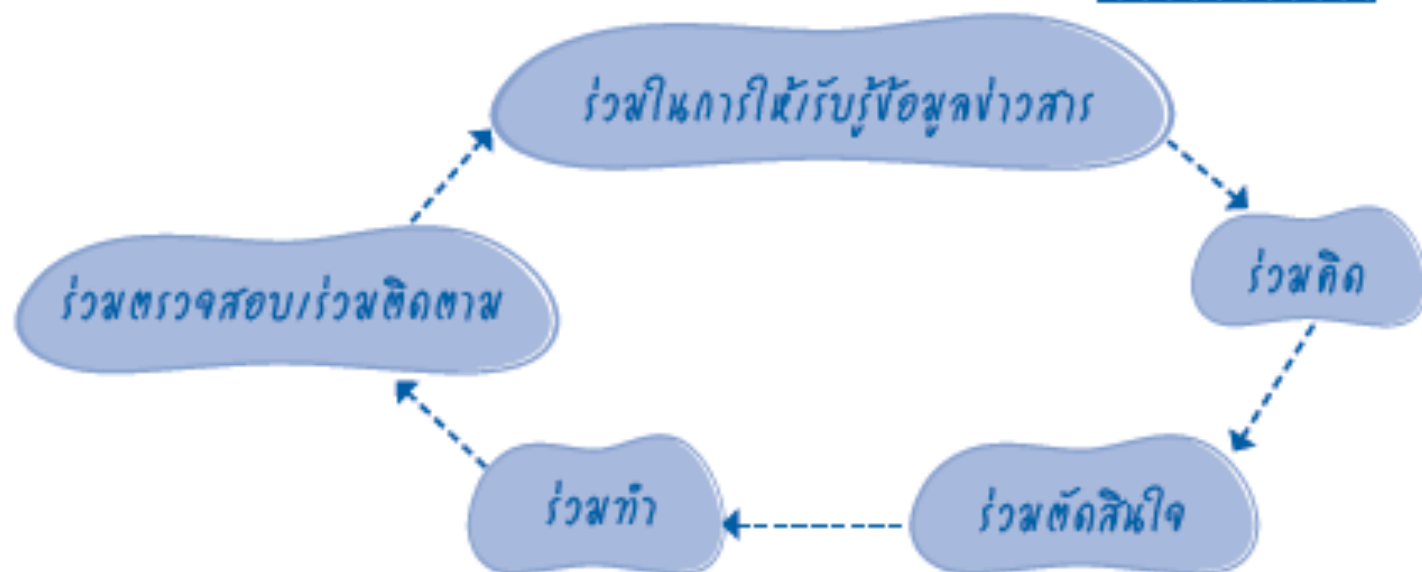
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง

การที่จะทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี บุคคลนั้นต้องมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง มีความรู้สึกตระหนักจากภายในตนเองก่อน จนรู้สึกอยากปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยตนเอง โดยบุคคลนั้นต้องรับรู้ความสามารถของตนเองว่า ตนเองจะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย รวมทั้งมีการตั้งเป้าหมาย วางแผนและกระทำพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้วยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน

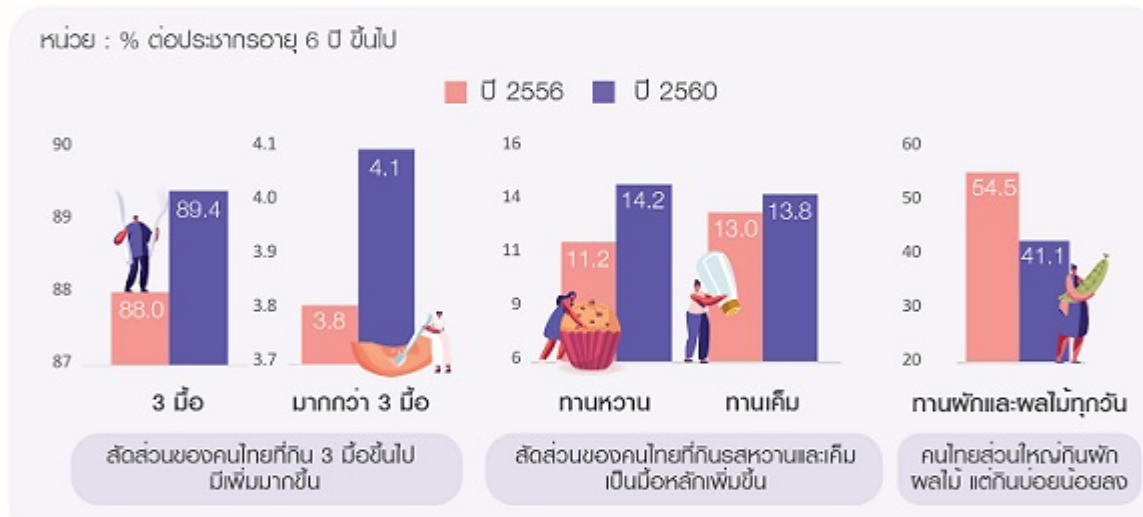
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนแบบมีส่วนร่วม โดยใช้ข้อมูลปัญหาของชุมชนเป็นฐาน เป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นแรงเสริมเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างยั่งยืน เป็นแนวคิดที่คนในชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมตั้งแต่ร่วมในการให้/รับรู้ ข้อมูลข่าวสาร หรือรับรู้ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในชุมชน ร่วมคิด วางแผน หารูปแบบ แนวทาง วิธีการ/กิจกรรมในการดำเนินงานส่งเสริมให้เกิดการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ร่วมตัดสินใจสรุปความคิดเห็น กำหนดวิธีการจัดกิจกรรม การใช้ทรัพยากร ร่วมทำร่วมดำเนินการ ร่วมจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในโครงการของชุมชน ตามขีดความสามารถของตนเอง ของกลุ่ม ของชุมชน ร่วมตรวจสอบหรือร่วมติดตาม ประเมินผลการจัดกิจกรรมในการดำเนินงาน

การมีส่วนร่วมของชุมชน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

คนไทยกินบ่อยขึ้น กินรสหวาน-เค็มมากขึ้น และกินผักผลไม้ลดลง



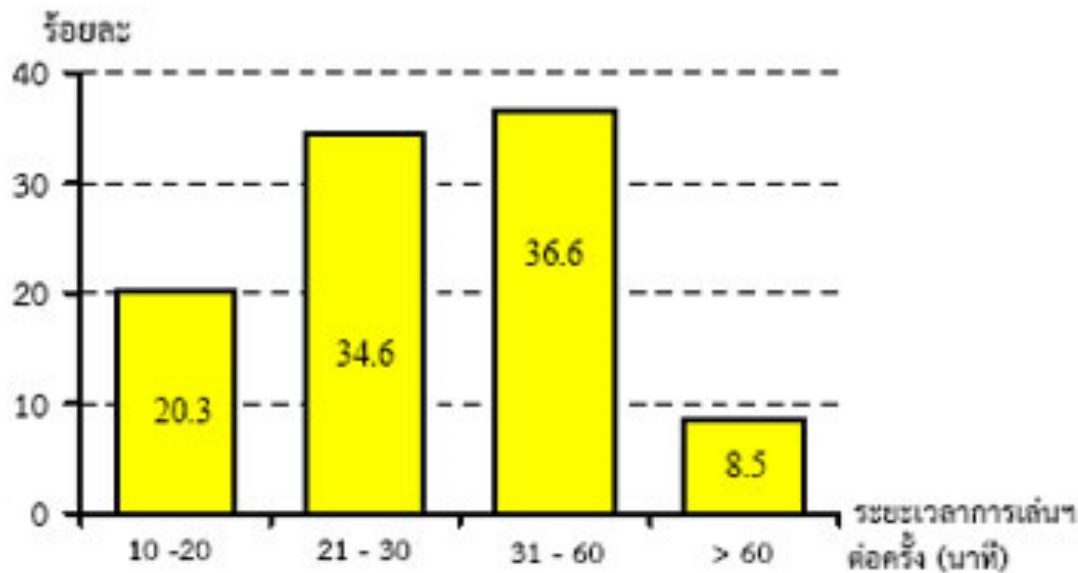
- คนไทยกินบ่อยขึ้น กินรสหวาน-เค็มมากขึ้น และกินผักผลไม้ลดลง
- **คนไทยกินบ่อยขึ้น** ในปี 2560 คนไทยส่วนใหญ่กว่า 89.4% กินอาหาร 3 มื้อต่อวัน สัดส่วนดังกล่าวเพิ่มขึ้นจาก 88.0% ในปี 2556 นอกจากนี้ สัดส่วนของคนที่ยังกินอาหารมากกว่า 3 มื้อก็เพิ่มขึ้นจาก 3.8% ในปี 2556 มาเป็น 4.1% ในปี 2560 โดยเป็นการเพิ่มขึ้นทั้งในเพศหญิงและชาย และเพิ่มในหลายช่วงอายุ ได้แก่ เด็ก (6-14 ปี) วัยรุ่น (15-24 ปี) และคนวัยทำงาน (25-59 ปี) ยกเว้นผู้สูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) ที่กลับมามีสัดส่วนการกินมากกว่า 3 มื้อที่ลดลง

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

- **คนไทยกินรสหวาน เค็ม มากขึ้น** โดยสัดส่วนของคนที่ยินรสหวานเป็นอาหารมี้อหลักเพิ่มจาก 11.2% ในปี 2556 มาเป็น 14.2% ในปี 2560 ซึ่งเป็นการเพิ่มขึ้นในกลุ่มอายุน้อยกว่า 25 ปีเป็นสำคัญ และยังพบการเพิ่มขึ้นในทุกภูมิภาค ขณะที่รสเค็มเพิ่มจาก 13.0% มาเป็น 13.8% โดยเป็นการเพิ่มขึ้นของการบริโภคในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นหลัก อย่างไรก็ตามรสชาติอาหารมี้อหลักของคนไทยส่วนใหญ่จากข้อมูลการสำรวจในปี 2560 คือ รสจืด (38.3%) รองลงมาเป็น รสเผ็ด (26.2%) หวาน (14.2%) เค็ม (13.8%) และเปรี้ยว (4.8%) ตามลำดับ
- **คนไทยบริโภคผักและผลไม้สดลดลง** ถึงแม้ว่าคนไทยส่วนใหญ่กว่า 98.8% จะมีการบริโภคผักและผลไม้อย่างน้อย 1 วันในแต่ละสัปดาห์โดยสัดส่วนดังกล่าวไม่เปลี่ยนแปลงจากปี 2556 แต่สัดส่วนของคนที่ยินผักและผลไม้ทุกวันกลับลดลง จาก 54.5% เป็น 41.1% โดยเป็นการลดลงในทุกกลุ่มอายุ เพศ และภูมิภาค

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

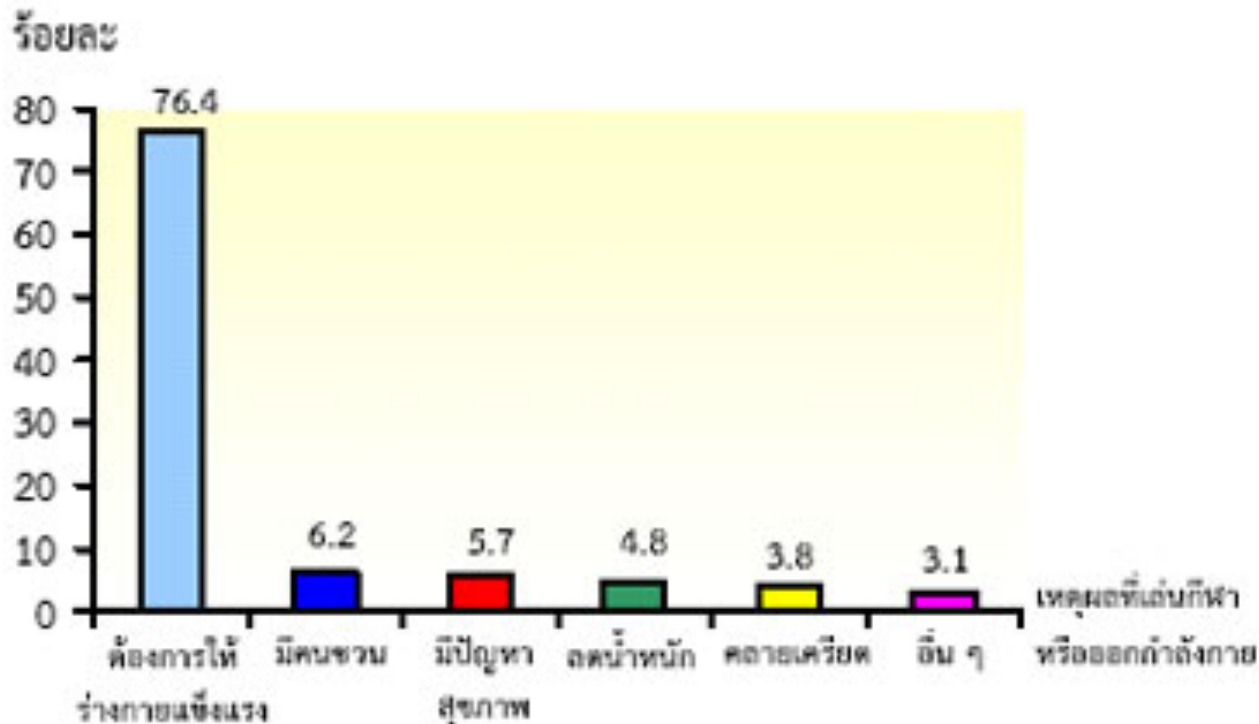
แผนภูมิ ค ร้อยละของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย
จำแนกตามระยะเวลาที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายต่อครั้ง
(ปี 2554)



พบว่า ร้อยละ 36.6 ของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไป เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายในช่วง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ครั้งละ 31 - 60 นาที รองลงมาซึ่งมีส่วนใกล้เคียงกันคือครั้งละ 21 - 30 นาที (ร้อยละ 34.6) และพบว่าร้อยละ 8.5 ที่ออกกำลังกายครั้งละมากกว่า 60 นาทีขึ้นไป

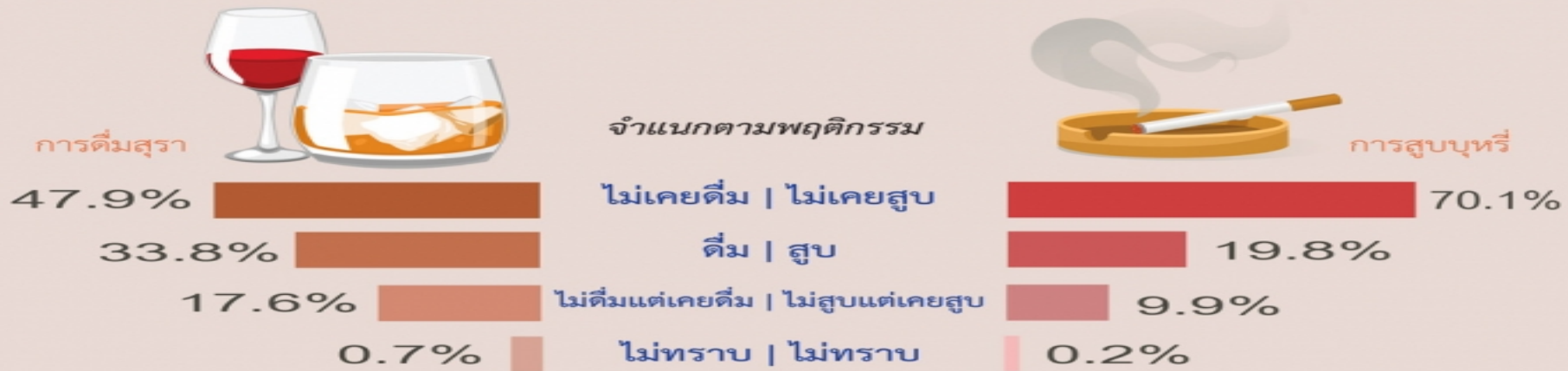
พฤติกรรมการออกกำลังกาย

แผนภูมิ ๑ ร้อยละของประชากรอายุ 11 ปีขึ้นไปที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย
จำแนกตามเหตุผลที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (ปี 2554)



เหตุผลที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายจากการสำรวจพบว่ามากกว่า 3 ใน 4 ของผู้ที่เล่นกีฬาหรือออกกำลังกาย (ร้อยละ 74.6) เล่นเพราะต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ส่วนเหตุผลอื่นๆ ซึ่งมีประมาณร้อยละ 23.6 คือ เล่นเพราะมีคนชวน เล่นเพราะมีปัญหาสุขภาพ ต้องการลดน้ำหนัก เป็นต้น

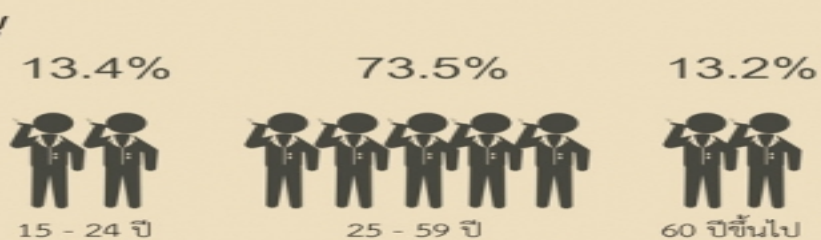
พฤติกรรมกาสูบบุหรืและดื่มสุรา ของประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป



การดื่มสุรา



การสูบบุหรื



พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของวัยรุ่น

- ข้อมูลของ WHO: ประเทศไทยดื่มแอลกอฮอล์มากเป็นอันดับ 5 ของโลก
- เยาวชนที่มีอายุระหว่าง(12-19ปี) ที่ดื่มสุราและเบียร์ โดยผู้ชายดื่มมากกว่าหญิง 9 เท่า
- กลุ่มผู้หญิงวัย 15 –19 ปี เป็นกลุ่มที่น่าจับตามากที่สุด มีการเพิ่มจำนวนเกือบ 6 เท่า
- โดยชายมีอัตราการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์สูงกว่าหญิงในทุกกลุ่มอายุ
- ในประเทศไทยพบว่า วัยรุ่นที่เริ่มดื่มสุราครั้งแรกเมื่ออายุ 15 ปี มีความสัมพันธ์กับการติดสุรา (Alcohol Dependent)มากกว่าวัยรุ่นที่ดื่มสุราครั้งแรกเมื่ออายุ 20ปีถึง 5 เท่า
- การดื่มสุรา และเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกโดยไม่ตั้งใจ และมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย รวมทั้งก่อให้เกิดความรุนแรงระหว่างวัยรุ่นด้วยกันและต่อวัยผู้ใหญ่ด้วย



สาเหตุที่เด็กวัยรุ่นมีการดื่มสุรา เพราะ

1. เพื่อนชักชวนให้ดื่ม การเข้ากลุ่มเพื่อนและต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อน
2. เพื่อความสนุกสนาน
3. ถูกยุ ถูกทำทนายให้ดื่มสุรา เช่น “ไม่ดื่มไม่ใช่ชาย” “ถ้าเป็นชายจริงต้องดื่ม”
4. ดื่มสุราตามเทศกาล
5. ดื่มเพื่อคลายความทุกข์
6. ดื่มเพื่อลดปมด้อยโดยการแสดงพฤติกรรมเด่น การดื่มสุราทำให้เกิดความกล้าที่จะแสดง

พฤติกรรมการสวมหมวกนอก

อัตราการสวมหมวกนิรภัย รวมทั้งประเทศปี พ.ศ. 2560

จำแนกตามตำแหน่งที่นั่ง



จำแนกตามกลุ่มอายุ



ที่มา : มูลนิธิไทยโรดส์

พฤติกรรมสวมหมวกนอก

การเสียชีวิตในเด็ก
อายุ 1-14 ปี
ช่วง 10 ปีย้อนหลัง

●อุบัติเหตุและความรุนแรง

เสียชีวิต
32,297
ราย

●เดือนเมษายน

เสียชีวิต
3,652
ราย

ที่มา : ศูนย์วิจัยเพื่อสร้างเสริมความปลอดภัยและป้องกันการบาดเจ็บในเด็ก

หมวกกันน็อก ★ ลีอกชีวิต

หมวกกันน็อก ลดการบาดเจ็บและสูญเสียชีวิต

สวม

- 72% ลดความรุนแรง การบาดเจ็บที่ศีรษะ
- 39% ลดความเสี่ยงการ เสียชีวิต (กรณีความเร็วไม่สูง)
- 30% ลดความเสี่ยง เด็กเสียชีวิต
- 50% ลดการบาดเจ็บ ที่ศีรษะ



ไม่สวม

- หากเกิดอุบัติเหตุเสียค่า รักษา มากกว่าผู้สวม หมวกกันน็อกถึง **3 เท่า**
- ผู้ขับขี่เสี่ยง ต่อการเสียชีวิต **92.8%**
- ผู้ซ้อนท้ายเสี่ยง ต่อการเสียชีวิต **96.8%**

70-80% ของการบาดเจ็บและเสียชีวิตเกิดจาก ผู้ขับขี่และผู้ซ้อนท้ายไม่สวมหมวกนิรภัย



เรื่องควรรู้



หมวกกันน็อก ต้องได้ **มาตรฐาน**



เปลี่ยนหมวก กันน็อกหลังจาก ถูกกระแทก



เด็กซ้อนท้ายไม่สวมหมวกกันน็อก โทษจำคุกไม่เกิน 3 เดือน ปรับไม่เกิน 30,000 บาท



รัดคาง ให้พอดี



อายุการใช้งาน ของหมวกกันน็อก



คนขับไม่สวมหมวกกันน็อก โดเนปรับไม่เกิน 500 บาท คนซ้อนท้าย โดเนปรับ 2 เท่า มอเตอร์ไซค์รับจ้างก็ไม่ยกเว้น

อย่าเห็นแก่ความสบาย ความตายไม่เข้าใครออกใคร

ปัจจัยเสี่ยงที่มีผลต่อสุขภาพ

พฤติกรรมเสี่ยง **“**
ทางด้านสุขภาพ หมายถึง
การกระทำของบุคคลที่อาจจะ
ส่งผลให้เกิดอันตรายต่อ
สุขภาพ ชีวิต ทรัพย์สิน มี
ผลเสียต่อสุขภาพทั้งทางตรง
และทางอ้อมและอาจถึงขั้น
เสียชีวิตได้ พฤติกรรมเสี่ยงมี
ดังนี้



พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ

- การเป็นสมาชิกกลุ่มมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเสี่ยง คือ **การใช้สารเสพติด**ในชีวิต ระดับผลกระทบ **จากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์** และการใช้สารเสพติดชนิดใดๆ **การมีปัญหาจากการติดเกม** การเคยมีประสบการณ์เล่นพนัน การซึ่งรถจักรยานยนต์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.05$) โดยการเป็นสมาชิกกลุ่มมีโอกาสได้รับความเสี่ยงจากการใช้สารเสพติดระดับสูง 2.9 เท่า มีปัญหาจากการติดเกม 2.6 เท่า **ประสบอุบัติเหตุ(จี้/ซ้อน) 1.2** เท่า มากกว่าคนที่ไม่เป็นกลุ่ม
- เยาวชนชาย ที่เป็นสมาชิกกลุ่ม มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าที่ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ คือเป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน 72.5% มีรถจักรยานยนต์ที่แต่งซึ่งแล้ว 48.4% ได้รับความเดือดร้อนจากการเป็นผู้จี้ 47.7% ได้รับความเดือดร้อนจากการเป็นผู้ซ้อน 31.2%
- เยาวชนหญิงที่เป็นสมาชิกกลุ่ม มีพฤติกรรมเสี่ยงมากกว่าที่ไม่เป็นสมาชิกกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ คือเป็นผู้ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปัจจุบัน 49.1% ไม่เคยสวมหมวกนิรภัย 48.1% มีรถจักรยานยนต์ที่แต่งซึ่งแล้ว 17.3% ได้รับความเดือดร้อนจากการเป็นผู้จี้ 44.2% ได้รับความเดือดร้อนจากการเป็นผู้ซ้อน 42.3%

- พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล
- พฤติกรรมเสี่ยงจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม
- พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ
- พฤติกรรมเสี่ยงจากอุบัติเหตุ
- พฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเสพติด
- พฤติกรรมเสี่ยงด้านความรุนแรง

พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล

วงจรการเกิดพยาธิใบไม้ตับ



ปลาน้ำจืดเกล็ดขาว

ปลาตะเพียน ปลาชิว ปลาสุร้อย
ปลากระตี่ ปลาฮีสก ปลาเพี้ย



รับประทานอาหารแบบดิบๆ

ก้อยปลาดิบ ก้อยเนื้อดิบ
ปลาร้าที่ หมักน้อยกว่า 1 เดือน



ปลาร้า



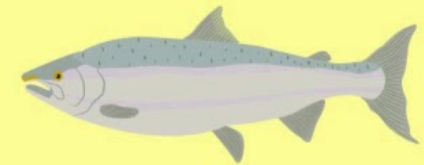
พยาธิเข้าไปฝังตัวอ่อน
ในท่อน้ำดี



มีไข่พยาธิ
อยู่ในอุจจาระ



มีไข่พยาธิ
อยู่ในอุจจาระ





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา
Chachoengsao Provincial Public Health Office

กินร้อน



ช้อนกลาง



ล้างมือ



ปลอดโรค ปลอดภัย





WANDEE HOUSE

7 ขั้นตอน

ล้างมือให้สะอาด ห่างไกลเชื้อโรค



1 เริ่มล้างด้วยน้ำสบู่อ
ใช้ฝ่ามือถูกัน



2 ใช้ฝ่ามือถูหลังมือ
และนิ้วถูซอกมือ



3 ใช้ฝ่ามือถูหลังมือ
และนิ้วถูซอกมือ



4 ใช้หลังมือถูฝ่ามือ



5 ใช้ฝ่ามือ
ถูหัวแม่มือโดยรอบ



6 ใช้ปลายนิ้วมือ
ถูขวางฝ่ามือ



7 ใช้ฝ่ามือถูรอบข้อมือ

พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม

“

จากการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมและการขาดการออกกำลังกาย เช่น ประชากรในวัยต่าง ๆ ของชุมชนบริโภคอาหารที่มีสารพิษปนเปื้อน ส่งผลเสียต่อสุขภาพ การขาดความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามวัยของคนในชุมชน ทำให้เกิดการเจ็บป่วยร่างกายไม่เจริญเติบโต รวมทั้งการขาดความกระตือรือร้น การขาดแนวร่วมในการออกกำลังกายของชุมชน ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน

คนไทยบริโภคหวาน มัน เค็ม มากเกินไปหรือเปล่า?



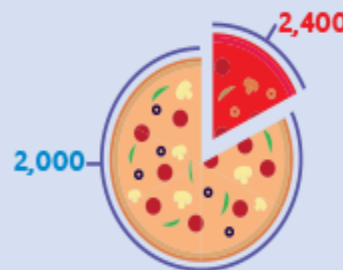
ข้อมูลจากสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค พบว่าในปี 2558 มีคนไทยเสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-communicable diseases: NCDs) เช่น โรคหัวใจ มะเร็ง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน หัวใจ หลอดเลือด

ถึง **148,928** คน ซึ่งเป็นอันดับที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุด สาเหตุของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังส่วนหนึ่งมาจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม



ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค พบว่า 4 ใน 5 หรือประมาณ 78.3% ของคนไทยบริโภคผักและผลไม้

น้อยกว่า 400 กรัม/วัน ซึ่งเป็นปริมาณที่องค์การอนามัยโลกแนะนำให้เหมาะสมที่จะช่วยป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ



คนไทยได้รับพลังงานจากการบริโภคอาหารสุ่มถึง **2,400** กิโลแคลอรี/วัน สูงกว่าที่ Thai FDI กำหนดไว้ว่าไม่ควรเกิน 2,000 กิโลแคลอรี



2,961.9-3,633.8 มก. คือปริมาณโซเดียมที่คนไทยบริโภคต่อวัน ซึ่งเกินเกณฑ์ที่เหมาะสมคือ 2,000 มก. มากถึง 1.5-1.8 เท่า



คนไทยดื่มน้ำอัดลมมากถึง **41.30** ลิตร/คน/ปี ซึ่งเป็นปริมาณที่สูงมาก และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศเพื่อนบ้าน โดยคนไทยดื่มน้ำอัดลมมากกว่า **คนฟิลิปปินส์ 1.3 เท่า คนมาเลเซีย 2.4 เท่า และคนเวียดนาม 7.7 เท่า**

คนไทยบริโภคไขมันอยู่ที่ **35.7-57.3** กรัม/คน/วัน แม้จะไม่เกินปริมาณสูงสุดที่แนะนำคือ 65 กรัม แต่ก็มีแนวโน้มบริโภคสูงขึ้นเรื่อยๆ



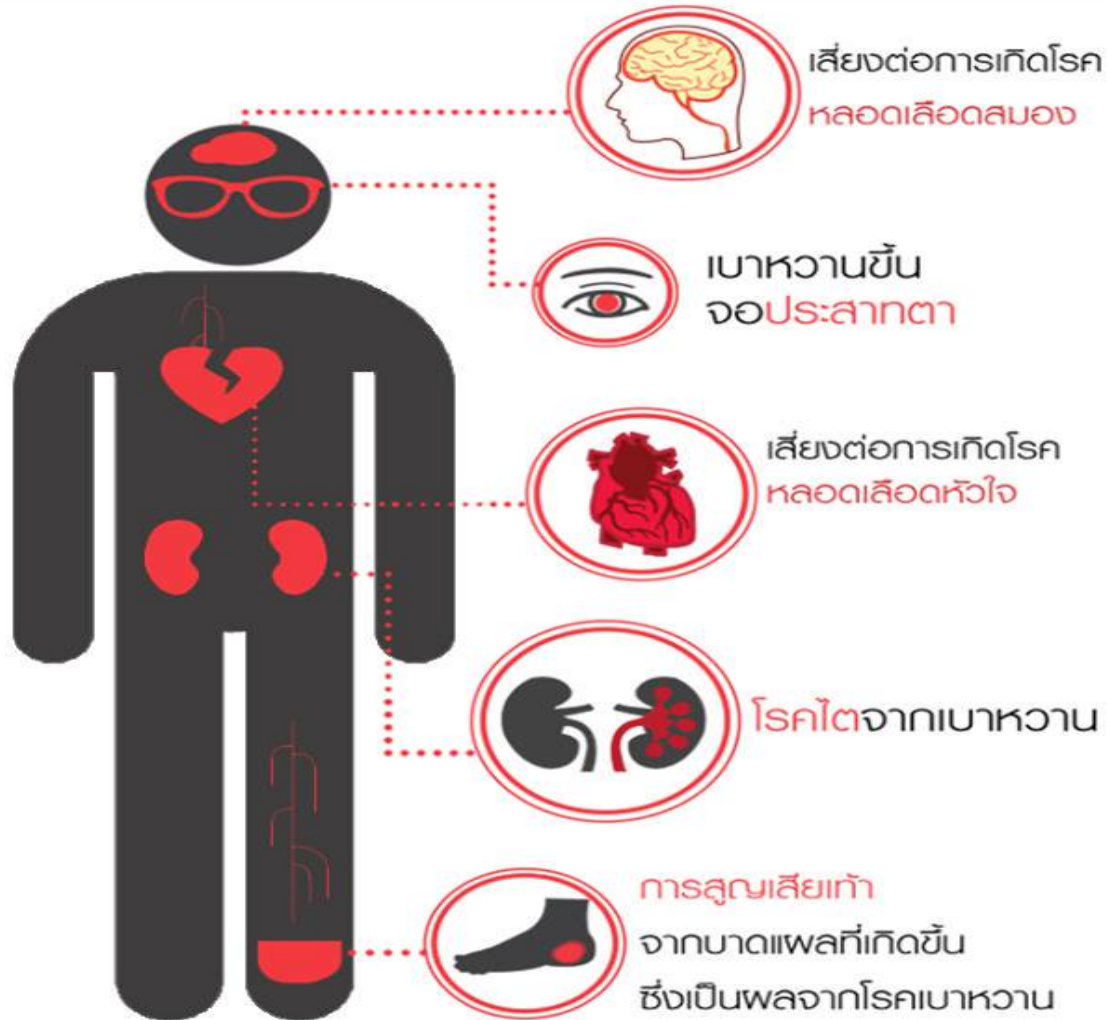
คนไทยบริโภคน้ำตาล **23.1** กรัม/คน/วัน ซึ่งใกล้เคียงกับปริมาณที่แนะนำต่อวันคือไม่เกิน 24 กรัม หรือ 6 ช้อนชา



ที่มา: รายงานประจำปี 2558 อาหารและโภชนาการในประเทศไทย: เราอยู่ตรงจุดไหนปัจจุบัน, แผนงานวิจัยนโยบายอาหารและสุขภาพ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ มอ.นิธิเพื่อการพัฒนา นโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ



โรคเบาหวานกับภาวะแทรกซ้อน



อันตรายจาก ความดันโลหิตสูง



หลอดเลือดสมอง

ส่งผลให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน
หรือเลือดออกในสมอง



หัวใจและหลอดเลือดแดง

ทำให้หัวใจโต หลอดเลือดแดงหนาและแข็งตัว
จนทำให้หัวใจเกิดการตีบและอุดตัน เกิดภาวะ
หัวใจล้มเหลว-หัวใจขาดเลือด



ตา

มีผลต่อหลอดเลือดที่ตา ซึ่งมีผลต่อการเกิด
ภาวะแทรกซ้อนทางตาและการมองเห็น



ไต

ทำลายหลอดเลือดแดงที่ไตได้ ส่งผลให้เลือด
ไม่สามารถเลี้ยงไตได้เพียงพอ จึงทำให้เกิดโรค
ไตเรื้อรัง หรือไตวายได้

สุขภาพดี...เริ่มที่



ลดเค็ม

กินอาหาร **ลด ทวาน มั่น เค็ม**

ไม่ควรกินเกลือเกินวันละ: 1 ช้อนชา หรือเท่ากับโซเดียม 2,000 มิลลิกรัม

ใน 1 วัน

ลดหวาน
ไม่ควรกินน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา

ลดมัน
น้ำมันเกิน 1 ช้อนชา

ลดเค็ม
เกลือเกิน 1 ช้อนชา

วันนี้คุณกินเค็มมากเกินไปหรือไม่

น้ำตาล 1 ช้อนกินข้าว

ซีอิ๊ว 1 ช้อนกินข้าว

ซบก่อน 1 ถ้วย

ปลาร้า 1 ช้อนกินข้าว



ไปสปา



ดูหนังตลก



นั่งสมาธิ
20 นาที



ออกกำลังกาย

9 แก้วเครียด
ที่ง่าย
ที่สุดในโลก



ฝึกหายใจ



อ่านนิยาย



ฟังเพลงมันส์ๆ



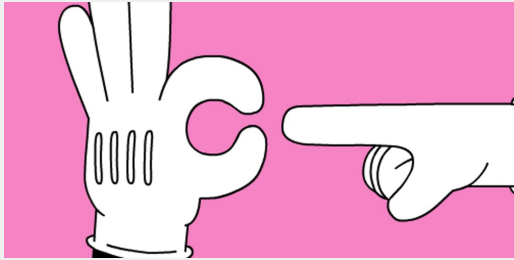
ลองเล่นโยคะ



เล่นกับสัตว์เลี้ยง



พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ



“

เช่น พฤติกรรมการสำส่อนทางเพศ การมีพฤติกรรมทางเพศที่ไม่ปลอดภัยโดยไม่สวมถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ หรือ การขาดความรู้ความเข้าใจในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ที่ถูกต้อง ย่อมทำให้เกิดปัญหาการแพร่ระบาดของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในชุมชน โดยเฉพาะปัญหาการแพร่ระบาดของโรคเอดส์

พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ



วัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย และการมีคู่หลายคน มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ และการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ทั้งเพศชายและเพศหญิง คืออายุ 15 ปี



พฤติกรรมทางเพศที่สัมพันธ์กับเหล่าเบียร์และสารเสพติด



มีการใช้สารเสพติด และดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนมีเพศสัมพันธ์



60%

หลังการดื่มแอลกอฮอล์ มีภาวะมีเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย



วัยรุ่นมีกวดูสื่อและสื่อกระตุ้น ความรู้สึกทางเพศโดยดูจากเว็บไซต์

62%



นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว

5%



นักเรียนอาชีวศึกษา ปวช. ปีที่ 2 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว

37%



นักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 5 เคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว

20%



พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ

- 2.1 วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ร้อยละ 15-43 มีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้ขึ้นกับเพศและประเภทการศึกษา โดยที่เพศชายมากกว่าเพศหญิง อาชีวศึกษามากกว่ามัธยมศึกษา อายุเฉลี่ยที่มีเพศสัมพันธ์ 15.5 ปี
- 2.2 วัยรุ่นจำนวน 1 ใน 3 ไม่เต็มใจมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก โดนเป็นการถูกหลอกลวงและเกิดการจากมีนเมา
- 2.3 วัยรุ่นที่ดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดในระดับสูงทำให้เสี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย 2-3 เท่า
- 2.4 วัยรุ่นเป็น 1/3 ของผู้ป่วยกามโรค เป็นร้อยละ 3 ของการติดเชื้อเอดส์ วัยรุ่นยังขาดความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- 2.5 พฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้นำมาซึ่งการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

การใช้ถุงยางอนามัยในวัยรุ่น

สถานการณ์

ความต้องการถุงยางในประเทศไทย **ไม่เพียงพอ**

ความต้องการ
105 ล้านชิ้น/ปี



จำนวนการผลิต
70 ล้านชิ้นต่อปี



วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี
ใช้ถุงยางอนามัย
ร้อยละ 45



วัยรุ่นคลอดลูกไม่พร้อม
ร้อยละ 35
หรือ 190 คน/วัน

การเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตั้งแต่ปี
2558
เพิ่มขึ้นถึง
5 เท่า

หนองใน
+69.7%



ซิฟิลิส
+124 คน/แสนประชากร
หรือ 14 คน/วัน

ปี 2562 |  **< 1,000 ราย/ปี**

ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่
5,000-6,000 ราย



ปี 2573
ยุติ HIV

กลุ่มประชากรที่การรณรงค์เข้าถึงยาก คือ
กลุ่มชายรักชาย กลุ่มค้าประเวณี กลุ่มสาวข้ามเพศ กลุ่มผู้ต้องขัง

วิธีปฏิบัติตัวป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

1. ไม่พร้อมให้ Say No เมื่อคุณ OK ให้ Say Yes

2. ป้องกันคุณ ป้องกันคู่ จะเป็นผู้ไม่ประมาท

3. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์

4. ใช้ถุงยางอนามัยถือว่ารับผิดชอบตนเองและคู่ นอกจากนี้ ยังมี คำแนะนำสำหรับกลุ่มวัยรุ่นในการปฏิบัติตัวให้เป็นรักที่ปลอดภัย 4 ข้อ ดังนี้

1. หลีกเลี่ยงไม่อยู่สองต่อสอง หรือไม่อยู่ในสถานการณ์ที่จะนำไปสู่การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

2. กล้าปฏิเสธ เมื่อไม่พร้อมมีเพศสัมพันธ์ หรือเลี่ยงต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

3. พกถุงยางอนามัยติดตัวเสมอ และใช้อย่างถูกวิธี

4. ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพราะการใช้ถุงยางอนามัยเป็นการดูแลสุขภาพทางเพศให้ปลอดภัยไปพร้อมกัน

สถานการณ์ การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่น

จากสถิติสาธารณสุข พบว่า
การคลอดของวัยรุ่น
มีจำนวนมากถึง
122,736 คน
หรือประมาณ 336 คน/วัน



◆ 10,000 คน



วัยรุ่นหญิง 89%



มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคนรัก
ให้เหตุผลว่า รักและเต็มใจ



เมื่อวัยรุ่นมี
เพศสัมพันธ์
ถ้าหากไม่ได้ป้องกัน
จะเกิดการตั้งครรภ์



ส่วนมาก
เป็นการตั้งครรภ์
ที่ไม่ได้ตั้งใจ
จึงตัดสินใจ ทำแท้ง

สาเหตุการตั้งครรภ์ ของวัยรุ่น

X 46%

ไม่ได้ป้องกันขณะมีเพศสัมพันธ์

29%

คุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ

15%

ขาดความรู้ในการคุมกำเนิด



สถานการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- 1.1 วัยรุ่นส่วนมากตั้งครรภ์ไม่พร้อม นั่นคือการตั้งครรภ์โดยไม่ตั้งใจและเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส
- 1.2 การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นมักไม่ได้ฝากครรภ์และดูแลครรภ์ไม่เหมาะสม มีการคลอดก่อนกำหนด ทารกแรกคลอดมีน้ำหนักตัวน้อยและมีการตายร้อยละ 1
- 1.3 ครึ่งหนึ่งของสาเหตุตั้งครรภ์เกิดจากการไม่ได้ป้องกัน
- 1.4 วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ที่ตั้งครรภ์ ร้อยละ 15.2 เคยทำแท้งและครึ่งหนึ่งของการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยเป็นวัยรุ่น การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยทำให้เกิดผลแทรกซ้อนสูงและเสียชีวิต ก่อให้เกิดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูง
- 1.5 ประมาณ 1 ใน 4 ของวัยรุ่นที่ทำแท้งไม่ปลอดภัยทำแท้งซ้ำและ 1 ใน 5 ที่ตั้งครรภ์ซ้ำ
- 1.6 การคลอดเกิดจากการถูกข่มขืนร้อยละ 0.2-0.6 ของการคลอดในวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี
- 1.7 วัยรุ่นเพียง 1-3 คนกำเนิดทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
- 1.8 วัยรุ่นจำนวนหนึ่ง (ร้อยละ 20) มาอยู่ตามลำพังและขาดการดูแลเอาใจใส่ โดยเฉพาะนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

การป้องกันและการแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



1 จัดให้มีการเรียนการสอน
เพศศึกษาครบถ้วน
เพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน
ด้านสุขภาพทางเพศ



2 ลดแรงกดดันและสร้างค่านิยม
เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องทุกครั้ง
ต้องมาจากความสมัครใจ ไม่บังคับ
และต้องเป็นเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย



3 สร้างความเข้มแข็งให้กับ
ระบบการปรึกษาโดยเน้นการสร้าง
เสริมกระบวนการให้การปรึกษา
ก่อนหลังการเผชิญปัญหา



4 จัดให้มีศูนย์บริการ
อนามัยเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตร
กับเยาวชนโดยมีเจ้าหน้าที่
ที่มีความรู้ ความเข้าใจ

ความต้องการบริการคำปรึกษาของเยาวชน เกี่ยวกับข้อมูลข่าวสารทางเพศ



65%

เว็บไซต์ให้คำปรึกษาเรื่องเพศ



48%

ศูนย์ให้คำปรึกษาในสถานบริการของรัฐ



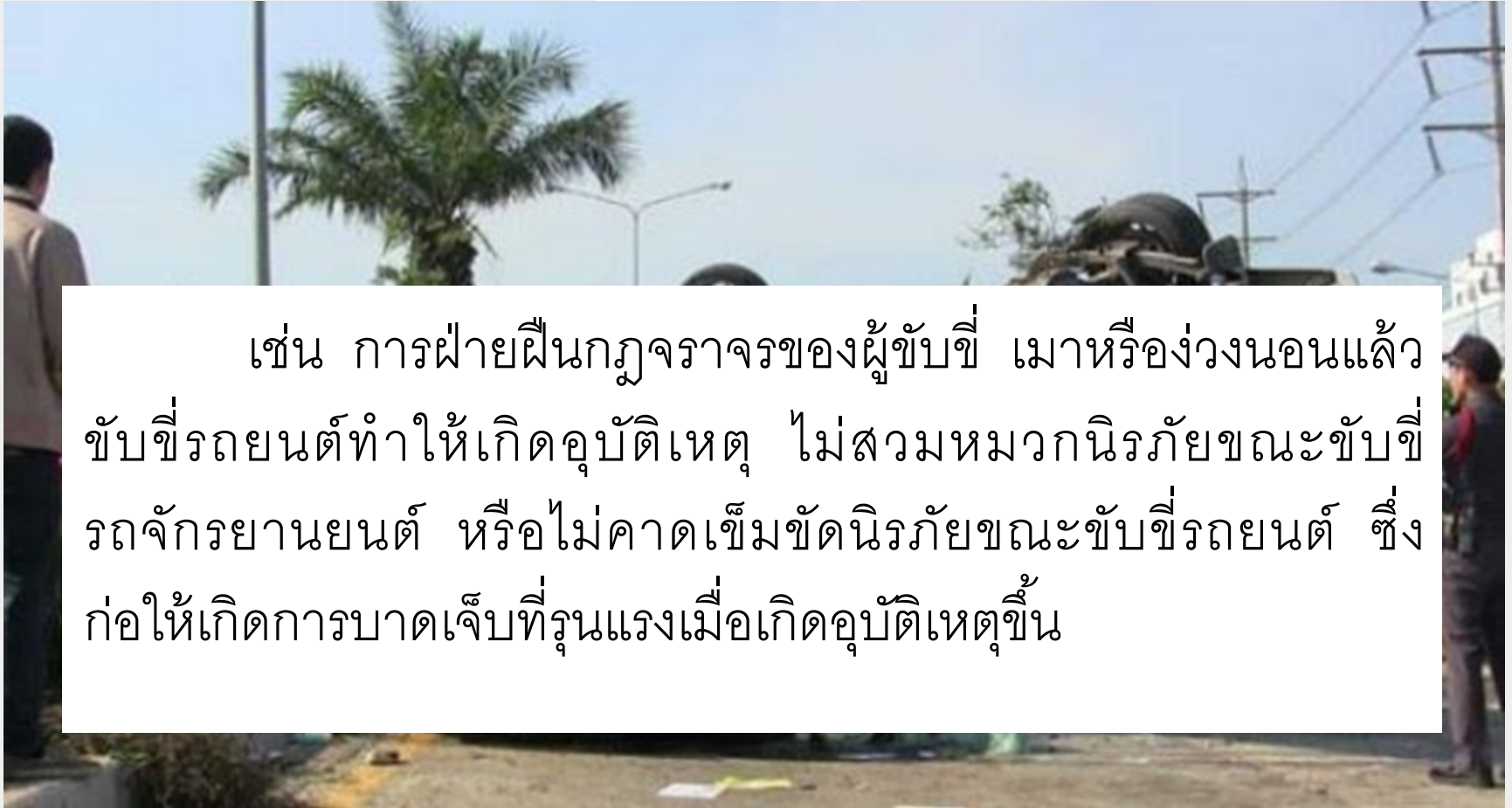
32%

ศูนย์ปรึกษาเรื่องเพศศึกษาทางโทรศัพท์
ตลอด 24 ชั่วโมง (call center)



พฤติกรรมเสี่ยงจากอุบัติเหตุ

เช่น การฝายฝืนกฎจราจรของผู้ขับขี่ เมาหรือง่วงนอนแล้ว
ขับขี่รถยนต์ทำให้เกิดอุบัติเหตุ ไม่สวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่
รถจักรยานยนต์ หรือไม่คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถยนต์ ซึ่ง
ก่อให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้น



ตาย

20,169 ราย

บาดเจ็บ

501,740 ราย

คดีจราจร

103,463 คดีความ/ ความเสียหายต่อทรัพย์สิน 42,834,839 บาท

เมาแล้วขับ

ไม่สวมหมวก
ขับย้อนศร

ขับปาดหน้า

ฝ่าไฟแดง
ขับปาดหน้า

โทรแล้วขับ

ขับรถเร็ว

ไม่มีใบขับขี่

ง่วงแล้วขับ

ขับรถเร็ว

เมาแล้วขับ

ไม่สวมหมวก

ค่านิยม

แบบแผนปฏิบัติ

วิถีชีวิต

วัฒนธรรม

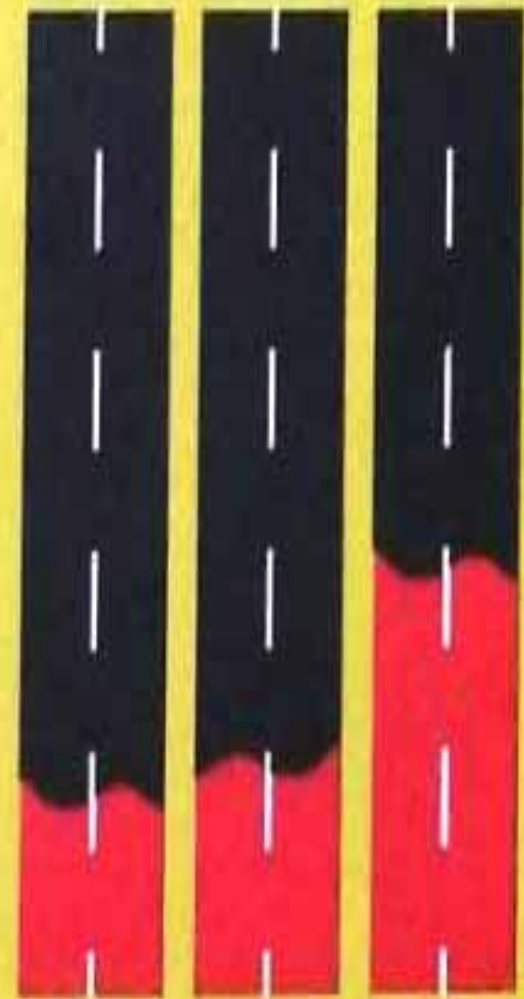
สภาพแวดล้อม

ความเสี่ยงทางสังคม

ความเชื่อ



ROAD SAFETY
LIFE SAFETY



20.2 22.7 42.6
 โลก เอเชีย ประเทศไทย

ไทยมีอัตราการเสียชีวิตจาก
 การชนบนถนนของวัยรุ่น
 และเยาวชนสูงเป็นอันดับ

1

ในกลุ่มประเทศอาเซียน
 และสูงเป็นสองเท่า
 ของอัตราเฉลี่ยทั่วโลก

อัตราการเสียชีวิตจากการชนบนถนนของวัยรุ่นและเยาวชน
 (ต่อ 100,000 ประชากรอายุ 15-24 ปี)

ข้อมูลสถิติจากองค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่า ประเทศไทยมีอัตราการเสียชีวิตจากการชนบนถนนของวัยรุ่นและเยาวชนสูงเป็นอันดับที่ 1 ในกลุ่มประเทศอาเซียนและสูงเป็น 2 เท่าของอัตราเฉลี่ยทั่วโลก โดยสถิติการเสียชีวิตจากการชนบนถนนของวัยรุ่นและเยาวชนทั่วโลกร้อยละ 20.2 ในกลุ่มประเทศอาเซียนร้อยละ 22.7 สำหรับประเทศไทยสูงถึงร้อยละ 42.6

วิธีป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

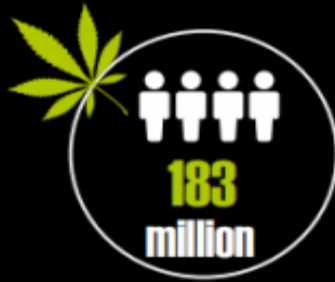
1. ง่วงไม่ขับ
2. งดขับรถเร็ว
3. เมื่อเมาห้ามขับรถ
4. คาดเข็มขัดนิรภัยหรือแม้แต่การสวมใส่หมวกกันน็อค!
5. ห้ามโทรศัพท์ขณะขับรถ
6. เช็คสภาพรถก่อนสตาร์ท
7. การไม่ประมาทและความไม่ขาดสติ

พฤติกรรมเสี่ยงจากการใช้สารเสพติด

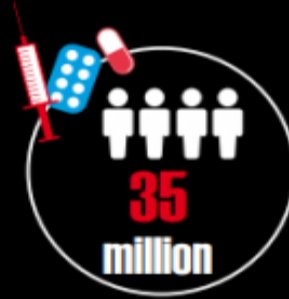
“

เช่น ชุมชนที่เป็นแหล่งขายหรือจำหน่ายสารเสพติด หรือเป็นชุมชนที่มีการแพร่ระบาดของสารเสพติด ส่งผลทำให้คนในชุมชนนั้นมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดสารเสพติดโดยง่าย หรือชุมชนที่มีปัญหาความยากจน มีปัญหาครอบครัวแตกแยก สมาชิกในครอบครัวขาดการเอาใจใส่ซึ่งกันและกันก็จัดว่าเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเสพยาเสพติดในชุมชนได้เช่นกัน

ประมาณการผู้ใช้ยาเสพติดทั่วโลก ปี 2015



กัญชา



สารสกัดจากฝิ่น ยาบ้าและสารกระตุ้นต่าง ๆ



ยาไอ



ยาแก้ปวดและยานอนหลับ



โคเคน

ที่มา: WORLD DRUG REPORT 2017

สาเหตุที่ยาเสพติดสัมพันธ์กับวัยรุ่น มากกว่าวัยอื่นคืออะไร

ยาเสพติดออกฤทธิ์
กับสมองทำให้เกิด
การติดได้

วัยรุ่นเป็นวัยที่สมอง
ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่
โดยเฉพาะเรื่องการคิด
วิเคราะห์ ตัดสินใจ
จึงหลงผิดได้ง่าย

สื่อปัจจุบันมีความ
ล่อแหลม เช่น การสูบ
บุหรี่แล้วดูเท่ การดื่มสุรา
แล้วดูเข้าสังคมเก่ง เป็นต้น
สื่อเหล่านี้ช่วยส่งเสริม
ด้านบวกให้ยาเสพติด



เป็นวัยอยากเป็น
ที่ยอมรับของเพื่อน
หากเพื่อนเกี่ยวข้องกับ
ยาเสพติดก็มี
โอกาสจะติดด้วย

ครอบครัวมีส่วน
สำคัญมาก หากปฏิสัมพันธ์
ภายในครอบครัวไม่ดี
จะส่งผลให้เด็กมีปัญหา
ได้ง่ายและไปพึ่ง
ความสุขจากที่อื่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่
อยากรู้ อยากลอง
หากสิ่งแวดล้อมไม่ดี
ก็ส่งผลให้หลง
ในสิ่งที่ไม่ควร

10 วิธี ~~หลีกเลี่ยง~~ หลีกหนียาเสพติด



1 เตรียมใจให้พร้อม
เต็มใจที่จะเปลี่ยนแปลงตัวเองก่อนเป็นอันดับแรก



2 เมื่อมีปัญหา
พบทนายอาสาเหตุ คู่คุยกับเพื่อนหรือคนที่ไว้วางใจ
เพื่อหาแนวทางแก้ไข



3 สร้างบรรยากาศ
ปรับปรุงสถานที่ให้เหมาะ สมทั้งบ้าน
และที่ทำงานให้มีบรรยากาศที่ดี



4 ออกกำลังกาย
อย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์
เป็นประจำ



5 นอนหลับ
ให้เพียงพอ อย่างน้อย 7-8 ชม./วัน



6 เมื่อมีเวลาว่าง
ควรมหางานอดิเรกหรือทำกิจกรรม
ที่สร้างสรรค์



7 งดอบายมุข
ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา งดการพนัน
ไม่สำส่อนทางเพศ



8 เข้าใจชีวิต
ยอมรับสภาพความเป็นจริงของชีวิต
ไม่คิดท้อถอย



9 ภูมิใจในตัวเอง
ชื่นชมและสร้างกำลังใจให้ตนเอง



10 คิดบวก
มองโลกในแง่ดี นำความสุขมาสู่ตนเอง



 สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมที่สายด่วนยาเสพติด โทร. 1165

พฤติกรรมเสี่ยงด้านความรุนแรง

“

เช่น วิธีการดำรงชีวิตที่เร่งรีบ มีการแข่งขันกันประกอบอาชีพและการหารายได้เพื่อใช้จ่ายในครอบครัว การยึดติดกับการบริโภควัตถุจนเกินไป ส่งผลต่อสภาพอารมณ์และจิตใจของผู้คนในชุมชน ทำให้เกิดความเครียด

ผลสำรวจปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง โดยองค์การอนามัยโลก



7 คน/วัน

คือจำนวนผู้หญิง
ถูกละเมิดทางเพศ
กระทำรุนแรง
ทางร่างกาย



30,000 คน/ปี

คือสถิติผู้หญิง
ที่แจ้งความร้องทุกข์



สถานการณ์ความรุนแรงทางเพศในไทย

ช่วงอายุของผู้ถูกกระทำ



เด็กและเยาวชน
อายุ 5-20 ปี
60.6%



รองลงมา
อายุ 41-60 ปี
30.9%



อายุมาก
ที่สุด
90 ปี



อายุน้อย
ที่สุด
5 ขวบ

ที่น่าเศร้าใจ
มีผู้เสียชีวิต
20 ราย

กลุ่มอาชีพผู้ถูกกระทำ



1 นักเรียน
นักศึกษา
60.9%



2 ลูกจ้าง
21.6%



3 ค้าขาย
5.2%



4 กลุ่มเด็กเล็ก
4.2%

แนวทางในการป้องกันการใช้ความรุนแรงในครอบครัวและสังคม มีดังนี้

1. ปลูกฝังความรักและความเข้าใจกันในครอบครัว พุดจากันด้วยเหตุผล เห็นใจผู้อื่น อ่อนแอกว่า ไม่ใช้ความรุนแรงต่อกัน
2. หลีกเลียงปัจจัยที่อาจก่อให้เกิดความรุนแรง เช่น การดื่มสุรา การคบชู้ เล่นการพนัน การทะเลาะเบาะแว้งมีเรื่องกันปัจจัยเหล่านี้ก่อให้เกิดความรุนแรงได้
3. จัดการกับอารมณ์และความเครียด เพราะเมื่อเกิดอารมณ์ไม่ดีอาจก่อให้เกิดการใช้ความรุนแรง
4. มีค่านิยมที่ถูกต้อง เช่น ผู้ชายไม่ถืออำนาจและทำรุนแรงกับผู้หญิง ไม่มีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร รู้จักใช้ถุงยางอนามัย และไม่ก่อคดีข่มขืน
5. เจ้าหน้าที่ตำรวจต้องให้ความร่วมมือ โดยควบคุมและป้องกันปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้นให้น้อยที่สุด



คลิปวิดีโอลดพฤติกรรมเสี่ยงจากอุบัติเหตุ



แหล่งอ้างอิง

- กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.(2556).การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยชุมชน.
- อีไอซี (EIC) ธนาคารไทยพาณิชย์.(2562).สำรวจคนไทยกินอะไรกัน คนไทยกินบ่อยขึ้น กินรสหวาน-เค็มมากขึ้น.สืบค้นเมื่อ 4 เมษายน 2563.จาก <https://thaipublica.org>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(2554). การสำรวจพฤติกรรมการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายของประชากร พ.ศ. 2554.
- สำนักข่าว Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ.(2560). พฤติกรรมสูบบุหรี่และดื่มสุราของคนไทย. สืบค้นเมื่อ 4 เมษายน 2563.จาก <https://www.hfocus.org>.
- awatsara waylom. (2555).พฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ.สืบค้นเมื่อ 4 เมษายน 2563. จาก <https://thesisawatsara.wordpress.com>.