

หัวข้อวิจัย	การบูรณาการหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมโภชนาการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในเขตภาคเหนือตอนล่าง	
ผู้ดำเนินการวิจัย	นางวันปิติ	ธรรมศรี
	นายยุทธนา	พิมพ์ทองงาม
	นางสาวกนกพร	แซ่หว่าง
	นางสาวดวงแข	กัลงา
	นางสาวนිරชา	ยิ้มกล้า
	นางสาวนฤมล	พิมพ์ทองงาม
ที่ปรึกษา	รศ.ดร.เกสร สุวรรณประเสริฐ	
หน่วยงาน	หลักสูตรอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยสวนดุสิต	
ปี พ.ศ.	2558	

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อศึกษาลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม พฤติกรรมสุขภาพ และภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของวัยก่อนสูงอายุ และค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของวัยก่อนสูงอายุ รวมถึงเสนอแนะแนวทางการประกอบการพิจารณา ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้ข้อมูลของ ต.บ้านกล้วย อ.ชนแดน จ.เพชรบูรณ์ ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างอายุ 35-59 ปี จำนวน 8,482 คน

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยด้านประชากร เศรษฐกิจ และสังคมกับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดของวัยก่อนสูงอายุ พบว่า เพศ มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยเพศหญิงมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 11.3 ส่วนเพศชายมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 6.0, อายุมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยกลุ่มอายุ 50-59 ปี และกลุ่มอายุ 40-49 ปีมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 13.9 และร้อยละ 5.8 เนื่องจากอายุมากส่งผลให้เกิดความเสื่อมของหลอดเลือด ความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด ลดลง อันก่อให้เกิดภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว และโรคความดันโลหิตสูงและพบว่าความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นตามอายุ, ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิด โรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยที่ระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไปมีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ

และหลอดเลือดมากที่สุดร้อยละ 11.4 รองลงมาในระดับมัธยมศึกษาร้อยละ 10.7 ส่วนระดับประถมศึกษาและไม่ได้เรียน มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 8.1 เท่ากัน ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ ทักษะและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องด้านสุขภาพ แต่มักจะมีอาชีพที่ใช้แรงงานน้อย จึงทำให้มีโอกาสเกิดภาวะเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดได้มากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกว่า, อาชีพมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยกลุ่มอาชีพนอกภาคเกษตรและภาคเกษตรมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 10.0 และร้อยละ 7.1 ตามลำดับ อาชีพที่ต่างกันย่อมใช้แรงงานแตกต่างกัน ตลอดจนมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ต่างกัน จึงทำให้มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดที่แตกต่างกัน, รายได้มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยกลุ่มผู้ที่มีรายได้สูง มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงที่สุดร้อยละ 13.0 รองลงมาผู้ที่มีรายได้น้อยร้อยละ 8.3 และผู้ที่มีรายได้ปานกลาง ร้อยละ 6.8, เขตที่อยู่อาศัยมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยเขตเมืองและเขตชนบทมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 10.7 และร้อยละ 8.2 ตามลำดับ, การบริโภคผลไม้เป็นประจำมีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่บริโภค และไม่บริโภคผลไม้ มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 10.3 และ ร้อยละ 8.1 ตามลำดับ, การออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 โดยผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 นาที มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดมากที่สุดร้อยละ 14.2 สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายนานๆครั้ง และออกกำลังกายสม่ำเสมอแต่ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 30 นาที มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดเท่ากันร้อยละ 11.1 ส่วนผู้ที่ไม่ออกกำลังกายมีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดต่ำสุดร้อยละ 8.3, การดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยผู้ที่เคยดื่มประจำมีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงสุดร้อยละ 12.8 รองลงมาคือ ผู้ที่ดื่มนานๆครั้ง และดื่มประจำ มีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 12.4 ร้อยละ 5.7 และ ร้อยละ 3.6 ตามลำดับ, การสูบบุหรี่มีความสัมพันธ์กับภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 โดยผู้ที่เคยสูบประจำมีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสูงสุดร้อยละ 13.8 รองลงมาผู้ที่สูบนานๆครั้ง ไม่สูบ และสูบประจำมีสัดส่วนภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 11.2 ร้อยละ 11.0 และร้อยละ 4.2 ตามลำดับ

Research Title	Integrating the Sufficiency Economy Philosophy to Improve the Quality of Life and Nutrition Promotion for Reduce the Risk of Cardiovascular Disease in Northern Lower	
Researcher	Mrs. Wanpiti	Tamsri
	Mr. Yutthana	Phimthong-Ngam
	Ms. Kanokporn	Sae-Wong
	Ms. Duankhae	Kunnga
	Ms. Neeracha	Yimklum
	Ms. Narumon	Phimthong-Ngam
Research Consultants	Assoc.Prof.Dr. Kesorn	Suwanprasert
Organization	Health and Safety Program, Faculty of Science and Technology Suan Dusit University	
Year	2015	

The purposes of the study were (1) to study demographic, social and economic characteristics, health behaviors and risk factors of cardiovascular diseases among the ageing population, (2) to find out factors relating to risk of having cardiovascular diseases among the ageing, and (3) to suggest guidelines for health promotion and prevention of cardiovascular diseases. A total of 8,482 cases in the Tambon Ban Kluai, Amphoe Chon Daen, Phetchabun database aged 35 - 59 years were the samples.

Finding showed that age was significantly related to risk of having cardiovascular diseases among the ageing ($p < 0.001$) because in the age group 50-59 years and 40-49 years age group are at risk for cardiovascular diseases 13.9 percent and 5.8 percent, respectively due to aging resulting from degeneration of blood vessels, the flexibility of the vessel wall degradation that causes atherosclerosis, hypertension, and high blood pressure increases with age. There was a significant relationship between gender and risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.001$) which the female has a risk of cardiovascular disease equal 11.3 percent follow by male with a risk equal 6.0 percent. Among the ageing samples, it showed that educational level was significantly related to risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.05$) the level of a Bachelor's degree or above have the most risk of cardiovascular diseases at 11.4 percent followed by 10.7 percent of high school as for elementary school and uneducated have the

proportion risk of cardiovascular diseases equal to 8.1 percent seeing that the higher education is knowledgeable attitude and practice correct health but often their occupations less labor as a result the potential risk from cardiovascular disease than those with lower education. It was found that occupations was significantly related to risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.001$) by agricultural and non-agricultural occupations are at risk for cardiovascular diseases equal 10.0 percent and 7.1 percent, respectively, a different labor would be different as well as a different lifestyle. The result showed that income was significantly related to risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.001$) by a group of people with a higher income, accounting for the highest risk of cardiovascular disease equal 13.0 per cent, followed by those with low income (8.3 percent) and moderate income (6.8 percent). The result revealed that residential area of the aging population was related to risk of having cardiovascular diseases significantly ($p < 0.05$) by urban and rural areas are at risk for cardiovascular disease equal 10.7 percent and 8.2 percent, respectively. There was a significant relationship between regular consumption of fruits and risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.05$). There was a significant relationship between exercising and risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.05$) by regular and not consumption of fruits is a proportional risk of cardiovascular disease equal 10.3 percent and 8.1 percent, respectively. There was a significant relationship between drinking alcohol and risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.001$) by those who ever regularly drink have highest risk equal 12.8 percent, followed by those who not drink, infrequently and regularly drink account for the risk equal 12.4, 5.7 and 3.6 percent, respectively. It showed statistically significant relationship between smoking and risk of having cardiovascular diseases ($p < 0.001$) people who ever regularly smoke have highest risk equal 13.8 percent followed by those who infrequently, and regularly equal 11.2, 11.0 and 4.2 percent, respectively.