

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของพนักงานมหาวิทยาลัยพายัพ ผู้ศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพของคนวัยทำงาน

1.1 ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

1.2 พฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

1.3 พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย

1.4 พฤติกรรมสุขภาพด้านการพักผ่อน

1.5 พฤติกรรมสุขภาพด้านอารมณ์และการจัดการความเครียด

2. ภาวะโภชนาการและการประเมินภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน

3.1 ภาวะโภชนาการของวัยทำงาน

3.2 การประเมินภาวะโภชนาการ

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

พฤติกรรมสุขภาพของคนวัยทำงาน

ความหมายและความสำคัญของพฤติกรรมสุขภาพ

ชนวรรธน อิ่มสมบูรณ์ (2534) ให้ความหมาย พฤติกรรมสุขภาพ ว่าหมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน ประกอบด้วย 2 ลักษณะ คือ ลักษณะของการกระทำที่เป็นผลดีหรือเป็นผลเสียต่อสุขภาพ และลักษณะของการไม่กระทำที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ

เฉลิมพล ต้นสกุล และ จีระศักดิ์ เจริญพันธ์ (2549) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ ว่าหมายถึง กิจกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคล ที่กระทำไปเพื่อจุดประสงค์ในการส่งเสริมป้องกัน หรือบำรุงรักษาสุขภาพโดยไม่คำนึงถึงสถานะสุขภาพที่ดำรงอยู่หรือรับรู้ได้ ไม่ว่าพฤติกรรมนั้นๆ จะสัมฤทธิ์ผลสมความมุ่งหมายหรือไม่ในที่สุด

สุภัทร ชูประดิษฐ์ (2554) ให้ความหมาย พฤติกรรมสุขภาพว่า หมายถึง การเปลี่ยนแปลง ในด้านที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอก พฤติกรรมสุขภาพยังรวมถึงการปฏิบัติ ที่สังเกตได้และการเปลี่ยนแปลงที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น

พฤติกรรมสุขภาพ ยังหมายถึง ความสามารถในการแสดงออกเกี่ยวกับสุขภาพทั้งทางด้าน ความรู้ เจตคติ และทักษะ โดยเน้นเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สามารถสังเกตและวัดได้ เพื่อให้เกิดการ เรียนรู้ในเรื่องสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติ การแสดงออกทั้งท่าที น้ำเสียง สีหน้าที่จะกระทำ ซึ่งจะก่อให้เกิดผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว หรือชุมชน พฤติกรรมสุขภาพจำแนกออกได้ 2 ลักษณะ คือ (สุภัทร ชูประดิษฐ์, 2554)

1. การกระทำ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ
2. การไม่กระทำ คือ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

จากความหมายของพฤติกรรมสุขภาพที่มีผู้ให้ความหมายไว้ สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ส่งผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ชุมชน ทั้งการปฏิบัติที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ และการไม่ปฏิบัติที่เป็นผลดีและผลเสียต่อสุขภาพ โดยมี รูปแบบและลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกได้เป็น 4 ประเภท คือ (เฉลิมพล ต้นสกุล และ จีระศักดิ์ เจริญพันธ์, 2549)

1. พฤติกรรมการเจ็บป่วย หรือ พฤติกรรมการรักษาโรค เป็นการแสดงออกหรือการกระทำของบุคคล ที่แสดงออกเมื่อเจ็บป่วยหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นของร่างกาย จิตใจ
2. พฤติกรรมป้องกันโรค เป็นการปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลเพื่อการป้องกันการเจ็บป่วย ซึ่งขึ้นอยู่กับประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม การศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมของบุคคลนั้น
3. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการกระทำที่แสดงออกของบุคคล เพื่อการดูแลรักษาและสร้างเสริมสุขภาพให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงอยู่เสมอ
4. พฤติกรรมมีส่วนร่วมในงานสาธารณสุข เป็นการกระทำหรือการแสดงออกของบุคคลในการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสาธารณสุขเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ส่วน สุรเกียรติ อาษานานุภาพ (2555) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ ว่าเป็นการปฏิบัติตนด้านสุขภาพเพื่อให้ปราศจากโรค มีสุขภาพะอันสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมี แนวปฏิบัติตามหลัก 9 อ ดังนี้

1. อนามัย แบ่งเป็น อนามัยส่วนบุคคล อนามัยแม่และเด็ก และอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - อนามัยส่วนบุคคล การรักษาความสะอาดของร่างกายและเสื้อผ้า การบริโภคอาหาร มีสุขอนามัยต่างๆ เช่น การล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหารและขับถ่าย เป็นต้น
 - อนามัยแม่และเด็ก สำหรับแม่ หลังแต่งงานรู้จักวางแผนการมีบุตรก่อนอายุ 30 ปี อย่างช้าไม่ควรเกิน 35 ปี การบำรุงครรภ์ การพักผ่อน การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด เป็นต้น สำหรับเด็ก การรู้จักเลี้ยงดู และทะนุถนอมเด็กทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
 - อนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดสภาพที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมให้สะอาดปลอดภัย หลีกเลี่ยงจากมลพิษ เป็นต้น
2. อากาศ ควรอยู่ในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ ถ่ายเทสะดวก ร่มรื่น หลีกเลี่ยงจากฝุ่นละออง ควันบุหรี่ ควันรถยนต์ พยายามอยู่ใกล้ธรรมชาติให้มากๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่อยู่ในเมืองใหญ่ ในวันว่างควรออกไปเดินเล่นหรือออกกำลังกายในสวนสาธารณะหรือชมธรรมชาตินอกเมืองเป็นครั้งคราว
3. อาหาร การบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ
4. อารมณ์ หมายถึง การฝึกให้มีจิตใจและอารมณ์ที่ดี รวมทั้งรู้จักคลายความเครียด ลดความวิตกกังวล ความทุกข์ใจ ตรอมใจ ซึ่งจะมีผลดีต่อสุขภาพจิต สุขภาพกาย และการอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข รวมถึงต้องพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอในแต่ละวัน
5. อิริยาบถ ในที่นี้มีความหมาย 2 แบบ คือ 1. หมายถึง การพยายามรักษาอิริยาบถ (ขณะนั่ง นอน ยืน เดิน ทำงาน พยายามรักษาแผ่นหลังให้อยู่ในแนวตรงอยู่เสมอ) และ 2. หมายถึง การรู้จักเจริญสติ อยู่ที่อิริยาบถประจำวัน เช่น ฝึกให้มีสติระลึกอยู่ที่ลมหายใจเข้า-ออก เป็นต้น
6. ออกกำลังกาย การออกกำลังกายช่วยให้มีการหลั่ง “สารแห่งความสุข” (สารเอ็นดอร์ฟิน) ทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า จิตใจสงบ และเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค มีผลดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต สามารถป้องกันและรักษาโรคต่างๆ ได้
7. อบายมุข หมายถึง การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดให้โทษ รวมทั้งการไม่สำส่อนทางเพศ และรู้จักป้องกันการติดโรคทางเพศสัมพันธ์
8. อุบัติเหตุ เป็นสาเหตุการตายของคนไทยที่มากเป็นอันดับต้นๆ และสร้างความเสียหายต่อสุขภาพและทรัพย์สินอย่างมากมาย ดังนั้นจึงควรฝึกให้มินิสัย (ความสำนึก “ปลอดภัยไว้ก่อน”) และหาวิธีป้องกันอุบัติเหตุต่างๆ ไม่ให้เกิดขึ้น
9. โอสถ ในที่นี้หมายถึง การรู้จักใช้วัคซีนป้องกันโรคต่างๆ และการหา มารับประทานเมื่อไม่สบายหรือไปพบแพทย์เพื่อตรวจเช็คร่างกายให้มีสุขภาพดีอยู่เสมอ

แต่ในด้านของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2555) แนะนำให้ปฏิบัติตามหลัก 5 อ เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ดังนี้

1. อาหาร ควรเป็นอาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย รับประทานแล้วให้ประโยชน์ต่อร่างกาย ไม่มีโทษหรือพิษภัย หรือมีผลข้างเคียงให้เกิดโรคร้ายภายหลัง

2. อากาศ ที่ใช้หายใจเข้าออก ต้องเป็นอากาศที่บริสุทธิ์ ปราศจากมลพิษใดๆ เพราะหัวใจของมนุษย์ต้องการอากาศที่บริสุทธิ์เข้าไปเพื่อสูดฉีดโลหิตไปหล่อเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ให้ทำงานตลอดเวลา อากาศบริสุทธิ์จึงทำให้รู้สึกสดชื่น มีความสุข

3. อารมณ์ ผู้ที่มีอารมณ์แจ่มใส ร่าเริง จะมีความสุขกว่าคนที่มึนหม่น หงุดหงิด ฉุนเฉียว นอกจากนั้นยังมีผลต่อระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายอีกด้วย การที่จะเป็นคนที่มึนหม่น ร่าเริงได้นั้น ต้องมีการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอต่อวัน เนื่องจากผลการศึกษาพบว่าการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอสามารถลดความเครียดลงได้

4. อุจจาระ คือ กากอาหาร หรือของเสียที่ร่างกายย่อยแล้ว นำส่วนที่ดีไปใช้ หลังจากนั้นก็จะขับถ่ายออกมา หากตกค้างอยู่ในร่างกายนานเกินไป จะทำให้เกิดโรคร้ายไข้เจ็บได้ คนที่มีระบบขับถ่ายที่ดี จะมีหน้าตาสดใส ตรงกันข้ามกับคนที่ไม่ค่อยขับถ่าย หรือที่เรียกว่า ท้องผูก

5. ออกกำลังกาย เป็นการบริหารอวัยวะทั้งภายในและภายนอก ทำให้ได้รับการเคลื่อนไหว ช่วยให้เกิดการเสริมสร้างส่วนที่ขาด หรือลดส่วนที่เกิน ช่วยในการทำงานของหัวใจ ปอด ฯลฯ คนที่ไม่ออกกำลังกายจะเป็นคนอ่อนแอ ขาดภูมิคุ้มกันต้านทาน เจ็บป่วย เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ง่าย

และในด้านของ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2550) กำหนดพฤติกรรมและแนวทางการแก้ปัญหาด้วยหลัก 3 อ. ดังนี้

1. อ. อาหาร คือ หลักการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักและรอบพุง โดยการบริโภคอาหารตามหลักโภชนบัญญัติ 9 ประการ ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ

4. กินปลา เนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2. อ. อารมณ์ คือ หลักในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกละดน้ำหนัก ไม่ให้คิดถึงอาหารที่ต้องการบริโภค หลีกเลี่ยงการไปในสถานที่ที่มีอาหารจำหน่าย เพื่อเกิดการช่วยจิตใจตัวเอง

3. อ. ออกกำลังกาย คือ หลักในการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักและรอบพุง โดยควรเพิ่มการออกกำลังกายที่ช่วยเผาผลาญไขมัน โดยการออกกำลังกายระดับเบาถึงปานกลาง ประมาณวันละ 30-60 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์

ดังนั้น พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำ ในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองโดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพด้านต่างๆ คือ สุขภาพกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันอย่างสมดุล

จากที่มีผู้กำหนดแนวปฏิบัติตามหลัก อ. ต่างๆ ซึ่งแต่ละหลักมีส่วนคล้ายๆ กัน ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาแนวปฏิบัติในประเด็นหลักๆ คือ อ. อาหาร อ. ออกกำลังกาย และอ. อารมณ์ และศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของที่พักผ่อน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พฤติกรรมสุขภาพด้านต่างๆ ประกอบด้วย

1. **พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร** เป็นเรื่องของวิธีการรับประทานอาหาร รับประทานอะไรและอย่างไร มากหรือน้อย บ่อยหรือไม่ในหนึ่งวันหรือเดือน มีระเบียบมารยาทการรับประทานอาหารอย่างไร เป็นต้น พฤติกรรมดังกล่าวอาจจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคล เช่น เด็ก ผู้ใหญ่ หรือผู้ป่วย เป็นต้น หรืออาจจำแนกการรับประทานอาหารตามโอกาส เช่น การรับประทานอาหารที่บ้าน การรับประทานอาหารที่ร้านอาหาร หรือในวาระต่าง ๆ เช่น วันเกิด หรือวันแต่งงาน เป็นต้น นอกจากนี้ พฤติกรรมการบริโภคอาหารอาจจำแนกออกตามภาคของประเทศหรือยุคสมัยที่ต่างกันเป็นหลัก (ศิริลักษณ์ สินธวาลัย, 2544)

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การเลือกรับประทานหรือไม่รับประทานอาหารบางอย่าง และสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารหรือพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหารที่สั่งสมมาตั้งแต่เด็ก ไม่ใช่การเรียนรู้ด้วยตนเองตามสัญชาตญาณธรรมชาติ มนุษย์รับรู้ว่าอะไรเป็นอาหารจากขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ค่านิยมของคนในสังคม วัฒนธรรมที่ยึดถือปฏิบัติแล้วถ่ายทอดทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อเนื่องกันมาจนกลายเป็นวัฒนธรรมอาหาร ถึงแม้ว่าพฤติกรรมกรรมการบริโภค

อาหารไม่ได้มีมาแต่กำเนิดแต่เกิดจากการเรียนรู้ เลียนแบบจากครอบครัวและสภาวะแวดล้อม ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ เพราะพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารเป็นปัจจัยที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ (ศิริลักษณ์ สินธวาลัย, 2552)

จากความหมายของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่มีผู้ให้ความหมายไว้ สรุปได้ว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การกระทำ การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร สุขลักษณะ และวิธีการรับประทานอาหาร ทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้และตั้งสมมติตั้งแต่เด็ก

ความสำคัญของการบริโภคอาหารในวัยทำงาน ออบเชย วงศ์ทอง (2551) ได้สรุปความสำคัญของการบริโภคอาหารซึ่งส่งผลต่อโภชนาการในวัยทำงานที่มีอายุ 19 ปีขึ้นไปถือเป็นวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงาน ซึ่งในวัยนี้ร่างกายจะไม่มีกการเสริมสร้างเพื่อการเจริญเติบโต แต่ยังคงมีการเสริมสร้างเซลล์ต่างๆ เพื่อรักษาสมรรถภาพการทำงานในร่างกายให้คงที่ เมื่ออายุเพิ่มมากขึ้น การทำงานของเซลล์ต่างๆ จะเริ่มมีการเปลี่ยนแปลง อัตราการทำงานของอวัยวะต่างๆ จะลดลงและช้าลง แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับภาวะโภชนาการและการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น ถ้าในระยะที่อยู่ในวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงานมีภาวะโภชนาการดี มีสุขภาพแข็งแรง มีสภาวะแวดล้อมที่ไม่เครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ ในร่างกายจะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ สม่่าเสมอตามธรรมชาติแต่หากในช่วงระยะนี้มีภาวะโภชนาการไม่ดี มีการเจ็บป่วยรุนแรง หรือมีสภาวะแวดล้อมที่เครียดทั้งร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่างๆ จะเร็วขึ้น ดังนั้นภาวะโภชนาการของวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงานจึงมีความสำคัญ ผู้ใหญ่หรือวัยทำงานที่มีภาวะโภชนาการดี สามารถมีอายุยืน การทำงานมีประสิทธิภาพสูงและยาวนาน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีความสุขดี สมบูรณ์แข็งแรง ดังที่ นิตยา เพ็ญศิริภา และคณะ (2547) ที่ให้ความสำคัญของโภชนาการกับสุขภาพในวัยทำงานว่า โภชนาการเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งของการดำรงชีวิต ซึ่งได้รับการยอมรับมาตั้งแต่สมัยเริ่มต้นมีสิ่งมีชีวิตในโลก เมื่อวิทยาศาสตร์เจริญขึ้นมีการบันทึก ศึกษา ค้นคว้า เพิ่มขึ้น ทำให้ความชัดเจนของโภชนาการต่อสิ่งมีชีวิตเพิ่มความสำคัญขึ้น และสัมพันธ์เกี่ยวโยงกันอย่างละเอียดลึกซึ้งไปจนถึงอวัยวะและหน้าที่ของส่วนต่างๆ ของร่างกาย การมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงขึ้นอยู่กับโภชนาการของอาหารที่บริโภค โภชนาการที่ดีประกอบด้วยอาหารหลากหลาย ในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการ เหมาะสมตามวัย และสะอาดปราศจากพิษ ซึ่งให้ความหมายและประเด็นความสำคัญ

ของโภชนาการต่อสุขภาพในระดับบุคคล ดังนี้

สุขภาพในระดับบุคคล หมายถึง เรื่องของสุขภาพอนามัยของแต่ละบุคคลที่มีความแข็งแรง สดใส ร่าเริง หรือมีความเจ็บป่วย มีโรคเฉพาะตัว น้ำหนักน้อย สภาวะทางด้านโภชนาการในระดับ

บุคคลเป็นผลของสุขภาพร่างกายใช้สำหรับการพิจารณาประเมินภาวะโภชนาการ ที่มีความเกี่ยวข้องกับโภชนาการของบุคคลนั้น สะดวกในการหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากโภชนาการของแต่ละบุคคล และเป็นผลที่มีความชัดเจนเพื่อนำไปดำเนินงานส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิตในด้านต่างๆ ต่อไป (นิตยา เพ็ญศิริรักษา และคณะ, 2547)

สภาวะทางด้านโภชนาการของบุคคล เป็นผลจากการบริโภคอาหารต่างๆ ตามความต้องการของร่างกาย ซึ่งขึ้นอยู่กับอายุ เพศ สภาพร่างกาย จิตใจ ขนบธรรมเนียมประเพณี รูปแบบของอาหารที่บริโภค กิจกรรม และระบบเมตาบอลิซึมของร่างกาย นอกจากนี้ยังมีปัจจัยแวดล้อมภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมกับโภชนาการ เช่น การมีอาหารเพียงพอ ดังนั้น ความสำคัญของโภชนาการกับสุขภาพในระดับบุคคลจึงต้องพิจารณาในหลายปัจจัย จากการศึกษาวิจัยค้นคว้าตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันระบุว่า โภชนาการมีความสำคัญกับสุขภาพของบุคคลหลายประการ จึงนำมาใช้วางเป็นทฤษฎี กฎเกณฑ์ต่างๆ ซึ่งได้ปรับและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ผลที่เห็นได้ชัดเจนทางด้านโภชนาการ คือ ปัญหาทางด้านโภชนาการในเรื่องการขาดสารอาหารต่างๆ การได้รับสารอาหารเกิน โรคเรื้อรังที่เกิดจากภาวะโภชนาการ โรคไร้เชื้อต่างๆ ซึ่งปัญหาดังกล่าวเกิดขึ้นได้ในบุคคลวัยต่างๆ ตั้งแต่วัยทารกจนถึงวัยสูงอายุ เกิดขึ้นกับร่างกายของบุคคลในสภาวะต่างๆ เช่น หญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร เด็กวัยรุ่น นักกีฬา หรือกรรมกร เป็นต้น ในปัจจุบันคนไทยมีปัญหาน้ำหนักตัวเกินเพิ่มขึ้น คนอ้วนในผู้ใหญ่หรือวัยทำงานเพิ่มขึ้นมากเกินร้อยละ 25 ในเด็กก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นมากและรวดเร็วเช่นกัน ซึ่งส่วนใหญ่การเกิดโรคอ้วนมาจาก โภชนาการเป็นเหตุที่สำคัญ คือ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ทำให้ได้รับปริมาณพลังงานมากกว่าที่ร่างกายจะนำไปใช้ ซึ่งการมีภาวะโภชนาการที่ไม่ดีตั้งแต่เด็กจะส่งผลให้ในวัยผู้ใหญ่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้ (นิตยา เพ็ญศิริรักษา และคณะ, 2547)

ความต้องการพลังงานและสารอาหารในวัยทำงาน คนในวัยทำงาน ถึงแม้ร่างกายจะไม่มีภาวะเจริญเติบโตแล้วแต่ร่างกายมีความจำเป็นต้องได้รับสารอาหารต่างๆ เพื่อเสริมสร้างเซลล์ต่างๆ ในร่างกายให้ทำงานเป็นปกติ วัยทำงานจึงจำเป็นต้องได้รับสารอาหารต่างๆ ให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ดังที่ ออบเชย วงศ์ทอง (2551) ได้สรุปไว้ว่า วัยทำงานต้องการพลังงาน โดยการกำหนดปริมาณพลังงานที่ต้องการของผู้ใหญ่ชาย หญิง ต้องคำนึงถึงพลังงานที่ต้องการพื้นฐานและพลังงานที่ต้องการเพื่อการประกอบกิจกรรม คือ ถ้าพลังงานที่ได้รับและกิจกรรมที่ทำในแต่ละวันไม่สมดุลกัน การที่ได้รับพลังงานจากอาหารมากแต่ใช้แรงงานในการทำกิจกรรมต่างๆ น้อย น้ำหนักจะเพิ่มมากขึ้น ผู้ใหญ่หรือวัยทำงานจึงควรได้รับพลังงานให้สมดุลกับแรงงานที่ใช้ สารอาหารที่เป็นแหล่งสำคัญของพลังงาน ได้แก่ คาร์โบไฮเดรตและไขมัน คาร์โบไฮเดรต 1 กรัม ให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี

ไขมัน 1 กรัม ให้พลังงาน 9 กิโลแคลอรี โดยกินไขมันไม่ควรเกิน ร้อยละ 35 ของพลังงานที่ได้รับต่อวัน และไขมันที่รับประทานนั้นควรมีกรดไขมันที่จำเป็น ร้อยละ 1-2 ของพลังงานที่ได้รับต่อวัน รับประทานคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 50-55 ของพลังงานที่ได้รับต่อวัน ซึ่งประชากรไทยรับประทานอาหารพวกข้าว แป้งเป็นหลัก และพบว่าประชากรไทยส่วนใหญ่ได้รับพลังงานจากข้าวประมาณ ร้อยละ 70 ของความต้องการพลังงานต่อวัน สำหรับปริมาณอาหาร 5 หมู่ ที่เหมาะสมสำหรับวัยทำงาน รายละเอียดแสดงตามตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ปริมาณพลังงานและอาหารที่แนะนำให้ผู้ใหญ่วัยทำงานบริโภค

กลุ่มอาหาร (ส่วน)	ปริมาณพลังงานและอาหารที่แนะนำให้บริโภค		
	หญิง อายุ 21-60 ปี	ชาย อายุ 21-30 ปี	ชาย อายุ 31-60 ปี
	1,750 (กิโลแคลอรี)	2,150 (กิโลแคลอรี)	2,100 กิโลแคลอรี
ข้าวแป้ง	9 (ทัพพี)	11 (ทัพพี)	10 ¹ / ₂ (ทัพพี)
ผัก	4 ¹ / ₂ (ทัพพี)	5 ¹ / ₂ (ทัพพี)	5-5 ¹ / ₂ (ทัพพี)
ผลไม้	3 ¹ / ₂ (ส่วน)	4 ¹ / ₂ (ส่วน)	4-4 ¹ / ₂ (ส่วน)
เนื้อสัตว์	7 ¹ / ₂ (ช้อนโต๊ะ)	10 ¹ / ₂ (ช้อนโต๊ะ)	9 ¹ / ₂ - 10 ¹ / ₂ (ช้อนโต๊ะ)
นม	1-2 แก้ว	2 แก้ว	2 แก้ว
เกลือ น้ำตาล ไขมัน		น้อยมาก	

ที่มา : คัดแปลงข้อมูลบางส่วนมาจากตารางปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2546 และธงโภชนาการ (สุรียั๊วแก๊วเที่ยง, 2555)

โปรตีน ในวัยทำงานร่างกายไม่เจริญเติบโตแล้วแต่ต้องการ โปรตีนเพียงเพื่อเสริมสร้างเซลล์ต่างๆ ให้ทำงานปกติ ในหนึ่งวันผู้ใหญ่ทั้งชายและหญิงควรได้รับโปรตีนประมาณวันละ 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม และประมาณ 1 ใน 3 ของโปรตีนที่ได้รับควรเป็นโปรตีนคุณภาพสมบูรณ์ ได้แก่ เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา ไข่ นม ส่วนที่เหลืออีก 2 ใน 3 ควรได้จากถั่วเมล็ดแห้งและข้าว ปกติถ้าร่างกายได้รับพลังงานในปริมาณเพียงพอความต้องการของร่างกาย โปรตีนจะไม่ถูกนำไปใช้เป็นพลังงาน ยกเว้นเมื่อร่างกายได้พลังงานต่อวันไม่เพียงพอ โปรตีนบางส่วนจะถูกนำไปใช้เป็นพลังงาน และจะให้ผลขั้นสุดท้ายเป็น urea nitrogen ซึ่งจะถูกขับออกทางไต (อบเชยวงศ์ทอง, 2551) โปรตีนส่วนใหญ่มาจากเนื้อสัตว์ซึ่งมีองค์ประกอบทางเคมีที่สำคัญ ได้แก่ น้ำ โปรตีน

คาร์โบไฮเดรต ไขมัน สารประกอบอินทรีย์และสารประกอบไนโตรเจนที่ไม่ใช่โปรตีน ในส่วน กล้ามเนื้อโครงร่างหรือส่วนของเนื้อแดงจะประกอบด้วยน้ำ โปรตีน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรต อยู่ใน รูปของสารต่างๆ ซึ่งมีปริมาณแตกต่างกัน กล้ามเนื้อของสัตว์จะมีองค์ประกอบทางเคมี ได้แก่ น้ำ ประมาณ 65-80 เปอร์เซ็นต์ โปรตีนประมาณ 16-22 เปอร์เซ็นต์ ไขมันประมาณ 5-25 เปอร์เซ็นต์ เกล็ด และ คาร์โบไฮเดรต ชนิดละประมาณ 1 เปอร์เซ็นต์ น้ำ เป็นองค์ประกอบที่มีปริมาณมากที่สุด ในเนื้อสัตว์ซึ่งมีน้ำอยู่ประมาณ 50-70 เปอร์เซ็นต์ น้ำในเนื้อสัตว์ถูกจำแนกได้เป็นน้ำที่ถูกตรึง น้ำที่ถูก จำกัดการเคลื่อนย้ายและน้ำอิสระ ปริมาณน้ำที่มีในเนื้อจะมีผลต่อลักษณะของเนื้อและผลิตภัณฑ์ด้วย ได้แก่ ความตึง ความนุ่ม รสชาติและลักษณะเนื้อสัมผัสของเนื้อสัตว์ เนื้อสัตว์ เป็นแหล่งที่มีแร่ธาตุ ฟอสฟอรัสและเหล็กมาก และยังพบแร่ธาตุชนิดอื่นๆ อีก ได้แก่ แคลเซียม อะลูมิเนียม โคบอลต์ ทองแดง แมงกานีส และสังกะสี เนื้อสัตว์เป็นแหล่งที่มีวิตามินบีรวมทั้งหลาย ได้แก่ วิตามินบี 1 บี 2 บี 5 บี 6 และบี 12 แต่มีวิตามินเอและซีต่ำ ส่วนวิตามินดี อี และ เค มีปริมาณต่ำมาก รังควัตถุในร่างกายสัตว์ที่ สำคัญ คือ ซีโมโกลบินซึ่งมีอยู่ในเลือดและอีกชนิดหนึ่ง คือ ไมโอโกลบินที่มีมากในเนื้อซึ่งทำหน้าที่ รับออกซิเจน จาก ซีโมโกลบินมาสู่กล้ามเนื้อต่างๆ ในโมเลกุลของไมโอโกลบินมีธาตุเหล็กเป็น องค์ประกอบอยู่ด้วย ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงประจุของธาตุเหล็กในฮีโมโกลบินจึงมีผลทำให้ไมโอโกลบินเกิด การเปลี่ยนแปลงซึ่งจะทำให้เนื้อและผลิตภัณฑ์เนื้อมีสีแตกต่างกันออกไป

ส่วนปริมาณไขมันในเนื้อสัตว์จะขึ้นอยู่กับตำแหน่งของชั้นเนื้อและไขมันที่เหลืออกบนชั้นเนื้อ ภายหลังการตัดแต่ง ไขมันในเนื้อสัตว์ที่มีคุณค่าทางโภชนาการ ได้แก่ ไตรกลีเซอไรด์ ฟอสโฟไลปิด คอเลสเตอรอล และวิตามินที่ละลายในไขมัน โดยในเนื้อหมูจะมีกรดไขมันไม่อิ่มตัวที่จำเป็นต่อร่างกาย ก่อนข้างสูง เนื้อสัตว์เป็นแหล่งของแร่ธาตุทุกชนิดและมีฟอสฟอรัสและเหล็กมาก แร่ธาตุส่วนใหญ่ อยู่ในส่วนที่เป็นน้ำและ โปรตีนของเนื้อสัตว์ เนื้อที่เป็นเนื้อแดงเป็นแหล่งแร่ธาตุที่ดีกว่าเนื้อที่มีไขมัน ในขณะที่ถูกความร้อน เพื่อให้สุกนั้นแร่ธาตุส่วนใหญ่โดยเฉพาะธาตุเหล็กจะยังเหลืออยู่ครบถ้วน แต่โซเดียม แคลเซียม ฟอสฟอรัสและ โปแตสเซียมจะมีการสูญเสียออกมากับน้ำ (อิมเอิบ พันสด, 2555) ดังนั้นคนวัยทำงานควรเลือกรับประทานเนื้อให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ

วิตามินและเกลือแร่ ผู้ใหญ่หรือวัยทำงานจำเป็นต้องได้รับอาหารที่ให้วิตามินและเกลือแร่ ให้เพียงพอเพื่อใช้ในการสร้างเสริมเซลล์ที่สึกหรอ ประกอบด้วย 1) วิตามินเอ ผู้ใหญ่ชายไทยและ หญิงไทยควรได้รับวิตามินเอ วันละ 700 และ 600 ไมโครกรัมวิตามินเอ ตามลำดับ ถ้าผู้ใหญ่ขาดวิตามิน เอ จะเกิดอาการบวมพองเกี่ยวกับการมองเห็นในที่มืด ต่อมาเชื่อบุตาขาวแห้ง ผิวหนังแห้งหยาบขรุขระ โดยเฉพาะบริเวณหัวเข่าและหน้าแข้ง 2) วิตามินบีหนึ่ง ผู้ใหญ่ชายไทยและหญิงไทยควรได้รับวิตามินบี

หนึ่ง วันละ 1.2 มิลลิกรัม และ 1.1 มิลลิกรัม ตามลำดับ ความต้องการวิตามินบีหนึ่ง สัมพันธ์กับพลังงานที่ใช้ เมื่อใช้พลังงานมากก็จำเป็นต้องได้รับวิตามินบีหนึ่งเพิ่ม การขาดวิตามินบีหนึ่ง พบบ่อยในประชากรที่ทำงานใช้แรงงาน เช่น ชาวไร่ ชาวนา กรรมกร 3) วิตามินบีสอง ความต้องการวิตามินบีสอง สัมพันธ์กับพลังงานที่ใช้ ผู้ใหญ่ชายไทยและหญิงไทยควรได้รับวันละ 1.3 มิลลิกรัม และ 1.1 มิลลิกรัม ตามลำดับ การขาดวิตามินบีสอง จะมีอาการ cheilosis ปากนกกระจอก การเปลี่ยนแปลงที่ผิวหนัง ภาวะโลหิตจาง วิตามินบีสอง มีมากในเครื่องในสัตว์ ถั่วเมล็ดแข็ง 4) วิตามินซี ผู้ใหญ่ชายไทยและหญิงไทย ต้องการวันละ 90 มิลลิกรัม และ 75 มิลลิกรัม ตามลำดับ ถ้าขาดจะเกิดโรคเลือดออกตามหลอดเลือดฝอยต่างๆ วิตามินซี มีมากในผักใบเขียวและผลไม้สด 5) ธาตุเหล็ก ในวันหนึ่งๆ ร่างกายต้องการธาตุเหล็กปริมาณน้อย เพราะมีการสูญเสียธาตุเหล็กเพียงเล็กน้อยทางเหงื่อและปัสสาวะ (ประมาณวันละ 1.2 มิลลิกรัม) จึงแนะนำให้ผู้ใหญ่ชายได้รับธาตุเหล็กวันละ 10.4 มิลลิกรัม ผู้ใหญ่หญิง ให้ได้รับวันละ 9.4-24.7 มิลลิกรัม ทั้งนี้เพื่อชดเชยธาตุเหล็กที่เสียไปกับประจำเดือน ความต้องการธาตุเหล็กจะสูงขึ้นเมื่อร่างกายเสียเลือดมากกว่าปกติ เช่น เกิดบาดแผล เลือดไหลไม่หยุด โรคพยาธิ ริดสีดวงทวาร 6) แคลเซียม ผู้ใหญ่ต้องการวันละ 800 มิลลิกรัม หากแคลเซียมที่ไหลเวียนในเลือดไม่เพียงพอ แคลเซียมจะถูกดึงจากกระดูกทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน แคลเซียมได้จากน้ำนม ปลาเล็กปลาน้อยที่รับประทานได้ทั้งกระดูก และผักใบเขียว 7) ไอโอดีน ผู้ใหญ่ต้องการวันละ 150 ไมโครกรัม พบว่าขาดมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือเนื่องจากห่างทะเล จึงควรได้รับประทานอาหารทะเลมากขึ้นหรือใช้เกลือผสมไอโอดีน

วิตามินและเกลือแร่ส่วนใหญ่พบในผักและผลไม้ต่างๆ การกินผักหลากสีส่งผลดีต่อสุขภาพ เพราะผักเป็นแหล่งรวมของสารอาหาร วิตามิน แร่ธาตุที่สำคัญ ที่มีความจำเป็นต่อร่างกาย อีกทั้งผักยังมีกากใยช่วยให้ขับถ่ายได้ดีและช่วยนำคอเลสเตอรอล สารพิษที่อาจเป็นสารก่อมะเร็งออกจากร่างกาย ทำให้ลดการสะสมสารพิษภายในร่างกาย ในผักและผลไม้มีวิตามินซีมาก ซึ่งวิตามินซีจะทำหน้าที่สำคัญในการทำให้เซลล์ผิวหนัง กระจุกอ่อน เอ็น กล้ามเนื้อ ผังเส้นเลือด โครงสร้างภายในกระดูก ช่วยให้ฟันแข็งแรง และการที่จะได้รับใยอาหารให้เพียงพอ วัยทำงานควรรับประทาน ประมาณ 2 ทัพพี/มื้อ ซึ่งจะมีผลต่อการขับถ่ายเพราะมีคุณสมบัติในการอุ้มน้ำ ทำให้อุจจาระอ่อน ขับถ่ายดี ท้องไม่ผูก ไม่เป็นโรคริดสีดวงทวารและมะเร็งลำไส้ใหญ่ (ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา, 2555)

ผักหลากสีที่ให้ประโยชน์แก่ร่างกายนั้นประกอบด้วย (ณรงค์ศักดิ์ อังคะสุวพลา, 2555)

ผักสีเขียว มีสารกลุ่มลูเทออินและอินดอล ผักในกลุ่มนี้จะให้ทั้งวิตามินซีที่ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ช่วยต้านอนุมูลอิสระ และผนังเซลล์แข็งแรง ป้องกันโรคเลือดออกตามไรฟัน สำหรับผักใบเขียว

เข้ม ยังมีธาตุเหล็กและแคลเซียมที่ช่วยสร้างกระดูกและฟัน เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ผักหวาน คื่นช่าย กวางตุ้ง บรอกโคลี ชะพลู ใบบัวบก ผักโขม ถั่วพู เป็นต้น

กลุ่มผักสีแดง มีสารกลุ่มไลโคปีน แอนโทไซยานิน ช่วยบำรุงหัวใจ เสริมสร้างความจำ รักษา ระบบทางเดินปัสสาวะและลดอัตราเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็งบางชนิด เช่น มะเขือเทศ พริกหวานสีแดง หอมแดง เป็นต้น

กลุ่มผักสีเหลือง/ส้ม มีสารจำพวกแคโรทีนอยด์และไบโอฟลาโวนอยด์ ช่วยบำรุงหัวใจ บำรุง สายตา เพิ่มระบบภูมิคุ้มกัน โรค และลดอัตราเสี่ยงโรคมะเร็งบางชนิด เช่น แครอท ฟักทอง เป็นต้น

กลุ่มผักสีน้ำเงิน/ม่วง มีสารกลุ่มแอนโทไซยานิน และฟิโนลิก ช่วยลดอัตราเสี่ยงในการเป็น อัมพาต เช่น กะหล่ำปลีสีม่วง เป็นต้น

และกลุ่มสุดท้าย กลุ่มผักสีขาวหรือสีน้ำตาลอ่อน มีสารกลุ่มอะลิซินและธาตุซิลิเนียม ช่วยลด คอเลสเตอรอล ลดอัตราการเกิดโรคหัวใจ โรคมะเร็งบางชนิด ผักกลุ่มนี้ ได้แก่ กะหล่ำดอก หัวหอม ใหญ่ เป็นต้น

โดยสรุปความต้องการสารอาหารของผู้ใหญ่หรือวัยทำงานมีดังนี้ (นิตยา เพ็ญศิริรักษา และคณะ, 2547)

1. พลังงาน โดยเฉลี่ย 30 กิโลแคลอรี ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม ซึ่งรักษาระดับของน้ำหนักตัว ที่ควรจะเป็นได้ ในกรณีผู้ที่อยู่ในวัยทำงานมีน้ำหนักเกิน ต้องการลดน้ำหนักตัวลง ควรได้รับพลังงาน 20-25 กิโลแคลอรี ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม และถ้าต้องการเพิ่มน้ำหนักตัวที่น้อยหรือต่ำให้เพิ่มขึ้น ควรได้รับพลังงาน 35 กิโลแคลอรี ต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

2. คาร์โบไฮเดรต เพื่อใช้เป็นแหล่งพลังงานหลักของร่างกาย ควรได้รับ ร้อยละ 45-65 ของพลังงานทั้งหมดและเป็นสารอาหารที่ให้รสหวาน ร้อยละ 10 ถ้าได้รับสารอาหารนี้ต่ำจะแสดง อาการของการขาดน้ำและสูญเสียพลังงาน จึงควรได้รับอย่างต่ำ 100 กรัมต่อวัน สารอาหาร คาร์โบไฮเดรตที่เป็นกากใยควรได้รับวันละ 20-35 กรัม

3. โปรตีน เป็นแหล่งของกรดอะมิโน ซึ่งมีความสำคัญที่จะรักษาและซ่อมแซมเซลล์ โดยมี กรดอะมิโน 20 ชนิดที่จำเป็นสำหรับการทำงานของเซลล์และมี 9 ชนิดที่ต้องได้รับจากอาหาร วัยผู้ใหญ่ หรือวัยทำงานควรได้รับสารอาหารโปรตีน ร้อยละ 15-20 โดยเฉลี่ยควรได้รับสารอาหารโปรตีน 1.0 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

4. ไขมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงาน ร้อยละ 90 ไขมันในร่างกาย คือ ไตรกลีเซอไรด์ ไขมันที่อิ่มตัวได้รับสารอาหารไขมันในสัดส่วน ร้อยละ 20-35 โดยร้อยละ 10 มาจากไขมันที่อิ่มตัวที่เหลือเป็นกรดไขมันที่ไม่อิ่มตัว และมีกรดไขมันจำเป็นประกอบอยู่

5. วิตามิน ในวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงานต้องการสารอาหารพวกวิตามินในจำนวนไม่มาก และต้องการเพื่อไม่ให้เกิดอาการขาดสารอาหารวิตามินชนิดนั้นๆ วิตามินที่มีความจำเป็นต้องระวังอย่าให้พร่อง คือ วิตามินเอ ดี อี ซี ดี และกลุ่มบี รวมทั้งโฟเลต

6. แร่ธาตุ ที่มีความจำเป็นในวัยผู้ใหญ่หรือวัยทำงานมีทั้งหมด 15 ชนิด ร่างกายมีความต้องการ 6 ชนิด เกินกว่า 100 มิลลิกรัม ส่วนอีก 9 ชนิด เป็นพวกแร่ธาตุที่มีความจำเป็น แต่ร่างกายต้องการไม่เกิน 20 มิลลิกรัม เพราะจะไปทำหน้าที่เป็นเอนไซม์ในขบวนการเมตาบอลิซึม

7. น้ำ ในวัยผู้ใหญ่ควรได้รับไม่น้อยกว่า 1-1.5 มิลลิลิตร/กิโลแคลอรี/วัน หรือ 30-32 มิลลิลิตร/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม หรือถ้าคิดเป็นพลังงาน 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับน้ำวันละ 8 แก้ว

อาหารสำหรับวัยทำงาน คนวัยทำงานเป็นกลุ่มคนที่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพ เสริมด้วยวิตามินและเกลือแร่รวม เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับผู้ที่ต้องทำงานแข่งกับเวลาและไม่สามารถบริโภคอาหารได้ครบถ้วน มีอาการอ่อนเพลียเหนื่อยล้าจากการทำงาน การให้วิตามินรวม และแร่ธาตุเสริมทุกวัน สามารถลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อและหยุดการทำงานของเชื้อโรคได้ การบริโภควิตามินในระดับที่มากกว่าความต้องการของร่างกายจะสามารถป้องกันภาวะขาดวิตามินและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันได้ (นัชชาพร ตั้งเสี่ยมวิสัย, 2554)

นอกจากอาหาร 5 หมู่ของไทยแล้ว คนวัยทำงานควรได้รับอาหารเสริมการรับประทานอาหารเสริมประเภทวิตามินและเกลือแร่ เป็นวิธีที่ง่ายและรวดเร็วในการทำให้ร่างกายได้รับสารอาหาร โดยไม่ต้องเสียเวลามาก รวมทั้งเป็นอาหารเสริมที่มีแต่สารอาหารที่ร่างกายต้องการ ไม่มีไขมันและน้ำตาล การรับประทานอาหารเสริมทำให้ร่างกายไม่ขาดสารอาหารที่จำเป็น หรือการรับประทานอาหารเสริมแทนยา ซึ่งการใช้ยาบางชนิด ทำให้ร่างกายดูดซับสารอาหารไม่เกิดการเจ็บป่วยเรื้อรัง ความผิดปกติของการเผาผลาญอาหารบางอย่าง และโรคที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะย่อยอาหาร (ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน และลำไส้เล็ก) ยาบางชนิดอาจไปรบกวนระบบการย่อยอาหาร ซึ่งหมายความว่าร่างกายอาจต้องการอาหารเสริมช่วย การเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือได้รับอุบัติเหตุหนักๆ (เช่น ไขว่อย่างรุนแรง) หรือคนที่เพิ่งผ่านการผ่าตัด คนเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับสารอาหารที่มากกว่าการรับประทานอาหารปกติเพียงอย่างเดียว โดยแพทย์จะเป็นผู้สั่งยา วิตามิน เกลือแร่ และอาหารเสริมให้แก่ผู้ป่วยเหล่านี้ หรือวัยทำงานบางคนรับประทานมังสวิรัต วิตามินบี 12 ซึ่งพบได้ในอาหารที่มาจากสัตว์

เท่านั้น เช่น เนื้อหมู นม ไข่ ถ้าไม่ได้รับประทานอาหารที่มาจากสัตว์ ผู้ที่เป็นมังสวิรัติจะต้องได้รับวิตามินบี 12 เสริม ผู้ที่เป็นมังสวิรัติที่รับประทานเนื้อสัตว์บางประเภทอาจต้องการอาหารเสริมประเภท แคลเซียม สังกะสี และเหล็ก ส่วนเกลือแร่สามารถพบได้ในพืชผักแต่ร่างกายไม่สามารถดูดซึมไปใช้ได้ ง่ายเหมือนเกลือแร่ที่ได้จากอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ บางคนรับประทานอาหารเสริมเพื่อป้องกันโรค ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสำรวจประชากรตัวอย่าง (ทั้งผู้ชายและผู้หญิง) จำนวน 871 คน แพทย์ ระบาดวิทยาจากศูนย์มะเร็งเฟรด ฮัทชินสัน แห่งซีแอตเติล พบว่าผู้ที่ได้รับวิตามินเสริมจะลดความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ลงได้ นอกจากนี้ ซีเลเนียมจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งต่อม ลูกหมาก และวิตามินซีจะช่วยลดอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคคอกระจก บางคนรับประทานเพื่อช่วยให้ เจริญอาหาร ซึ่งเมื่อมีภาวะไม่ปกติทางจิตใจหรือมีอาการเครียดเนื่องจากการทำงาน อาจทำให้ความ อยากรอาหารลดลง และอาจทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอตามที่ร่างกายต้องการ อีกกรณีหนึ่ง ถ้าวัยทำงานต้องใช้ชีวิตเร่งรีบจนไม่มีเวลาที่จะรับประทานอาหารให้ได้เต็มอิ่ม อาหารเสริมเป็นอีก ทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยได้ (ธรรมปราโมทย์, 2549)

สำหรับผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย ช่วงวัยหมดประจำเดือน ผู้หญิงจะสูญเสียเหล็ก จากการมีรอบเดือนและได้รับธาตุเหล็กไม่เพียงพอจากอาหารที่รับประทานหากปริมาณนั้นต่ำกว่า 2,000 แคลลอรี่/วัน และผู้หญิงวัยทำงานส่วนใหญ่มักจะนิยมลดน้ำหนักตัว การรับประทานอาหารเสริม และสำหรับหญิงที่อยู่ระหว่างตั้งครรภ์และให้นมบุตร ซึ่งต้องการอาหารเสริมเพื่อให้ร่างกายได้รับ สารอาหารที่จะไปเสริมสร้างเนื้อเยื่อของคุณแม่และทารกในครรภ์ หรือเพื่อให้ร่างกายมีการผลิตน้ำนม สำหรับเลี้ยงทารกได้ (ธรรมปราโมทย์, 2549)

การที่จะทำให้อายุขัยทำงานมีสุขภาพที่ดีนั้น ไม่เพียงแต่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ส่งผลให้ มีภาวะโภชนาการที่ดี อีกส่วนหนึ่งคือ คนวัยทำงานต้องหลีกเลี่ยงการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ สำหรับการศึกษานี้ได้ศึกษาเพียงพฤติกรรมเสี่ยงจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ เท่านั้น มีรายละเอียดดังนี้

ความปลอดภัยจากแอลกอฮอล์และบุหรี่ พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของคนวัยทำงาน ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อสุขภาพของคนวัยทำงาน คือ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ การสูบบุหรี่ สำหรับสถานการณ์ในปัจจุบัน จากข้อมูลการสำรวจของกรมสรรพสามิต กระทรวงการคลัง ในเรื่องของพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประเทศไทย พบว่า มีภาวะโรค จากการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในเพศชายเป็นอันดับ 1 ในเพศหญิงเป็นอันดับ 9 โดยคนไทย มีแนวโน้มการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ปริมาณการดื่มเครื่องดื่มที่มี

แอลกอฮอล์ เพิ่มขึ้นจาก 37.9 ลิตร/คน/ปี ใน พ.ศ. 2540 เป็น 45.7 ลิตร/คน/ปี ใน พ.ศ. 2551 หรือประมาณกว่า 1.2 เท่า เมื่อจำแนกประเภทของเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พบว่า การดื่มสุรามีแนวโน้มค่อนข้างคงที่ ขณะที่การดื่มเบียร์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากใน พ.ศ. 2535 รัฐบาลประกาศนโยบายการค้าเสรี ทำให้มีโรงงานผลิตเบียร์เกิดขึ้นอีกหลายแห่ง รวมทั้ง ใน พ.ศ.2551 รัฐมีการขึ้นภาษีเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีการออกพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ และการรณรงค์ลด ละ เลิกเหล้า เป็นต้น จึงทำให้ปริมาณการดื่มลดลง สอดคล้องกับผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่พบว่า สัดส่วนของการเป็นผู้ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 31.5 ใน พ.ศ. 2534 เป็นร้อยละ 35.3 ใน พ.ศ. 2547 แต่ลดลงเล็กน้อยเป็น ร้อยละ 32.0 ใน พ.ศ. 2552 สังเกตได้ว่า ในช่วงระยะเวลา 10 ปี (พ.ศ. 2539-พ.ศ. 2550) ผู้หญิงมีแนวโน้มการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้นในทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะวัยรุ่นหญิง (อายุ 15-19 ปี) ที่ดื่มสุราเพิ่มขึ้น และเมื่อพิจารณาความถี่ของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในกลุ่มผู้ที่ดื่ม พบว่า มีประมาณครึ่งหนึ่งที่ดื่มนานๆ ครั้ง แต่เป็นที่น่าสังเกตว่า กลุ่มผู้ที่ดื่มทุกวันมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ใน พ.ศ. 2549 สาเหตุเพราะเพื่อเข้าสังคม ตามเพื่อน และอยากทดลอง รวมทั้งอิทธิพลของการโฆษณาทำให้มูลค่าการโฆษณาเฉลี่ยสูงถึง 2,000 ล้านบาทต่อปี แต่หลังการห้ามโฆษณาตาม พ.ร.บ. ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2551 ทำให้มูลค่าการโฆษณาลดลง (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2553)

สำหรับความสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จากการประเมินต้นทุนหรือความสูญเสียทางเศรษฐกิจจากการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของคนไทย พ.ศ. 2549 ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงพาณิชย์ โดยความร่วมมือจากกรมศุลกากร พบว่า มีมูลค่ารวมทั้งสิ้นถึง 150,677.4 ล้านบาท ซึ่งเสียไปกับต้นทุนการรักษาพยาบาล 5,263.3 ล้านบาท จากทรัพย์สินเสียหายที่เกิดจากอุบัติเหตุจราจรทางบก 779.4 ล้านบาท และจากการบังคับให้กฎหมายและการฟ้องร้องคดีความ 247.6 ล้านบาท และสูญเสียผลิตภาพจากการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร 98,922.5 ล้านบาท สูญเสียผลิตภาพจากประสิทธิภาพในการทำงานที่ลดลง 45,464.6 ล้านบาท ทั้งนี้ พบว่าความสูญเสียเหล่านี้ คิดเป็นการสูญเสียของผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศถึงร้อยละ 1.92 (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2553)

สำหรับบุหรี่ พบว่า ตั้งแต่ผลจากมาตรการการควบคุมการสูบบุหรี่อย่างเข้มข้นของกฎหมาย 2 ฉบับ ตั้งแต่ พ.ศ. 2535 โดยเฉพาะมาตรการด้านภาษี ทำให้อัตราการสูบบุหรี่ของคนไทยลดลงจากร้อยละ 30.1 ใน พ.ศ. 2519 เป็นร้อยละ 20.7 ใน พ.ศ. 2552 โดยจำนวนคนที่สูบบุหรี่ค่อนข้างคงที่ หรือไม่เพิ่มขึ้นแต่ที่เห็นได้ชัด คือ จำนวนยอดจำหน่ายบุหรี่ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก 2,328 ล้านซอง

ในพ.ศ. 2537 เป็น 1,790 ล้านซอง ใน พ.ศ. 2552 และรายได้ที่เก็บจากภาษีที่เพิ่มขึ้นนั้นสามารถเก็บได้เพิ่มขึ้นจาก 15,345 ล้านบาท ใน พ.ศ. 2536 เป็น 44,167 ล้านบาท ใน พ.ศ. 2552 หรือเพิ่มขึ้นเกือบ 3 เท่า นอกจากนี้ จากการสำรวจการบริโภคยาสูบในผู้ใหญ่ระดับโลก พ.ศ. 2552 พบว่า ผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบปัจจุบัน (ทั้งชนิดมีควันและไม่มีควัน) มีจำนวน 14.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 27.2 ร้อยละ 46.4 เป็นผู้ชาย ร้อยละ 9.1 เป็นผู้หญิง โดย 6 ใน 10 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบในปัจจุบันเป็นชนิดมีควันคิดจะเลิกสูบ และ 5 ใน 10 ของผู้ใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ (รวมผู้ใช้ปัจจุบันและเพิ่งเลิกไม่ถึง 12 เดือน) เคยเลิกสูบในรอบ 12 เดือนที่ผ่านมา และยังพบว่า คนทำงาน 3.3 ล้านคน ได้รับควันบุหรี่ในสถานที่ทำงาน (ร้อยละ 27.2) และมีประชากรถึง 20.5 ล้านคนได้รับควันบุหรี่ในบ้าน (ร้อยละ 39.1) (สถาบันวิจัยประชากรและสังคม, 2553)

ผลกระทบของการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ในวัยทำงาน แอลกอฮอล์มีผลทำให้เกิดโรคหลายอย่าง เช่น โรคตับแข็ง โรคมะเร็ง โรคกระเพาะ โรคหัวใจ โรคเส้นโลหิตในสมองแตก หรือโรคทางระบบประสาท ฯลฯ (สำนักงานเครือข่ายองค์กรงดเหล้า, 2548) นอกจากนี้ยังทำให้เกิดพฤติกรรมไม่เหมาะสม ขาดความละเอียด เมื่อมีแอลกอฮอล์เข้าสู่ร่างกายในจำนวนมากและทำให้มีเมฆาจะกล้าทำทุกอย่าง เช่น นอนกลางถนน เอะอะโวยวาย เป็นต้น รวมทั้งทำให้สติปัญญาเสื่อมถอย คิดอะไรไม่ออก อ่านหนังสือไม่ถูก พูดจาวกวน ถ้าดื่มหนักจะกลายเป็นคนหลงลืม ปัญญาเสื่อม และแอลกอฮอล์หรือสุรายังเป็นสาเหตุของอุบัติเหตุทางการจราจรถึง ร้อยละ 50 ของอุบัติเหตุทั้งหมด เป็นสาเหตุของอุบัติเหตุในการทำงานร้อยละ 40 อุบัติเหตุที่จมน้ำ ร้อยละ 38 อุบัติเหตุต่อการพลัดตกหกล้มร้อยละ 53-64 และอุบัติเหตุไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ร้อยละ 17-35 และสำหรับสถานการณ์อุบัติเหตุจราจรในประเทศไทยในช่วงที่ผ่านมา พบว่า ร้อยละ 40 ของผู้บาดเจ็บที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจากอุบัติเหตุมีสาเหตุมาจากการขับขีพพาหนะขณะเมาสุรา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2549)

สำหรับบุรีมีผลทำให้วัยทำงานเกิดโรคและอาจเป็นสาเหตุให้เกิดการเสียชีวิตได้ เนื่องจากใน บุหรี่ 1 มวน จะมีสารเคมีกว่า 4,000 ชนิด และมีสาร 43 ชนิด ที่เป็นสารก่อมะเร็ง ได้แก่ นิโคติน ทาร์ คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนไดออกไซด์ ไชยาไนด์ เป็นต้น บุหรี่เป็นสาเหตุของโรคร้าย 25 โรค ได้แก่ มะเร็งตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย โรคช่องปาก และหลอดลม ปอด โรคเกี่ยวกับหลอดเลือดอาหาร ตับอ่อน กล้องเสียง กระเพาะปัสสาวะ ไต และระบบทางเดินปัสสาวะ อีกทั้งมีการศึกษาที่พบว่า การลดการสูบบุหรี่ให้น้อยลงอาจเป็นปัจจัยทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดภาวะโรคอ้วน เนื่องจากว่า สารนิโคตินในบุหรี่ จะลดความอยากอาหารและทำให้บริโภคอาหารน้อยลง เพิ่มการใช้พลังงานของร่างกายและไขมันที่สะสมในร่างกาย ดังนั้นผู้สูบบุหรี่มีแนวโน้มที่จะผอมกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่และเมื่อเลิก

สูบบุหรี่ก็จะมีแนวโน้มที่จะอ้วนขึ้นได้ (Stephan Guyenet, 2012) (ภาคผนวก ญ) นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์ของแม่ที่สูบบุหรี่หรือแม่ที่ได้รับควันบุหรี่มือสองจากผู้อื่น ทำให้ลูกมีน้ำหนักตัวน้อย มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ มีปัญหาความบกพร่องตั้งแต่แรกเกิด เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2549)

การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ ดังนี้

โรคที่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมขาดการออกกำลังกาย

โรคภาวะโภชนาการเกิน ปัญหาที่กำลังเป็นที่สนใจในปัจจุบันและพบมากในครอบครัวคนเมืองและผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี ซึ่งสาเหตุเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่สมดุลทำให้ได้รับสารอาหารบางชนิดมากเกินไปเกินความต้องการของร่างกายและขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้สารอาหารดังกล่าวสะสมไว้ตามอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยไม่ได้เกิดการเผาผลาญพลังงานได้อย่างสมดุล จึงทำให้เกิดภาวะโรคอ้วนหรือน้ำหนักเกิน ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดโรคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องตามมา ได้แก่ โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเกาต์ และโรคเบาหวาน เป็นต้น โดยมีรายละเอียดดังนี้ (กองโภชนาการ, 2555)

ไขมันในเลือดที่รู้จักโดยทั่วไป ได้แก่ คอเลสเตอรอล แบ่งได้เป็น

1) แอลดีแอล คอเลสเตอรอล เป็นไขมันที่เป็นต้นเหตุและตัวการที่สำคัญที่สุดของโรคหลอดเลือดแดงตีบตัน จัดเป็นไขมันเลว

2) เอชดีแอล คอเลสเตอรอล เป็นไขมันที่มีหน้าที่ป้องกันและต่อต้านการเกิดโรคหลอดเลือดแดงแข็ง จัดเป็นไขมันดี ถ้ามีเอชดีแอล คอเลสเตอรอลสูง จะลดอัตราเสี่ยงในการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ไตรกลีเซอไรด์ ถ้ามีสูงจะเพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจ ไขมันในเลือดสูงก่อให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมองตีบ

การเกิดหลอดเลือดตีบตันในช่วงเริ่มต้น เกิดจากการที่มีไขมันไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง ทำให้เกิดระดับ LDL สูง ระดับ LDL นี้ยังมีชนิดขนาดเล็กมากๆ เรียกว่า s.d LDL ที่ฝังเข้าไปในผนังหลอดเลือดแดง ถ้าหากมีการสะสมชั้นไขมันใต้ผนังหลอดเลือดแดงมากขึ้นเรื่อยๆ ทำให้หลอดเลือดแดงแคบลง ภาวะหลอดเลือดแดงเสื่อมสภาพจะดำเนินช้าๆ ต่อเนื่อง โดยอัตราการเกิดนี้แตกต่างกันในแต่ละบุคคลขึ้นกับปัจจัยเสี่ยง ถ้าเกิดอาการอักเสบ และความผิดปกติของผนังหลอดเลือดมากกว่าร้อยละ 40 มีการฉีกขาดของผนังส่วนที่หุ้มไขมันนี้ เกิดการหลุดของคราบไขมัน เข้าภายในหลอดเลือด เป็นจุดกระตุ้นให้เกิดเลือดมาเกาะติดทับถมต่อเนื่องกันเป็นจำนวนมากอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดเฉียบพลัน ซึ่งโรคหลอดเลือดตีบตันที่เกิดขึ้นแล้วทำให้มีอาการที่ชัดเจน 3 แห่ง ได้แก่

1. โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน เป็นผลให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก หรือเสียชีวิตโดยเฉียบพลันได้

2. โรคอัมพาต อัมพฤกษ์ เกิดจากหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองตีบตัน โดยจะมีอาการแขนขาอ่อนแรง หรือชาครึ่งซีก

3. หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงขาตีบตัน ก็จะทำให้เกิดแผลที่เท้าได้ และเป็นสาเหตุให้แผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานหายได้ยากและช้ากว่าปกติ

ระดับไขมันในเลือดที่สูง จะมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคแทรกซ้อน ที่หลอดเลือดฝอยของตา และไตในผู้ป่วยเบาหวาน หรือที่เรียกกันว่า เบาหวานขึ้นตาและลงไต เป็นผลให้การมองเห็นของสายตาลดลง และการทำงานของไตเสื่อมหรือไตวาย

ดังนั้น คนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน การลดน้ำหนักโดยวิธีการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จึงเป็นวิธีการแก้ไขปัญหาเรื่องระดับคอเลสเตอรอลได้ดีที่สุด ที่สำคัญ คนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจสูง หรือมีระดับไขมันในเลือดสูงต้องใช้นโยบายการรับประทานอาหารที่เข้มงวด งดอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง คงรูปแบบการบริโภคอาหารให้ได้สารอาหารอย่างสมดุลและเพียงพอ กอปรกับการออกกำลังกายที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ

โรคเกาต์ เป็นโรคปวดข้อเรื้อรัง มักเป็นที่ข้อนิ้วหัวแม่เท้า ข้อนิ้วมือ พบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ประมาณ 9-10 เท่า ในกลุ่มอายุมากกว่า 30 ปี ขึ้นไป มีสาเหตุจากการสร้างกรดยูริกมากเกินไป หรือการขับกรดยูริกออกไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอ หรือทั้งสองกรณีร่วมกัน ทำให้ตกตะกอนเป็นผลึกยูเรตสะสมอยู่ตามข้อ ผิวหนัง ไต และอวัยวะอื่นๆ ที่พบบ่อย คือ ข้อนิ้วหัวแม่เท้าซึ่งจะบวมและเจ็บจนเดินไม่ไหว ผิวหนังบริเวณนั้นจะแดง ร้อนและแฉง และเมื่ออาการเริ่มทุเลา ผิวหนังบริเวณนั้นจะลอกออกและคัน หากเป็นเรื้อรังจะทำให้ข้อต่างๆ พิการและใช้งานไม่ได้ในที่สุด นอกจากนี้ยังมีโอกาสเกิดนิ่วในไตได้สูง

โรคนี้อาจเป็นเรื้อรังและไม่หายขาดจึงควรอยู่ในความดูแลของแพทย์ตลอดชีวิต และควรงดอาหารที่มีกรดยูริกสูง เช่น สัตว์ปีกทุกชนิด เครื่องในสัตว์ทุกชนิด กะปิ น้ำสลัดจากเนื้อ เป็นต้น และควรดื่มน้ำ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเบียร์ เนื่องจากทำให้ไตขับกรดยูริกออกจากร่างกายได้ต่ำลง (สุชาติ โสภประยูร และคณะ, 2552)

โรคเบาหวาน คือ โรคที่เกิดจากการรับประทานอาหารซึ่งอาหารที่รับประทานเข้าไปส่วนใหญ่จะถูกเปลี่ยนเป็นน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดเพื่อใช้เป็นพลังงาน เซลล์ในตับอ่อนชื่อเบต้าเซลล์เป็นตัวสร้างอินซูลิน และอินซูลินเป็นตัวนำน้ำตาลกลูโคสเข้าสู่เซลล์เพื่อใช้เป็นพลังงาน

โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากการขาดฮอร์โมนอินซูลิน หรือประสิทธิภาพของอินซูลินลดลง เนื่องจากภาวะดื้อต่ออินซูลินทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น เมื่อเกิด ภาวะนี้เป็นเวลานานจะเกิดโรคแทรกซ้อนต่ออวัยวะต่างๆ เช่น ตา ไต และระบบประสาท (นิตย ทัศนียม และคณะ, 2553)

โรคที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการสูบบุหรี่ เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์มีผลทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายของวัยทำงาน ทำงานผิดปกติและยังส่งผลต่อ ประสิทธิภาพการทำงานได้อีกด้วย โดยพิษของสุรามีผลต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย ดังนี้ (สุชาติ โสมประยูร และคณะ, 2552)

ต่อระบบทางเดินอาหาร แอลกอฮอล์สามารถกระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำย่อยออกมาใน กระเพาะอาหารมากขึ้น ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร การดื่มอย่างหนักจะทำให้เยื่อบุกระเพาะ อาหารระคายเคืองอักเสบและเป็นแผล มีเลือดออกในกระเพาะ บางกรณีไหลไม่หยุดต้องรักษาด้วยการ ให้เลือด

ต่อดับ อันตรายที่เกิดกับตับเป็นไปได้ตั้งแต่โรคไขมันคั่งในตับ ตับอักเสบ ตับแข็ง และจนถึงมะเร็งตับ เซลล์จะเสียหายและตายลงจากการแทรกตัวของไขมันที่เพิ่มขึ้น ตามด้วย การอักเสบและเกิดพังผืดทั่วตับในบริเวณเซลล์ตับที่ตายไปจนตับโตและเป็นตับแข็งในที่สุด

ต่อระบบการหมุนเวียนเลือด แอลกอฮอล์ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจทำงานผิดปกติ หลอดเลือดขยาย ความดันโลหิตสูง ใจสั่น หัวใจโต และอาจเกิดหัวใจวาย

ต่อระบบภูมิคุ้มกัน แอลกอฮอล์ออกฤทธิ์ทำให้ประสิทธิภาพในการฆ่าเชื้อของเม็ด เลือดขาวต่ำลง ทำให้เกิดโรคติดเชื้อได้ง่าย

ต่อระบบประสาท แอลกอฮอล์สามารถลดการทำงานของประสาทส่วนกลางและทำให้ เกิดอาการต่างๆ ซึ่งขึ้นกับระดับแอลกอฮอล์ในเลือด ในระดับน้อยกว่า 500 มิลลิกรัม/ลิตร มีอารมณ์ครึกครื้น พุดไม่หยุด การทำงานจะขาดความแม่นยำ ถ้าควบคุมเครื่องจักรกลจะเกิดความ ผิดพลาด ขับรถมักมีอุบัติเหตุ เพราะคาดคะเนระยะไม่ถูก มีปฏิกิริยาตอบสนองช้ากว่าปกติ เมื่อระดับ เพิ่มขึ้นเป็น 500-1,000 มิลลิกรัม/ลิตร เริ่มพุดอ้อแอ้ อารมณ์แปรปรวน ประสาทสัมผัสและ การประสานงานของมือลดลง ระดับที่มากกว่า 1,000-3,000 มิลลิกรัม/ลิตร จะเริ่มเป็นพิษต่อร่างกาย การมองเห็นชัดเจนน้อยลง เดินโซเซ มือเท้าเปาะเปาะ เห็นภาพซ้อน อาจหมดสติหรือชักได้ หากเพิ่มสูง เกิน 5,000 มิลลิกรัม/ลิตร จะเป็นอันตรายอย่างยิ่ง ทำให้หมดสติ อุณหภูมิร่างกายลดลง และเสียชีวิต

เนื่องจากการกดศูนย์การหายใจในสมอง นอกจากความเป็นพิษต่อร่างกายแล้วยังทำให้เกิดอุบัติเหตุต่อสมอง ไขสันหลัง ประสาทส่วนรอบและอวัยวะต่างๆ

ต่อภาวะโภชนาการของร่างกาย ผู้ที่ติดสุราจะเกิดภาวะทุพโภชนาการ ขาดสารอาหาร และแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายตั้งแต่การดูดซึมอาหารในลำไส้เล็กลดลงเนื่องจากเซลล์เยื่อบุถูกทำลาย การสังเคราะห์สารอาหารจากตับไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากตับถูกทำลาย และการขาดวิตามินเอ บีหก ดี กรดโฟลิกและธาตุสังกะสี

สำหรับโรคที่เกิดจากพิษของบุนหรี ซึ่งบุนหรีเป็นสิ่งเสพติดอย่างอ่อนที่เป็นสาเหตุสำคัญในการก่อโรคทางระบบทางเดินหายใจและระบบหมุนเวียนเลือด และยังเป็นมลภาวะต่อผู้คนข้างเคียง พบว่าผู้สูบบุนหรี ร้อยละ 50 เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากพิษของบุนหรีก่อนหน้าผู้ไม่สูบบุนหรีโดยเฉลี่ย 8 ปี ควันบุนหรีจากการเผาไหม้ของบุนหรีซึ่งมีสารเคมีมากมายหลายชนิดที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น (สุชาติ โสภประยูร และคณะ, 2552)

1. น้ำมันดินหรือเบนโซไพรีน เป็นสารก่อมะเร็งที่รุนแรงทำให้เกิดมะเร็งปอด
2. กรดต่างๆ เช่น ฟีนอล เป็นต้น กัดกร่อนช่องปากและปอด ทำลายขนเล็กๆ บนผิวของเซลล์เยื่อบุทางเดินหายใจ ซึ่งปกติขนบางๆ เหล่านี้จะโบกพัดเอาละอองฝุ่นหรือเชื้อที่เกาะติดอยู่กับเยื่อเมือกทางเดินหายใจออกมาจากลำคอ เมื่อถูกทำลายไปจะทำให้ทางเดินหายใจสกปรก หลอดลมอักเสบเรื้อรัง เป็นหวัดได้ง่าย แผลในปากหายช้ากว่าปกติ และเมื่อระคายเคืองมากเข้าเซลล์บริเวณนั้นอาจกลายสภาพเป็นมะเร็งในที่สุด
3. นิโคติน เป็นสารที่ทำให้ร่างกายเสพติดบุนหรี ต้องเสพอยู่ตลอดเวลาเพื่อรักษาระดับของนิโคตินในเลือดให้อยู่ในระดับที่ร่างกายต้องการ สารนี้มีฤทธิ์แรงและกระจายตัวไปในร่างกายได้เร็ว แต่ตกค้างได้ไม่นานจึงทำให้เกิดความต้องการสูบบุนหรีซ้ำๆ อยู่เสมอ หากระดับนิโคตินลดลงเมื่อไหร่ จะเกิดอาการง่วง หงุดหงิด นอกจากนี้ยังทำให้ความดันเลือดสูง ทำลายเซลล์ประสาท กระตุ้นให้มีการหลั่งน้ำย่อยออกมามากผิดปกติ เกิดเป็นแผลที่กระเพาะอาหาร และมีผลทำให้การเจริญของทารกในครรภ์ไม่เป็นไปตามปกติ
4. คาร์บอนโมนอกไซด์ สารนี้มีความสามารถแย่งจับกับฮีโมโกลบินได้ดีกว่าออกซิเจน ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนน้อยลง เป็นอันตรายต่อเม็ดเลือดแดง

ดังนั้น ภัยทำงาน หรือภัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นภัยที่มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย วุฒิภาวะพร้อมที่จะดำเนินชีวิตในสังคม เป็นภัยที่ต้องประกอบอาชีพ สร้างครอบครัว มีความตั้งใจที่จะสร้างฐานะให้กับตนเองและครอบครัว จึงให้ความสำคัญกับงานมากเป็นอันดับหนึ่งและละเลยต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนกลางร่างกายเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางเสื่อม อีกทั้งยังมีปัญหาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม จึงส่งผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ได้ สาเหตุที่ทำให้วัยทำงานมีสุขภาพที่ไม่ดีนั้น ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพที่วัยทำงานประพฤติปฏิบัติมาโดยตลอด ตั้งแต่เด็กจนถึงผู้ใหญ่ จึงทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมประสิทธิภาพการทำงานไม่มีประสิทธิภาพมากเท่าที่ควร ทำให้มีการขาดงาน การลางาน การมาทำงานสาย และอาการต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น อาการง่วง ไม่มีสมาธิในการทำงาน อารมณ์ไม่ปกติ ทำให้การติดต่อประสานงานในที่ทำงานลดน้อยลง ส่งผลให้ประสิทธิภาพของงานลดลงตามไปด้วย นอกจากนี้การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการติดบุหรี่ยังทำให้วัยทำงานมีบุคลิกภาพที่ไม่ดี มีกลิ่นปาก ฟันสึกและเปลี่ยนสี ริมฝีปากเขียวคล้ำ กลิ่นเหม็นของเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ติดตัวและเสื้อผ้า อีกทั้งยังสิ้นเปลืองทรัพย์โดยใช่เหตุ ทั้งทรัพย์ที่เสียไปกับการซื้อยาบริโภคและเสียไปกับการรักษาสุขภาพ ไม่เพียงแต่ทำให้วัยทำงานเสียทรัพย์เท่านั้น ยังส่งผลต่อสังคม เศรษฐกิจของประเทศอีกด้วยที่ต้องเสียบุคลากรค่าเนื่องจากการนำเข้าผลิตภัณฑ์ยารักษาโรคเพื่อมารักษาผู้ป่วยอีก

สรุป วัยทำงานซึ่งเป็นวัยที่เป็นทรัพยากรอันสำคัญของการพัฒนาประเทศชาติ จึงต้องมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ในส่วนต่างๆ ให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด และส่งผลไปสู่การนำพาประเทศชาติให้เจริญรุดหน้าเทียบเท่าประเทศอื่นๆ ได้

2. พฤติกรรมการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย

วนิดา ดุรงค์ฤทธิชัย และคณะ (2553) ให้ความหมาย การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายที่มีการวางแผนหรือมีการเตรียมตัว โดยจะมีการเคลื่อนไหวร่างกายในรูปแบบซ้ำๆ ในช่วงเวลาหนึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพของร่างกาย

กิตติพร เนาว์สุวรรณ (2548) ให้ความหมาย การออกกำลังกาย ว่ามีความหมายเดียวกับการเคลื่อนไหวร่างกาย หมายถึง การออกแรงเพื่อเคลื่อนไหวร่างกาย อย่างมีแบบแผนโดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่เพื่อให้ร่างกายได้ใช้พลังงาน ซึ่งมีผลต่อความสมบูรณ์แข็งแรงทางสุขภาพ หรือสมรรถภาพ

การออกกำลังกายนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นสำหรับมนุษย์ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ สดชื่น ช่วยป้องกันโรคได้หลายชนิด ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานต่างๆ ได้อย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ (ปริญญา อรจิราพงศ์

พวงจันทร์ เคลือบพนิชกุล และกองทัพ เคลือบพนิชกุล, 2547)

จากความหมายของพฤติกรรมการออกกำลังกายที่มีผู้ให้ความหมายไว้ สรุปได้ว่าการออกกำลังกาย หมายถึง การปฏิบัติตนด้านการออกกำลังกายหรือการทำกิจกรรมทางกาย

การเคลื่อนไหวร่างกายของบุคคล ทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงานจากการเผาผลาญสารอาหารที่บริโภคเข้าไป อาจเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายอย่างไม่มีแบบแผนหรือเป็นการออกกำลังกายอย่างมีแบบแผนก็ได้

ความสำคัญของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายอย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพร่างกาย เป็นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่จำเป็น ดังพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 ที่ได้ทรงเน้นถึงบทบาทความสำคัญและความจำเป็นในเรื่องของการออกกำลังกาย ความว่า ร่างกายคนเรา ธรรมชาติสร้างมาสำหรับใช้ ออกแรง มิให้อยู่เฉยๆ ถ้าใช้แรงได้พอเหมาะพอดีโดยสม่ำเสมอ ร่างกายก็จะเจริญแข็งแรง คล่องแคล่วและอดทนยิ่งขึ้น ถ้าไม่ใช้กำลังเลยหรือใช้ไม่เพียงพอ ร่างกายก็ไม่แข็งแรง แต่จะค่อยๆ เสื่อมลงไปเป็นลำดับและหมดสภาพไปก่อนเวลาอันควร ดังนั้น ผู้ที่ทำงานปกติ ทำงานโดยไม่ใช้กำลังหรือใช้แต่น้อย จึงจำเป็นต้องหาเวลาออกกำลังกายให้เพียงพอต่อความต้องการของธรรมชาติเสมอทุกวัน มิฉะนั้นจะเป็นที่น่าเสียดายอย่างยิ่งที่จะไม่ได้ใช้สติปัญญาความสามารถทำประโยชน์แก่ตนเองและส่วนรวมได้ เพราะร่างกายอันกลับกลายอ่อนแอ นั้นจะไม่อำนวยให้ทำงาน โดยมีประสิทธิภาพได้ (วนิดา ครุวงศ์ฤทธิชัย และคณะ, 2553)

วิธีการออกกำลังกายสำหรับวัยทำงานมีดังนี้ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราช, 2555)

การออกกำลังกายที่ทำงาน สถานที่ทำงานส่วนใหญ่จะมีลักษณะการทำงานในท่าหนึ่ง หรือท่าอื่นเป็นเวลานาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่เกี่ยวข้องกับคอมพิวเตอร์ ซึ่งการทำงานในท่าเดียวนานๆ เป็นสาเหตุให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้อและความเครียดได้ การออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย ที่โต๊ะทำงานสามารถช่วยลดอาการดังกล่าวได้และสำหรับผู้ที่ทำงานหน้าจคอมพิวเตอร์ ควรปฏิบัติตามข้อแนะนำดังต่อไปนี้

1. ทำพื้นฐาน วิธีการ คือ นั่งบนเก้าอี้ แอมว่ทอ้งและยืดหลังขึ้น
2. ทำยืดหลัง (ยืดกล้ามเนื้อทอ้ง ไหล่ และลำตัวด้านข้าง) วิธีการ คือ ยืดหลังให้เต็มที่แล้วก้มหน้าลงบน โต๊ะเพื่อผ่อนคลายความบีบตัว
3. ท่ามองดูหน้าทอ้ง (ทำให้กระดูกเชิงกรานและหลังส่วนบนท้ายเอวอยู่ในมุมเอียงที่ถูกต้อง) วิธีการ คือ ก้มหลังให้มากที่สุดในการทำก้มหน้าลงแล้วค่อยๆ แอมว่ทอ้งพร้อมกับมองดูหน้าทอ้งทำท่านี้ซ้ำอีก
4. ท่าก้มศีรษะค้ำับ (ยืดความตึงของกล้ามเนื้อหลังและการอ่อนตัวของร่างกาย) วิธีการ คือ นั่งกอดคอพร้อมกับกางขาออกให้ใช้น้ำหนักของศีรษะด้วยการก้มศีรษะลงคล้ายค้ำับโดยไม่ต้องหยุดหายใจ

5. ท่าหงายหลัง (ให้ส่วนของหลังอยู่ในท่าที่ถูกต้อง) วิธีการ คือ ยืดหลังช้าๆ แล้วหายใจลึกๆ และให้หน้าอกขยายใหญ่ขึ้น

6. ท่างอและยืดหัวเข่า (ขจัดการคั่งของเลือดที่ปลายขา ความเมื่อยล้าและความรู้สึกไม่กระฉับกระเฉง) วิธีการ คือ ยกขาทั้งสองข้างขึ้นเล็กน้อยแล้วงอและยืดข้อเท้า

นอกเหนือจากการออกกำลังกายเล็กน้อยที่โต๊ะทำงานแล้วควรเปลี่ยนอิริยาบถ ท่าทางการทำงานที่หน้าจอกอมพิวเตอร์ ควรสลับด้วยงานที่แตกต่างกันออกไปเพื่อเป็นการหยุดพักและให้ร่างกายได้เปลี่ยนท่าทางลักษณะของการทำงาน ควรทำงานในความเร็วพอเหมาะ เนื่องจากหากเร่งทำงานเร็วเกินไปจะทำให้กล้ามเนื้อล้าแต่ถ้าหากทำช้าเกินไปก็จะเกิดการเบื่อและทำให้วังงนอน การทำงานหน้าจอกอมพิวเตอร์ควรระมัดระวังจากจอภาพบางโอกาสและมองไปที่วัตถุที่อยู่ระยะไกลเพื่อพักสายตาและหยุดพักเป็นระยะๆ เพื่อลดความเครียดของกล้ามเนื้อและตา โดยการยื่นเคลื่อนไหวไปมาและเปลี่ยนกิจกรรมการทำงาน โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การเกร็งเปลี่ยนอิริยาบถโดยการออกกำลังกาย ดังนี้ (คณะแพทยศาสตร์ศิริราช, 2555)

1. ทำยืดแขน ประสานนิ้วมือเข้าด้วยกัน หายใจฝ่ามือขึ้นยืดแขนตั้งเหนือศีรษะ หลังตรง เอียงลำตัวไปทางซ้าย 2 วินาที สลับไปขวา 2 วินาที ทำสลับไปมา 2 รอบ
2. ท่าเอียงคอ ก้มหัวลงข้างล่าง 2 วินาที เงยหน้าขึ้นด้านบน 2 วินาที เอียงหัวไปทางซ้าย 2 วินาที เอียงหัวไปทางขวา 2 วินาที ทำสลับไปมา 2 รอบ
3. ท่าหมุนไหล่ วางแขนเหยียดตรงข้างลำตัว ยกไหล่ทั้งสองขึ้นยกไหล่ไปข้างหลังแล้วปล่อยลงและคลายกล้ามเนื้อ ทำซ้ำในทิศทางตรงกันข้าม ทำสลับไปมา 2 รอบ
4. ท่าเอียงข้าง ห้อยแขนไว้ข้างลำตัว เอียงไหล่และลำตัว ซ้าย-ขวา สลับกันทำสลับไปมา 2 รอบ
5. ท่างอข้อเท้า ยกขาข้างหนึ่งจากพื้นเหยียดตรง งอข้อเท้าให้ปลายเท้าชี้ขึ้นแล้วเหยียดข้อเท้าให้ปลายเท้าขนานกับพื้น ทำซ้ำกับขาอีกข้างหนึ่งทำสลับไปมา 2 รอบ
6. ท่างอข้อมือ ยกแขนข้างหนึ่งขึ้น เหยียดตรง งอข้อมือให้ปลายนิ้วมือชี้ขึ้นแล้วเหยียดข้อมือให้ปลายนิ้วมือขนานกับพื้น ทำซ้ำ กับข้อมืออีกข้างหนึ่งทำสลับไปมา 2 รอบ
7. ท่าปิดตา เอาฝ่ามือปิดตาโดยไม่ต้องกดลงบริเวณตา ปิดเปลือกตาลง สูดหายใจเข้าออกลึกๆ 8-9 ครั้ง เอาฝ่ามือออกก้มตาขึ้นและกระพริบตาหลาย ๆ ครั้ง

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจทั้งระบบการทำงานของหัวใจ ปอด และการไหลเวียนโลหิต ดังนี้

1. ระบบพลังงาน การเคลื่อนไหวร่างกายทำให้กล้ามเนื้อได้ทำงาน โดยจะหดตัวและคลายตัวซึ่งต้องใช้พลังงาน โดยพลังงานที่นำมาใช้ คือ พลังงานจากสารเคมีที่สังเคราะห์มาจากการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน ซึ่งการเผาผลาญอาหารในร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ระบบ (วนิดา ศุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2553) คือ ชนิดที่ไม่ใช้ออกซิเจน เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงานและเป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวน้อยแต่ออกแรงมาก เช่น วิ่งระยะสั้น 100-200 เมตร เป็นต้น อีกชนิดหนึ่ง คือ การเผาผลาญชนิดที่ใช้ออกซิเจน เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงานและเป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวตลอด เช่น ว่ายน้ำ หรือเดินแอโรบิก เป็นต้น

2. ระบบกล้ามเนื้อ การออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อได้ทำงานหรือออกแรงได้มากขึ้น โดยใช้พลังงานน้อยลง และมีอัตราการเลี้ยงต่อการบาดเจ็บน้อยลง การประสานงานของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ดีขึ้น ทำให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไว

3. ระบบการไหลเวียนโลหิต การออกกำลังกายอย่างน้อย 6-12 เดือน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต (วนิดา ศุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2553) คือ 1) ทำให้หัวใจมีขนาดใหญ่ขึ้น สามารถสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกายได้มากขึ้น โดยใช้พลังงานเท่าเดิมและทำให้ฮีโมโกลบินในเลือดสามารถพาออกซิเจนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้มากขึ้น 2) ความดันโลหิตในขณะที่พักต่ำลง และสามารถลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ 3) อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง 4) เพิ่มขนาดและความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือด ทำให้ลดการเกิดภาวะหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจแข็งและอุดตันได้

4. ระบบหายใจ การออกกำลังกายทำให้ปอดมีขนาดใหญ่ขึ้นและทำให้กล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจแข็งแรงขึ้น และยังสามารถทำให้เพิ่มปริมาณและประสิทธิภาพของการทำงานของปอดมากขึ้น

5. ระบบภูมิคุ้มกันโรค การออกกำลังกายสม่ำเสมอประมาณ 4 ชั่วโมงหรือมากกว่านี้ต่อสัปดาห์ สามารถป้องกันการเกิดมะเร็งและเพิ่มการไหลเวียนของเม็ดเลือดขาวซึ่งเป็นอับัติการณ์การเกิดมะเร็งได้

6. ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายทำให้ระบบต่อมไร้ท่อสามารถผลิตฮอร์โมนเพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ เช่น ช่วยเพิ่มการหลั่ง Growth Hormone ฮอร์โมน Testosterone และ Progesterone เพิ่มขึ้น ทำให้สมรรถภาพทางเพศเพิ่มขึ้นได้ แต่ถ้าหากออกกำลังกายหนักเกินไป จะทำให้ฮอร์โมนทางเพศลดลงได้เช่นกัน

7. สภาพจิตใจ การออกกำลังกายแบบแอโรบิกทำให้ร่างกายหลั่งสาร Endorphine ทำให้มีความสุข และสาร Norepinephrine หลั่งออกมา ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้นและนอนหลับได้ดี ลดความตึงเครียดลงได้

8. ระบบกระดูก การออกกำลังกายโดยการลงน้ำหนัก เช่น การยืน การบริหารร่างกาย ทำให้กระดูกทุกชิ้นในร่างกายได้รับแรงฉว่งน้ำหนักร่วมกับการเกร็งกล้ามเนื้อเป็นระยะๆ มีผลทำให้เพิ่มการไหลเวียนโลหิตที่ไปเลี้ยงส่วนของกระดูกและกล้ามเนื้อ และทำให้เซลล์ของกระดูกอ่อนสร้างมวลกระดูกเพิ่มขึ้นได้

การออกกำลังกายเพื่อความสุขภาพดี การออกกำลังกายทำให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ ถึงแม้ว่าทำงานจะไม่มีเวลาในการออกกำลังกายมากนัก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคม และเศรษฐกิจ ทำให้มีชีวิตที่เร่งรีบในการประกอบกิจกรรมในแต่ละวัน แต่ทำงานควรมีเวลาในการออกกำลังกายหรือเคลื่อนไหวร่างกายบ้างและสามารถทำได้ในขณะทำงาน ดังนี้ 1) การเดินขึ้นไปชั้นสองหรือชั้นสามของอาคารต่างๆ ควรพยายามใช้บันไดแทนการใช้ลิฟต์ ซึ่งวิธีนี้เป็นผลดีต่อหัวใจ ปอด และกล้ามเนื้อขา 2) การเดินไปซื้ออาหารกลางวันตามร้านค้าต่างๆ ถ้าไม่ไกลมากจนเกินไป ควรใช้วิธีการเดินมากกว่าการนั่งรถ หรือการขี่จักรยานยนต์ 3) การทำความสะอาดสำนักงานหรือบ้าน เป็นประโยชน์อย่างมากต่อร่างกาย โดยไม่ต้องรอให้แม่บ้านทำความสะอาดให้เท่านั้น

สำหรับวัยทำงานที่มีเวลาในวันหยุดพักผ่อน ก็มีวิธีการออกกำลังกายอย่างง่ายๆ และทำได้ทุกเวลา (ธรรมปราโมทย์, 2549) ดังนี้ 1) เมื่อตื่นนอนตอนเช้า พยายามเหยียดแขนออกให้มากที่สุดเหมือนท่าของแมวเวลาลุกจากการหลับ การเหยียดแขนในลักษณะนี้ เป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ดีที่สุด 2) หลังจากอาบน้ำ การใช้ผ้าขนหนูเช็ดตัวแรง สามารถช่วยได้ 3) ถ้ามีโอกาส การเดินโดยให้ส้นเท้าสัมผัสกับพื้นน้อยที่สุดหรือพยายามเดินก้าวเท้ายาวๆ และเร็ว 4) ขณะยืนคอยรถโดยสาร กำลังขับรถ ขณะนั่งอยู่ที่โต๊ะในห้องประชุม ในโรงภาพยนตร์ หรือแม้แต่กำลังนอนอยู่บนเตียง ก็สามารถออกกำลังกล้ามเนื้อหน้าท้องได้ โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้หย่อนก่อน แล้วค่อยๆ เกร็งให้แข็งทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ ทุกครั้งที่มีโอกาส จะทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องแข็งแรงขึ้นได้ 5) ขณะที่นั่งอยู่บนเก้าอี้เอามือสองข้างจับที่ที่นั่งไว้แล้วออกแรงเกร็งเหมือนจะยกกันตัวเองขึ้น 6) นั่งหลังพิงเก้าอี้ ยกขาสองข้างขึ้นให้ขนานไปกับพื้น ข้อเท้าชิดกัน แล้วหมุนปลายเท้าเป็นรูปวงกลมซ้ำๆ ข้างละทาง ทำเช่นนี้สัก 5 ครั้ง 7) นั่งให้หลังเหยียดตรงเสมอ เพราะท่าที่ดีทำให้มีสุขภาพดีและบุคลิกที่ดี

3. พฤติกรรมการพักผ่อน การพักผ่อน หมายถึง การหยุดพักในระหว่างการทำงาน หรือการประกอบภารกิจประจำวันหรือการเล่น เพื่อให้ร่างกายผ่อนคลายความตึงเครียดและลด

ความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า อ่อนเพลียง การพักผ่อนจะทำให้ร่างกายและจิตใจสดชื่นแจ่มใส มีพลังกำลังขึ้นมาได้ การพักผ่อนนี้ไม่จำเป็นต้องหยุดนิ่งอยู่เฉยๆ เสมอไป แต่อาจจะพักผ่อนโดยการไปทำกิจกรรมอื่นหรือโดยการเปลี่ยนอิริยาบถหรือเปลี่ยนกิริยา ท่าทาง การพักผ่อนยังรวมถึงการนอนหลับด้วย (สุรเดช สารานุกรมจิตต์ และจิตติมา โสภารัตน์, 2554)

การพักผ่อน หมายถึง การปฏิบัติตน โดยการหยุดพักการปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิดภาวะความตึงเครียดหรือความเมื่อยล้าที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ

ความสำคัญของการพักผ่อนในวัยทำงาน การพักผ่อนเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกคน เพราะการที่มนุษย์ประกอบภารกิจงานตลอดวัน อวัยวะทุกส่วนของร่างกายทั้งมือ เท้า แขน ขา หัวใจ ปอด สมอง หู ตา คอ จมูก ฯลฯ ต้องทำงานตามหน้าที่ โดยเฉพาะวัยทำงาน อวัยวะทุกส่วนของร่างกายย่อมมีการทำงานหนักขึ้นกว่าในภาวะปกติหรือภาวะที่ร่างกายอยู่ในการพักผ่อน การทำงานหรือการประกอบกิจกรรมต่างๆ ย่อมทำติดต่อกันวันละหลายชั่วโมง การพักผ่อนคลายหรือการหยุดพักกิจกรรมการทำงานจึงจำเป็นเพื่อให้ร่างกายกลับฟื้นคืนสภาพดีขึ้น มีสมรรถภาพและกำลังที่จะทำงานต่อไปได้

ประโยชน์ของการพักผ่อนในวัยทำงาน การพักผ่อนทั้งการหยุดพักการปฏิบัติกิจกรรม การเปลี่ยนอิริยาบถ การทำกิจกรรมนันทนาการ หรือแม้แต่การนอนหลับ ล้วนเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพร่างกาย ดังนี้ (สุรเดช สารานุกรมจิตต์ และจิตติมา โสภารัตน์, 2554)

1. ช่วยลดความอ่อนเพลีย เมื่อยล้าทั้งร่างกายและจิตใจและทำให้เกิดความสดชื่นแจ่มใสขึ้น
2. ช่วยให้ร่างกายมีแรงที่จะประกอบกิจกรรมอื่นต่อไป เนื่องจากการพักผ่อนจะทำให้มีโลหิตไหลเวียนเพื่อนำอาหารและออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น และมีการนำของเสียออกจากกล้ามเนื้อในร่างกาย
3. การพักผ่อนทำให้ร่างกายเจริญเติบโตหรือซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอได้
4. ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานดีขึ้น ทั้งนี้มีการศึกษาพบว่า ถ้ามนุษย์ทำงานติดต่อกันเป็นระยะเวลานานๆ ประสิทธิภาพการทำงานจะค่อยๆ ลดลง แต่หลังจากได้พักผ่อนประสิทธิภาพการทำงานจะกลับเพิ่มขึ้น
5. การพักผ่อนสามารถช่วยลดอุบัติเหตุจากการทำงานได้ โดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกลและการจับชีพาหนะต่างๆ ถ้าพักผ่อนไม่เพียงพออาจทำให้ง่วงและเกิดอุบัติเหตุได้
6. การพักผ่อนเป็นการฟื้นฟูสภาพร่างกายที่ดีที่สุด เมื่อเกิดการเจ็บป่วยหลังจากได้รับการรักษาแล้วต้องมีการพักผ่อนและฟื้นฟูสภาพร่างกายถึงจะกลับคืนสภาพเดิมได้

วิธีการพักผ่อนสำหรับคนวัยทำงาน การพักผ่อนสำหรับคนวัยทำงานสามารถทำได้หลายวิธี ไม่จำเป็นต้องหยุดกิจกรรมทั้งหมด การพักผ่อนอาจเป็นการหยุดพัก การเปลี่ยนอิริยาบถ การเปลี่ยนกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งในเวลาว่าง หรืออาจนอนหลับซึ่งเป็นวิธีพักผ่อนที่ดีที่สุด ดังนี้

1. หยุดพักหรือการเปลี่ยนอิริยาบถ จะช่วยให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใสขึ้นและปฏิบัติหน้าที่ได้ดีขึ้น เช่น การนั่งพักเฉยๆ ในท่าที่สบายๆ การหลับตาลงแล้วปล่อยจิตใจให้สบายหรืออาจหยุดพักโดยการเปลี่ยนอิริยาบถ เช่น ลุกจากโต๊ะที่นั่งทำงานอยู่ เดินไปมาสักครู่ ลุกขึ้นเหยียดแขนเหยียดขา บิดตัวไปมา ลุกเดินไปชมทิวทัศน์ทางหน้าต่างหรือช่องลม เมื่อขึ้นทำงานอยู่อาจหาที่นั่งพักในท่าที่สบาย หรือนั่งคุยกันเป็นการหยุดพักชั่วคราว เป็นต้น การหยุดพักอาจทำได้โดยการเปลี่ยนกิจกรรมที่ทำอยู่ เช่น การอ่านหนังสือเป็นเวลานานๆ ก็อาจเปลี่ยนเป็นการเขียนหนังสือบ้าง หรือการพิมพ์งาน โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ก็อาจเปลี่ยนกิจกรรมเป็นการตรวจทานตัวอักษรที่พิมพ์เสร็จแล้วบ้างหรือการพักผ่อนโดยการหยุดแล้วมองออกไปนอกหน้าต่างเพื่อชมทิวทัศน์ได้ การทำงานย่อมมีเวลาในการพักสำหรับกลางวันเพื่อรับประทานอาหารเช้า ซึ่งสามารถพักผ่อนได้โดยหลังจากรับประทานอาหารเช้ากลางวันแล้ว ควรหาที่เงียบสงบเพื่อนั่งหรือนอนพักประมาณ 15-30 นาที ปล่อยจิตใจให้สบายผ่อนคลายความตึงเครียด เมื่อตื่นขึ้นมาหลังจากพักไปช่วงนี้จะทำให้ร่างกายรู้สึกกระปรี้กระเปร่าพอที่จะปฏิบัติหน้าที่ในช่วงเวลาบ่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. การนอนหลับ ซึ่งเป็นการพักผ่อนที่มีประสิทธิภาพที่สุดและสมบูรณ์ที่สุดของร่างกายและจิตใจ การนอนหลับทำให้ร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างจริงจัง บรรเทาความง่วงและอ่อนเพลีย ทำให้ร่างกายได้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ลดความตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ เมื่อได้นอนหลับอย่างเพียงพอจะทำให้ร่างกายสดชื่นและแข็งแรงขึ้น การนอนหลับทำให้อวัยวะในร่างกายลดลง การหายใจของปอดช้าลง การเต้นของหัวใจจะลดลง การเต้นของชีพจรจะช้าลง ความดันโลหิตและอุณหภูมิของร่างกายจะลดลง การขับถ่ายของท่อต่างๆ จะลดลงไปด้วย ดังนั้นเมื่อตื่นขึ้นมาร่างกายจะรู้สึกแข็งแรงขึ้นและสดชื่นขึ้น ซึ่งความต้องการในการพักผ่อนนอนหลับของแต่ละบุคคลไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับเพศ อายุ และสภาพร่างกาย เช่น วัยเด็ก ต้องการเวลาพักผ่อนนอนหลับมากกว่าวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ เพศหญิงต้องการเวลานอนหลับมากกว่าเพศชาย ผู้ที่ทำงานหนักใช้แรงงานมากหรือผู้ป่วยก็ต้องการเวลานอนหลับมากกว่าบุคคลปกติ

3. นันทนาการ เป็นการพักผ่อนอีกวิธีหนึ่ง โดยใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ในการประกอบกิจกรรมต่างๆ ที่ไม่ใช่การทำงานหรือการประกอบอาชีพ เช่น การทำงานอดิเรกโดยการทำสวนดอกไม้ การเลี้ยงกล้วยไม้ การเก็บสะสมรูปภาพ การเล่นกีฬา ฟังกีฬาในร่ม โดยการเล่นหมากรุก

หมากฮอส หรือการเล่นกีฬากลางแจ้ง โดยการเล่นฟุตบอล ว่ายน้ำ การเล่นดนตรีทุกชนิด การร้องเพลง การเล่นเครื่องดนตรี การเล่นกิจกรรมเข้าจังหวะ การเดินรำ การเดินลีลาศ การเล่นละคร ภาพยนตร์และการแสดงต่างๆ รวมถึงการชมการแสดงดังกล่าวด้วย แม้แต่งานศิลปะหัตถกรรม งานฝีมือ การเย็บปักถักร้อย การประดิษฐ์ดอกไม้ การอ่านหนังสือนวนิยาย การเขียนหนังสือ การท่องเที่ยวชมป่าเขา การเที่ยวชายทะเล ก็เป็นกิจกรรมนันทนาการได้

4. พฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด

นักจิตวิทยามีทัศนะว่า ความเครียดเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ เพราะระบบประสาทต้องการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอก เพื่อให้ทำงานได้เป็นปกติ ถ้าระดับความเครียดมีเพียงเล็กน้อย จะทำให้คนเรารู้สึกตื่นตัวและสนใจในกิจวัตรประจำวัน แต่ถ้ามีความเครียดรุนแรงและเกิดนานเกินไป จะทำให้เกิดผลเสียต่อร่างกายจิตใจ เช่น บางคนอาจเกิดเป็นโรคประสาท โรคจิต ผลกระทบอาหาร ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคภูมิแพ้ หอบหืด ปวดศีรษะ ไมเกรน แม้แต่ผิวหรือโรคผิวหนังบางชนิด นอกจากนี้ ยังพบว่า ความเครียดทางอารมณ์เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคต่างๆ ถึง ร้อยละ 50 (ธรรมปราโมทย์, 2549)

วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย และคณะ (2553) ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือ ประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ลักษณะเฉพาะของการตอบสนองของร่างกายหรือพฤติกรรมที่เกิดจากความเครียด ได้แก่ รุ่มา่นตาขยาย อัตราการหายใจเพิ่มขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น หลอดเลือดส่วนปลายหดตัว อัตราการขับเหงื่อเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น กล้ามเนื้อเกิดความตึงเครียดเพิ่มขึ้น ระบบการย่อยอาหารบีบตัวเพิ่มขึ้น มีการหลั่งของ adrenalin เพิ่มขึ้น ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น มีขนตามลำตัวเพิ่มขึ้น มือเย็นและชื้น เป็นต้น

ความเครียด หมายถึง ปฏิกริยาของร่างกายอันถูกกระตุ้นให้ตื่นตัวมากเกินไปจนภาวะปกติเพื่อความพร้อมที่จะเผชิญกับสภาพอันยุ่งยากซับซ้อนของชีวิต โดยเป็นการเผชิญสภาพการณ์เหล่านั้น ทั้งทางบวกและทางลบ (กิติกร มีทรัพย์ และคณะ, 2541)

ส่วนความเครียด ในความหมายของกรมสุขภาพจิต (2555) หมายถึง สภาพของจิตใจที่ตื่นตัว เตรียมรับเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกหนักใจ เป็นทุกข์ และทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรม ความเครียดที่เกิดขึ้นไม่มากนักในระยะสั้นๆ จะไม่เป็นอันตรายแต่ถ้ารุนแรงและเป็นเวลานานทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้

จากความหมายของพฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด ที่มีผู้ให้ความหมายไว้ ผู้ศึกษาจึงสรุปได้ว่า พฤติกรรมทางอารมณ์และการจัดการความเครียด หมายถึง

ความเข้าใจและรู้เท่าทันภาวะอารมณ์ รู้สาเหตุของความเครียด รู้วิธีผ่อนคลาย หลีกเลี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะก่อให้เกิดอารมณ์ที่ไม่พึงประสงค์ไปในทางที่ดี

ความสำคัญของพฤติกรรมทางอารมณ์ต่อสุขภาพของวัยทำงาน ความเครียดเป็นเรื่องของจิตใจที่เกิดความตื่นตัวเตรียมรับเหตุการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งไม่น่าพึงพอใจ และเป็นเรื่องที่ถูกคลาดคิดว่าหนักเกินกำลังความสามารถที่จะแก้ไขได้ ทำให้เกิดความรู้สึกหนักใจและส่งผลให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรม วัยทำงานต้องทำความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการเจ็บป่วยเพื่อที่จะสามารถจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นและการกลับสู่สภาพเดิมของวัยทำงานและครอบครัวได้

ความเครียดกับโรคและการเจ็บป่วยของวัยทำงาน ความเครียดมีผลต่อสุขภาพของวัยทำงานแบ่งได้เป็น 3 ด้าน คือ ผลกระทบด้านร่างกาย ผลกระทบด้านจิตใจ ผลกระทบด้านพฤติกรรม มีรายละเอียดดังนี้ (วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย และคณะ, 2553)

1. ผลกระทบด้านร่างกาย ประกอบด้วย ผลกระทบต่อระบบประสาท ทำให้ตื่นตัว คิดหมกมุ่น ทำให้ไม่สามารถนอนหลับพักผ่อนได้ตามปกติ ผลกระทบต่อระบบหัวใจ ทำให้ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว เหนื่อยง่าย ผลกระทบต่อระบบหายใจ ทำให้หายใจเร็วขึ้น แน่นหน้าอก ต้องถอนหายใจบ่อยๆ เป็นหวัดบ่อย หรือแพ้อากาศ ผลกระทบต่อระบบผิวหนัง มือเท้าเย็น มีเหงื่อออกตามมือตามเท้า ผิวหนังมีผื่นคัน ผลกระทบต่อระบบกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อตึงเกร็ง ปวดเมื่อย บริเวณหน้าผาก ขมับ หนังศีรษะ ปวดหลัง ปวดต้นคอ เป็นต้น ผลกระทบต่อระบบการเคลื่อนไหว ทำให้กระวนกระวาย กระสับกระส่าย และมีผลกระทบต่อระบบลำไส้และการขับถ่าย ทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวช้าลงหรือเร็วขึ้น และน้ำย่อยหลังน้อยลง เบื่ออาหารหรือรับประทานอาหารมากขึ้น อาหารไม่ย่อย ท้องอืด ท้องผูกหรือท้องเสีย เป็นต้น

2. ผลกระทบด้านจิตใจ จะทำให้รู้สึกวิตกกังวล รู้สึกว่าตัวเองไร้ค่า ไม่มีสมาธิในการทำงาน รู้สึกสิ้นหวัง หมดความรู้สึกสนุกสนาน เบื่อหน่าย ผื่นร้าย ซึมเศร้า อายกร้องไห้ ท้อแท้ มีความอดทนต่อสิ่งต่างๆ ลดลง อารมณ์ไม่มั่นคงเปลี่ยนแปลงง่าย โกรธง่าย หวาดระแวง หลงลืมง่าย เป็นต้น

3. ผลกระทบด้านพฤติกรรม ทำให้สูบบุหรี่จัดขึ้น ดื่มสุรามากขึ้น ดื่มชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนมากขึ้น หรือต้องใช้ยานอนหลับหรือสารเสพติดต่างๆ ที่ทำให้มีความสุขขึ้น มีพฤติกรรมทางเพศเพิ่มขึ้นหรือลดลง การทำงานแย่ง มีปัญหาขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อยๆ เจ็บข้อมหรือเจ็บนมากขึ้นกว่าเดิม

วิธีการจัดการความเครียดสำหรับคนวัยทำงาน (สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2555)

กรณีเครียดน้อย ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้น ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เองโดยไม่ก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพและที่สำคัญยังสามารถช่วยเหลือคนอื่นได้

กรณีเครียดปานกลาง ความเครียดระดับนี้เมื่อเทียบกับสถานการณ์ที่ผ่านมา ก็เป็นเรื่องปกติ ซึ่งเป็นความเครียดที่เกิดจากการต้องเตรียมพร้อมในการจัดการปัญหาต่างๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งถือว่าเป็นปกติเพราะความเครียดระดับนี้จะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญกับปัญหาที่เข้ามา

กรณีเครียดมาก ความเครียดระดับนี้ อาจจะทำให้การตอบสนองเหตุการณ์รุนแรงขึ้นชั่วคราวได้ แต่ก็มักจะลดลงมาเป็นปกติเมื่อเหตุการณ์สิ้นสุดลงหรือจบลง เครียดแบบนี้มีวิธีง่ายๆ ในการจัดการความเครียด คือ

1. หายใจเข้าลึกๆ หายใจออกช้าๆ ทำต่อเนื่องกันจนรู้สึกผ่อนคลายและควรได้รับการนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ
2. พูดคุยกับคนใกล้ชิด ใช้หลักศาสนาให้ผ่อนคลายความกังวลหรือช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบปัญหาจะทำให้ความเครียดลดลงได้
3. สร้างความหวังว่า จะสามารถจะฝ่าฟันปัญหาและอุปสรรคในครั้งนี้อย่างแน่นอน และมองด้านบวกของปัญหา เช่น อย่างน้อยเรายังรักษาชีวิตไว้ได้ มีคนเห็นใจให้กำลังใจและมีการช่วยเหลือจากฝ่ายต่างๆ
4. มองข้ามความขัดแย้งต่างๆ ในอดีตและช่วยกันแก้ไขให้ผ่านเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดไปได้
5. ภายใน 2 สัปดาห์ ถ้ายังรู้สึกไม่ดีขึ้น แสดงว่าความเครียดยังไม่ลดลง ควรไปพบแพทย์เพื่อประเมินซ้ำเพราะความเครียดที่มากและต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้จึงต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ต่อไป

กรณีเครียดมากที่สุด ความเครียดระดับที่รุนแรง ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย ร่างกายจะอ่อนแอเจ็บป่วยง่ายและมีผลต่อภาวะจิตใจ จนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ควรจะเข้ารับการรักษาจากแพทย์ทันทีเพื่อรับการดูแลต่อเนื่องอย่างใกล้ชิดไปอีก 3-6 เดือน

ส่วน Lawrence E. Lamb (2555) ได้ให้คำแนะนำสำหรับวิธีการผ่อนคลายความเครียดสำหรับวัยทำงาน มี 12 วิธี ดังนี้

1. ตั้งเป้าหมาย (Goals) ใหม่ๆ ในชีวิต คนที่ไม่มีความอยากหรือทะเยอทะยานที่จะเอาชนะสิ่งใดๆ จะเป็นคนที่น่าเบื่อ ความคิดที่จะฝ่่าพันไปให้ถึงเป้าหมายจะเพิ่มพลังทางบวกเข้าไปในจิตใจ และต้องแน่ใจว่าเป้าหมายที่เลือกมีความเป็นไปได้ที่จะไปถึง ส่วนเป้าหมายที่ไกลเกินเอื้อมหรือไม่มีทางเป็นไปได้ จะทำให้ทุกข์ทรมานและควรหลีกเลี่ยง

2. สนุกกับชีวิต ส่วนดีๆ ของชีวิตที่อยู่ตรงข้ามกับความเครียด คือ ความสนุกสนานในชีวิต ถึงแม้จะยุ่งสักเพียงใดควรจัดหาเวลาว่างในแต่ละวันและทำให้ได้

3. หลีกเลี่ยงยาสูบ ความเครียดทำให้เกิดความทุกข์ในด้านอารมณ์ ส่วนผลสำหรับร่างกายก็คือ มันจะเข้าไปเพิ่มปริมาณอะดรีนาลีนให้มากเกินไปจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้นยาสูบจะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจสูงขึ้นและประสาทจะตื่นตัวตลอดเวลาและยังเพิ่มตัวแปรอื่นๆ ที่จะทำให้เกิดความเครียดกับร่างกายได้

4. อย่าใช้กาแฟหรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนมากเกินไป กาแฟเป็นตัวเร่งอะดรีนาลีน ทำให้หัวใจไวต่อการเกิดปฏิกิริยาต่ออะดรีนาลีน ผลที่ตามมาก็คือ อัตราการเต้นของหัวใจด้านต่ำจะมีตัวเลขสูงขึ้น การเกิดความเครียดทางอารมณ์และการดื่มกาแฟส่งผลเหมือนกันในการเพิ่มปริมาณอะดรีนาลีน ดังนั้นแม้ว่าสนุกสนานกับชีวิตแต่หากดื่มกาแฟ ผลของการดื่มกาแฟจะออกมามีค่าเท่ากัน ทั้งนี้ทั้งนั้น รวมไปถึงการดื่มชาหรือเครื่องดื่มอื่นๆ ที่มีคาเฟอีนผสมอยู่ อีกทั้งซ็อกโกแลต ก็ให้คาเฟอีนได้ไม่น้อย ควรดื่มและรับประทานแต่น้อย

5. บริหารร่างกายสม่ำเสมอ การบริหารหัวใจด้วยการออกกำลังกาย จะช่วยสลายอะดรีนาลีนส่วนเกินที่สะสมไว้ได้ เมื่ออะดรีนาลีนถูกกำจัดไปอัตราการเต้นของหัวใจจะต่ำลง การออกกำลังกายส่งผลโดยตรงในทางที่ดีต่อระบบชีวเคมีในสมอง

6. อย่าเข้มงวดกับการทานอาหารมากเกินไป ร่างกายจะเกิดความเครียดหากได้รับแคลอรีไม่เพียงพอกับความต้องการ

7. อย่าแก้ปัญหาด้วยแอลกอฮอล์ หลายกรณีพึ่งแอลกอฮอล์โดยหวังว่าจะกำจัดความเครียดได้ เพราะเวลาดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สมองจะด้านชา จนคิดอะไรไม่ออกทำให้รู้สึกคลายเครียด แต่หลังจากสร้างเมาก็จะรู้ว่าความเครียดยังเหมือนเดิม และจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของสมองซึ่งจะถูกบั่นทอนไปเรื่อยๆ แอลกอฮอล์ขยายขอบเขตการทำลายไปสู่อวัยวะอื่นๆ รวมถึงตับ ส่งผลต่อระบบการย่อยอาหารและยังลดปริมาณเทสโทสเตอโรน (ฮอร์โมนเพศชาย) ในร่างกายลงด้วย

8. หาเวลานอนให้พอเพียงและเหมาะสม การนอนจะแปรผันกับอารมณ์และความเศร้าหมอง ยิ่งพักผ่อนน้อยอารมณ์ก็จะต่ำลงและความเศร้าหมองจะเพิ่มขึ้น ซึ่งทั้งสองอย่างนี้คือที่มาของความเครียด ควรพักผ่อนให้เพียงพอและเท่าที่ร่างกายต้องการ

9. หาเพื่อนแท้สักคน หลายคนชอบเก็บตัวห่างเหินจากสังคมและไม่แบ่งเบาความเครียด ด้วยการบอกเล่าให้คนอื่นได้รับทราบถึงปัญหาของตัวเอง ดังนั้นควรหาเพื่อนแท้สักคนเป็นใครก็ได้ ที่สามารถพูดได้ทุกๆ อย่างซึ่งจะทำให้คลายความทุกข์ไปได้

10. ถ้ารู้สึกว่าคุณไม่ไหว ลองปรึกษาผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ซึ่งสามารถบอกได้ว่า สาเหตุของความเครียดที่ต้องเผชิญในปัจจุบันมีสาเหตุมาจากอะไร ควรได้รับการแก้ไขปัญหาที่ถูกจุด และไม่ใช่ว่าเรื่องน่าอายหากต้องไปพบแพทย์

11. ใช้เทคนิคอื่นๆ ในการผ่อนคลาย นอกเหนือจากการทำจิตใจให้สบายแล้ว ควรหาเทคนิคต่างๆ ในการจัดการกับความเครียด เช่น การนอนในห้องอบไอน้ำอุ่นๆ การนอนอย่างอิสระท่ามกลางแสงแดด หรือการเข้ารับการนวดแบบพิเศษ

12. ยอมรับตัวเอง อย่าคาดหวังกับความสมบูรณ์แบบในตัวของตัวเองและอย่าพยายามทำตัวให้เป็นอย่างที่คนอื่นคาดหวังให้เป็น ควรทำตัวให้พร้อมสำหรับความผิดหวังเพราะถ้ามันเกิดขึ้นจริงก็จะผิดหวังน้อยกว่าที่คนที่ไม่ได้เตรียมตัวไว้ก่อน

ภาวะโภชนาการและการประเมินภาวะโภชนาการ

ความหมาย

สิริพันธุ์ จุลกรังคะ (2541) ได้ให้คำนิยามภาวะโภชนาการว่า คือ ภาวะหรือสุขภาพของร่างกายที่เป็นผลจากอาหารที่ร่างกายได้รับ แบ่งเป็น ภาวะโภชนาการที่ดีและภาวะโภชนาการที่ไม่ดี

เสาวนีย์ จักรพิทักษ์ (2542) ได้ให้คำนิยามภาวะโภชนาการว่า หมายถึง สภาพหรือสภาวะของร่างกายที่เกิดจากการบริโภคอาหาร แบ่งเป็น ภาวะโภชนาการที่ดีและภาวะโภชนาการที่ไม่ดี

ประไพศรี สิริจักรวาล (2547) ได้ให้ความหมาย ภาวะโภชนาการ ว่าหมายถึง การที่ร่างกายนำอาหารและสารอาหารไปใช้โดยครอบคลุมถึงการย่อย การดูดซึม การขนส่งสารอาหาร การนำไปใช้ในร่างกายตลอดจน การขับถ่ายของเสียจากกระบวนการดังกล่าวออกจากร่างกาย

สรุป ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาพร่างกายของบุคคลหลังจากการรับอาหารเข้าไปในร่างกาย ทำให้เกิดความสมดุลทางร่างกายหรือทำให้เกิดความไม่สมดุลทางร่างกาย โดยทำให้อ้วนหรือผอมเกินเกณฑ์มาตรฐาน แบ่งเป็น โภชนาการที่ดีและโภชนาการที่ไม่ดี

ภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ภาวะโภชนาการดี และภาวะโภชนาการไม่ดีหรือ
ทุพโภชนาการ มีรายละเอียดดังนี้ (ศักดา พริงคำกู, 2553)

1. ภาวะโภชนาการที่ดี หมายถึง สภาพของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่ถูกหลัก
โภชนาการหรือมีสารอาหารครบถ้วนและมีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกายและร่างกายใช้
สารอาหารเหล่านั้นในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มที่

2. ภาวะโภชนาการที่ไม่ดี หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ทุพโภชนาการ หมายถึง สภาพ
ร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารที่มีสารอาหารไม่ครบถ้วนหรือมีปริมาณไม่เหมาะสมกับ
ความต้องการของร่างกาย หรืออาจเกิดจากร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนพอเหมาะ แต่ร่างกาย
ไม่สามารถใช้สารอาหารนั้นได้ จึงทำให้เกิดภาวะผิดปกติขึ้น ภาวะโภชนาการที่ไม่ดีแบ่งเป็น

2.1 ภาวะโภชนาการต่ำ คือ สภาพของร่างกายที่เกิดจากการได้รับอาหารไม่พอ
หรือได้รับสารอาหารไม่ครบหรือมีปริมาณต่ำกว่าที่ร่างกายต้องการทำให้เกิด โรคขึ้น เช่น โรคขาด
โปรตีน ขาดแคลอรี หรือขาดวิตามิน

2.2 ภาวะโภชนาการเกิน คือ สภาพร่างกายที่ได้รับอาหารหรือสารอาหาร
บางอย่างเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ เกิดการสะสมพลังงานหรือสารอาหารบางอย่างไว้จนเกิดโทษแก่
ร่างกาย เช่น โรคอ้วน โรคไขมันในเลือดสูง โรคมีวิตามินเอและวิตามินดีที่เกิน หรือแม้แต่วิตามินบีรวม
ซึ่งละลายน้ำง่ายและขับถ่ายออกจากร่างกาย แต่ถ้ามีมากเกินไปอาจเกิดการแพ้ได้

สาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการไม่ดี ได้แก่

1. สาเหตุที่เกิดจากนิสัยการรับประทานอาหาร คือ บริโภคอาหาร ไม่ถูกหลัก
โภชนาการ แต่ร่างกายมีความปกติทุกอย่าง และสามารถใช้อาหารที่บริโภคเข้าไปได้เต็มที่ สาเหตุที่เกิด
จากนิสัยการรับประทานอาหารนี้มาจากนิสัยการบริโภคที่ไม่ดี หรือมาจากปัจจัยอื่นๆ ทางสังคมและ
วัฒนธรรม เช่น ความยากจน มีความเชื่อที่ผิดๆ ในเรื่องอาหาร การขาดความรู้ทางโภชนาการ ฯลฯ
ในทางโภชนาการถือว่าปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดภาวะโภชนาการที่ไม่ดี

2. สาเหตุที่เกิดจากร่างกาย ในกรณีนี้อาหารที่รับประทานมีเพียงพอและครบถ้วน
แต่สภาพแวดล้อมและสภาพร่างกายผิดปกติ ทำให้อาหารที่รับประทานใช้ประโยชน์ไม่ได้
เกิดภาวะโภชนาการที่บกพร่องขึ้น ในทางโภชนาการถือว่าเป็นปัจจัยรองในการทำให้
เกิดภาวะโภชนาการที่ไม่ดี สภาพร่างกายที่ผิดปกตินี้อาจมีผลถึงการรับประทานอาหาร การกลืน

การย่อย การดูดซึม การขนส่งอาหาร การใช้ประโยชน์ การเก็บสะสม การขับถ่าย ตลอดจนความต้องการอาหาร เป็นต้น

การประเมินภาวะโภชนาการ

ศักดิ์ดา พริ้งล้าภู (2553) ได้สรุปเกี่ยวกับการประเมินภาวะโภชนาการของแต่ละบุคคลไว้ว่าเป็นการนำข้อมูลจำเพาะบุคคลมาประเมินอย่างละเอียดและใช้วิธีการหลายๆ วิธีช่วยในการประเมินและนำผลที่ได้มาประกอบกันในการพิจารณาภาวะโภชนาการของบุคคลนั้นๆ การประเมินภาวะโภชนาการในผู้ใหญ่ สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 วิธี คือ

1. Direct Method เป็นการประเมินภาวะโภชนาการทางตรง ซึ่งได้แก่

1.1 Anthropometric Assessment คือ การประเมินโดยอาศัยการวัดเป็นหลัก โดยแบ่งออกเป็น 2 วิธี คือ ทราบอายุของผู้ถูกประเมิน สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบวงของต้นแขน วัดความหนาของไขมันใต้ผิวหนัง เป็นต้น และนำมาเทียบกับค่ามาตรฐานของผู้ใหญ่เพศเดียวกัน กรณีไม่ทราบอายุของผู้ถูกประเมิน สามารถทำได้โดยการคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย คือ การนำเอาน้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยความสูง (เมตร) ยกกำลังสอง และนำค่าที่ได้มาเทียบกับค่ามาตรฐานของผู้ใหญ่และเพศเดียวกัน

1.2 Biochemical (Laboratory) Methods คือ การตรวจเลือด ตรวจปัสสาวะ และตรวจอุจจาระ ได้ค่ามาเพื่อแปลผลว่ามีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร โดยดูจากค่าของผลที่ตรวจ

1.3 Clinical Assessment คือ การตรวจร่างกายเพื่อประเมินภาวะโภชนาการ ทำได้ง่ายและไม่เปลืองเวลาแต่ผู้ตรวจต้องมีความรู้ว่าสิ่งที่ตรวจพบนั้นผิดปกติอย่างไร

2. Indirect Method คือ การประเมินภาวะโภชนาการทางอ้อม ซึ่งได้แก่

2.1 Dietary survey หรือ Dietary methods คือ การศึกษาถึงอาหารที่รับประทานทั้งชนิดของอาหารและสารอาหาร ปริมาณของอาหาร เวลาที่รับประทานของวัน เดือน ปี สามารถแบ่งได้เป็น 2 กรณี คือ การศึกษาย้อนหลังว่าในวันเวลาที่ผ่านไปรับประทานอะไรบ้าง วิธีที่นำมาใช้ศึกษา คือ dietary history และ 24 hour dietary recall เป็นต้น และการศึกษาโดยนับจากเวลาที่ผู้ประเมินได้ประเมินภาวะโภชนาการของผู้ใดผู้หนึ่ง วิธีการที่นำมาใช้คือ food diary คือ ให้ผู้ถูกประเมินบันทึกทั้งชนิดและปริมาณของอาหารที่รับประทานในเวลาไหนของแต่ละวัน เป็นต้น

2.2 Environment methods and ect. คือ การประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมอื่นๆ ที่ส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการ เช่น ปัจจัยทางด้านสาธารณสุข ปัจจัยสิ่งแวดล้อม สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย เป็นต้น

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้จะใช้การประเมินภาวะโภชนาการแบบ Anthropometric Assessment คือ การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ซึ่งวิธีนี้เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุดและมีต้นทุนต่ำที่สุด เหมาะสำหรับการใช้ในกลุ่มคนจำนวนมากๆ และจะประเมินโดยการหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI) คือน้ำหนักเป็นกิโลกรัมหารด้วยความสูง (เมตร²) มีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้ (ศักดา พริงลำภู, 2553)

- | | | |
|-------------------------------------|-----|-------------|
| 1. ดัชนีมวลกายน้อยกว่า 18.5 | คือ | ผอม |
| 2. ดัชนีมวลกายระหว่าง 18.5 ถึง 22.9 | คือ | สมส่วน |
| 3. ดัชนีมวลกายระหว่าง 23 ถึง 24.9 | คือ | ท้วม |
| 4. ดัชนีมวลกายระหว่าง 25 ถึง 29.9 | คือ | อ้วน |
| 5. ดัชนีมวลกายมากกว่า 30 | คือ | อ้วนอันตราย |

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ (2548) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร : กรณีศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และความสัมพันธ์ระหว่างภาวะสุขภาพกาย ภาวะสุขภาพจิตกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรสายวิชาการและสายสนับสนุน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จำนวน 146 คน โดยใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์และแบบสอบถามในการเก็บข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยายและการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเพียร์สันต์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 72 คน จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 146 คน ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ และมีภาวะน้ำหนักเกินร้อยละ 20.80 สมรรถภาพทางกายโดยรวมอยู่ในระดับดีและปานกลางตามลำดับ ภาวะสุขภาพจิตของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดีเท่ากับคนทั่วไปและดีมากตามลำดับ

สุธิศา ล้ามช้าง และคณะ (2549) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของอาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่าง

ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 104 ราย เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกข้อมูลภาวะสุขภาพ แบบสอบถามภาวะสุขภาพทั่วไปฉบับย่อ แบบประเมินความเครียด และแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ภาวะสุขภาพด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการตรวจสุขภาพ ส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายปกติ และภาวะสุขภาพด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหาสุขภาพจิตและไม่มีปัญหาด้านอาการทางกาย อาการวิตกกังวลและนอนไม่หลับ ความบกพร่องทางสังคมและอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรง

สุดารัตน์ กางทอง วัฒนา สุภีระ และ กาญจนา วงษ์สวัสดิ์ (2553) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 326 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเป็นแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรในมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร มีระดับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับอารมณ์และความเครียด และด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.93

Ewing B, Ryan M and Zarco EP (2007) ได้ศึกษาเรื่อง โปรแกรมสุขภาพในมหาวิทยาลัย: การยอมรับความท้าทาย มีวัตถุประสงค์ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคโดยการสร้างความตระหนักในปัญหาสุขภาพและส่งเสริมการปฏิบัติที่ดีต่อสุขภาพ ผลพบว่า การสร้างโปรแกรมสุขภาพในมหาวิทยาลัยเป็นวิธีการที่จะให้ความเป็นเลิศในการดูแลสุขภาพสำหรับนักศึกษาและวิธีที่จะเข้าถึงให้คณาจารย์และชุมชนที่มีขนาดใหญ่มีสุขภาพที่ดีได้ ในการศึกษานี้ได้อธิบายขั้นตอนการทำงานของสหสาขาวิชาชีพ ความพยายามร่วมกันในมหาวิทยาลัยในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อสุขภาพ ข้อมูลต่างๆ ที่สนับสนุนความจำเป็นในการใช้โปรแกรม การใช้แบบจำลองศูนย์การออกแบบและการใช้งานของโปรแกรม รวมทั้งประโยชน์ของโปรแกรมเพื่อสุขภาพ

Carter MR, Kelly RC, Alexander CK and Holmes LM (2011) ได้ศึกษาเรื่อง รูปแบบของความร่วมมือสำหรับสุขภาพของพนักงานมหาวิทยาลัย พบว่า มหาวิทยาลัยจะต้องมีวิธีการทำความเข้าใจและตรวจสอบพนักงานเพื่อปรับแก้ปัจจัยความเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยการใช้โปรแกรมสุขภาพ โดยความร่วมมือกับวิทยาลัยและหน่วยงานต่างๆ ให้เลือกใช้กลยุทธ์ในการปรับปรุงภาวะสุขภาพของพนักงาน โปรแกรมให้ความรู้นอกสถานที่และการประเมินผลภาวะสุขภาพ พร้อมให้คำปรึกษา

ให้ความช่วยเหลือในการตั้งค่าเป้าหมายและการตรวจสอบภาวะสุขภาพของแต่ละบุคคลเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้นและการอ้างอิงการตรวจสอบการป้องกัน

สุภัท เพชรนิล (2550) ได้ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพและภาวะโภชนาการของคนวัยทำงาน ตำบลเชิงกลัด อำเภอเชิงกลัด จังหวัดสิงห์บุรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และหาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมสุขภาพกับภาวะโภชนาการ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 659 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพและแบบบันทึกภาวะโภชนาการ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียวและการถดถอยเชิงเส้นพหุ ผลการศึกษาพบว่า คนวัยแรงงานตำบลเชิงกลัด มีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี โดยพฤติกรรมการรับประทานอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายหรือกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนพฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อยู่ในระดับมีความเสี่ยงน้อย และพฤติกรรมความเครียดอยู่ในระดับเครียดน้อย กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะโภชนาการเกิน เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการโดยใช้ค่าดัชนีมวลกาย สำหรับพฤติกรรมความเครียดมีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการจากเกณฑ์ค่าดัชนีมวลกาย

สามารถ ใจเตี้ย (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการและทัศนคติต่อโรคอ้วนของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินภาวะโภชนาการและศึกษาทัศนคติต่อโรคอ้วนของบุคลากรมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 254 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามและประเมินทัศนคติต่อโรคอ้วนด้วยแบบวัด Beliefs About Obese Persons Scale วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่า บุคลากรชายมีภาวะโภชนาการเกินและอ้วน (ร้อยละ 19.4 และ 26.2 ตามลำดับ) มากกว่าบุคลากรหญิง (ร้อยละ 7.3 และ 9.9 ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

M. M. Kana Sop, I. Gouado, E. Tetanye and P. H. Amvam Zollo (2010) ศึกษาเรื่อง อาหารและการได้รับสารอาหารหลัก (โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน) ของนักศึกษามหาวิทยาลัย ในเมือง Douala ประเทศแคเมอรูน จำนวน 58 คน (เพศชาย 39 คน และเพศหญิง 19 คน) อายุระหว่าง 21-31 ปี มีวัตถุประสงค์ คือ ศึกษาปริมาณพลังงานที่ได้รับจากอาหารต่อวันและภาวะโภชนาการ พบว่า เพศชายอายุเฉลี่ย 26 ปี บริโภคอาหารให้พลังงาน $2,681 \pm 1,138$ กิโลแคลอรีต่อวัน ดัชนีมวลกายโดยเฉลี่ย 22.43 กก./ตารางเมตร เพศหญิง อายุเฉลี่ย 25 ปี บริโภคอาหารให้พลังงาน $2,266 \pm 874$ กิโลแคลอรีต่อวัน ดัชนีมวลกาย 23.04 กก./ตารางเมตร ตามลำดับ จากการศึกษาไม่พบนักศึกษาที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

Jenny H Ledikwe and others (2006) ได้ศึกษาเรื่อง ความหนาแน่นของพลังงานในอาหาร มีความเกี่ยวข้องกับการได้รับพลังงานและน้ำหนักตัวของผู้ใหญ่สหรัฐ มีวัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบความหนาแน่นของพลังงานในน้ำหนักของอาหารที่บริโภค และน้ำหนักตัว และเพื่อสำรวจอิทธิพลของการเลือกรับประทานผัก ผลไม้ และไขมัน เป็นการสำรวจภาคตัดขวางของผู้ใหญ่ในการบริโภคอาหาร โดยการใช้ re-call 24 hrs. ในการศึกษา พบว่า ชายและหญิงมีความหนาแน่นของการบริโภคพลังงานที่ต่ำกว่า 425 และ 275 kcal น้อยกว่า ชายและหญิงที่มีความหนาแน่นของการบริโภคอาหารพลังงานที่มากกว่า 400 และ 275 kcal ในคนที่มือน้ำหนักปกติ มีความหนาแน่นของการรับประทานอาหารพลังงานต่ำและบุคคลที่บริโภคผักและผลไม้ มีความสุขของการเป็น โรคอ้วนต่ำ สรุปได้ว่า คนที่บริโภคอาหารพลังงานต่ำมากกว่าอาหารพลังงานสูง การลดการบริโภคอาหารไขมันสูง แต่เพิ่มผัก ผลไม้ สรุปสมมติฐานได้ว่า ความหนาแน่นของการบริโภคอาหารที่ให้พลังงานสูงและ โรคอ้วนมีความสัมพันธ์กัน และแสดงให้เห็นว่าการบริโภคผักและผลไม้ช่วยควบคุมน้ำหนักได้

John M. Rabkin (2012) ได้ศึกษาเรื่อง ปัญหาโรคอ้วน การป้องกันและการรักษา นอกจากการสูบบุหรี่ ปัญหาสุขภาพ โรคอ้วนเป็นสาเหตุสำคัญลำดับที่สองของการเสียชีวิตของคนทั่วโลก มาตรการป้องกันและการรักษาหลักในการเกิดปัญหาสุขภาพโรคอ้วน คือ การลดน้ำหนัก ตามที่สถาบันหัวใจและปอดและสถาบันเลือดแห่งชาติ ผลการศึกษาพบว่า คนอ้วนสูญเสียน้ำหนักตัวเพียง 10% ของน้ำหนักร่างกายที่จะลดความเสี่ยงของการเกิดปัญหาสุขภาพ ซึ่งมีตัวเลือกการลดน้ำหนักเพื่อป้องกันหรือรักษาปัญหาสุขภาพโรคอ้วน คือ การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมรับประทานและการออกกำลังกาย ซึ่งเป็นขั้นตอนแรก สำหรับการสำรวจเชิงลึกของนิสัยการรับประทานและการออกกำลังกาย สำหรับผู้ร่วมศึกษาในโรคอ้วนอื่นๆ ควรดูสาเหตุของโรคอ้วน ถ้าไม่สามารถที่จะลดน้ำหนักและลดลงได้ด้วยตัวเอง การวิจัยนี้ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเปิดกว้างในการลดน้ำหนักมากขึ้น ภายใต้การดูแลของแพทย์ พิจารณาการทำงานกับแพทย์เป็นหลักและขอแนะนำจากนักโภชนาการ นักจิตวิทยาและแม้กระทั่งผู้ฝึกสอนส่วนบุคคลเพื่อช่วยในการพยายามการลดน้ำหนัก

แจ่มใส จันทร์กลาง (2552) ได้ศึกษาเรื่อง กิจกรรมเข้าจังหวะที่มีผลต่อความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงานอายุ 40-59 ปี มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลของกิจกรรมเข้าจังหวะต่อความสามารถในการทำงานและระดับไขมันในเลือดของคนวัยทำงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นเจ้าหน้าที่พนักงานขององค์การบริหารส่วนจังหวัดพะเยา อายุ 40-59 ปี จำนวน 15 คน ทำการทดสอบก่อนและหลัง (T-test) โดยการชั่งน้ำหนักตัว ความสามารถในการทำงานที่ประเมินจากระยะทางในการเดินได้ใน 6 นาที ตรวจคอเลสเตอรอลรวม ไตรกลีเซอไรด์ หน่วยย่อยของไขมัน แล้วออกกำลังกาย

ระดับปานกลางตามวิธีทัศน์เป็นเวลา 30 นาที/วัน สัปดาห์ละ 3 วัน จำนวน 8 สัปดาห์ ผลพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการออกกำลังกายของผู้เข้าร่วมมีความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ น้ำหนักตัวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นกัน สรุปได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายให้ผลต่อการปรับปรุงความสามารถในการทำงานของคนวัยทำงานอายุ 40-59 ปี

M Garulet and others (2012) ได้ศึกษาเรื่อง การนอนหลับระยะสั้นมีความสัมพันธ์กับโรคอ้วนเพิ่มขึ้นในวัยรุ่นยุโรป: ผลของการออกกำลังกายและพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การศึกษา Helena มีวัตถุประสงค์ เพื่ออธิบายระยะเวลาการนอนหลับของเด็กวัยรุ่นในยุโรปจาก 9 ประเทศ เพื่อประเมินความสัมพันธ์ของระยะเวลาการนอนหลับในระยะสั้น และเพื่อชี้ให้เห็นว่ากิจกรรมทางกายและการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กัน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 3,311 คน ใน 10 เมืองในยุโรป โดยการประเมินภาวะโภชนาการ ใช้แบบสอบถามระยะเวลาการนอนหลับ การดูโทรทัศน์ และการรับประทานอาหารเช้า ผลพบว่า ระยะเวลาการนอนเฉลี่ย 8 ชั่วโมง ทุกวัน แต่ถ้านอนเฉลี่ยต่ำกว่า 8 ชั่วโมง ส่งผลให้ดัชนีมวลกายเพิ่มขึ้น โดยทำให้ไขมันในร่างกาย เอวและสะโพก ดัชนีม้วน มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยเฉพาะเพศหญิงที่นอนหลับต่ำกว่า 8 ชั่วโมง เป็นประจำและใช้เวลาในการดูทีวีมากขึ้น รับประทานผัก ผลไม้ และปลา ลดลง มีโอกาสที่จะอ้วนมากขึ้น จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การนอนหลับระยะสั้นมีความสัมพันธ์กับโรคอ้วนสูงกว่าค่าพารามิเตอร์สรุป คือ การมีระยะเวลาในการพักผ่อนน้อยมีความสัมพันธ์กับเครื่องหมายของความอ้วนที่สูงขึ้นและเกี่ยวข้องกับการใช้พลังงานอย่างไม่สมดุลในการรับประทานอาหารและการทำกิจกรรมต่างๆ

ยุทธศาสตร์ เข็นทอง (2550) ได้ศึกษาเรื่องคุณลักษณะสภาพงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความเครียดระหว่างพนักงานกลุ่มปฏิบัติการกับพนักงานกลุ่มสำนักงาน มีวัตถุประสงค์ คือ ศึกษาเปรียบเทียบคุณลักษณะสภาพงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความเครียดในการทำงานระหว่างพนักงานกลุ่มปฏิบัติงานและพนักงานกลุ่มสำนักงาน และหาอำนาจในการพยากรณ์ของคุณลักษณะสภาพงานและสัมพันธภาพระหว่างบุคคลต่อความเครียดในการทำงาน กลุ่มตัวอย่าง 300 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลและใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย เบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบนัยสำคัญของความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของสองกลุ่มและการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะสภาพงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลและความเครียดในการทำงานระหว่างพนักงานไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

วิทยา ดันอารี (2551) ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียดจากการทำงานของพนักงานมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับความเครียดจากการทำงานของพนักงานมหาวิทยาลัยราช

ภักุเชียงใหม่ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการ จำนวน 182 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า พนักงานมหาวิทยาลัยสายวิชาการส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับปานกลาง ความเครียดระดับนี้เป็นความเครียดที่อยู่ในเกณฑ์ปกติทั่วไปไม่รุนแรง