กิน อยู่ ขยับร่างกาย: ชีวิตวิถีใหม่ในยุคโควิด-19

Eat, Live, and Body Movement: New Normal in the COVID-19 Crisis

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

Institute for Population and Social Research

ขอบเขตการนำเสนอ

นำเสนอในกลุ่มประชากร สิ่งแวดล้อม และสุขภาพ ที่**เน้นประเด็นด้านอาหารและกิจกรรมทางกาย**ในกลุ่มประชากรต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 รวมถึง**การฟื้นตัวหลังผ่านพ้นวิกฤต** เพื่อทำความเข้าใจความแตกต่างของสถานการณ์ก่อนและหลังโควิด-19 แนวโน้มความเปลี่ยนแปลง

บทความนำเสนอ

1) **ความเหลื่อมล้ำของการมีกิจกรรมทางกายในกลุ่มประชากรไทย**
   นำเสนอโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปิยวัฒน์ เกตุวงศา
2) **การสำรวจความสุขคนทำงานในองค์กร**
   นำเสนอโดย อาจารย์ ดร.บุรเทพ โชคธนานุกูล
3) **ความไม่มั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุไทยในช่วงการระบาดโควิด-19**
   นำเสนอโดย คุณณัฐจีรา ทองบัววิไล

ที่มาของปัญหาและขอบเขตการศึกษา

กิจกรรมทางกายในเด็กลดลงมาก สถานการณ์ไม่ดีขึ้น อยู่ในระดับน่าเป็นห่วงอย่างต่อเนื่อง

- เด็กไปโรงเรียนไม่ได้ เกิด Learning Loss สะสมเกือบครึ่งปี รวมถึงการขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนที่โรงเรียน
- ความเครียด วิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิตสะสมเริ่มชัดเจน
- ภาวะอ้วนและน้ำหนักตัวเกิน

กิจกรรมทางกายในงานอาชีพวัยทำงานลดน้อยลง พฤติกรรมเนือยนิ่งพุ่งสูง

- ความแข็งแรงของร่างกาย ปัญหาสุขภาพ ศักยภาพการทำงาน ปัญหา office syndrome
- ความเครียด วิตกกังวล และปัญหาสุขภาพจิต
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรค NCDs

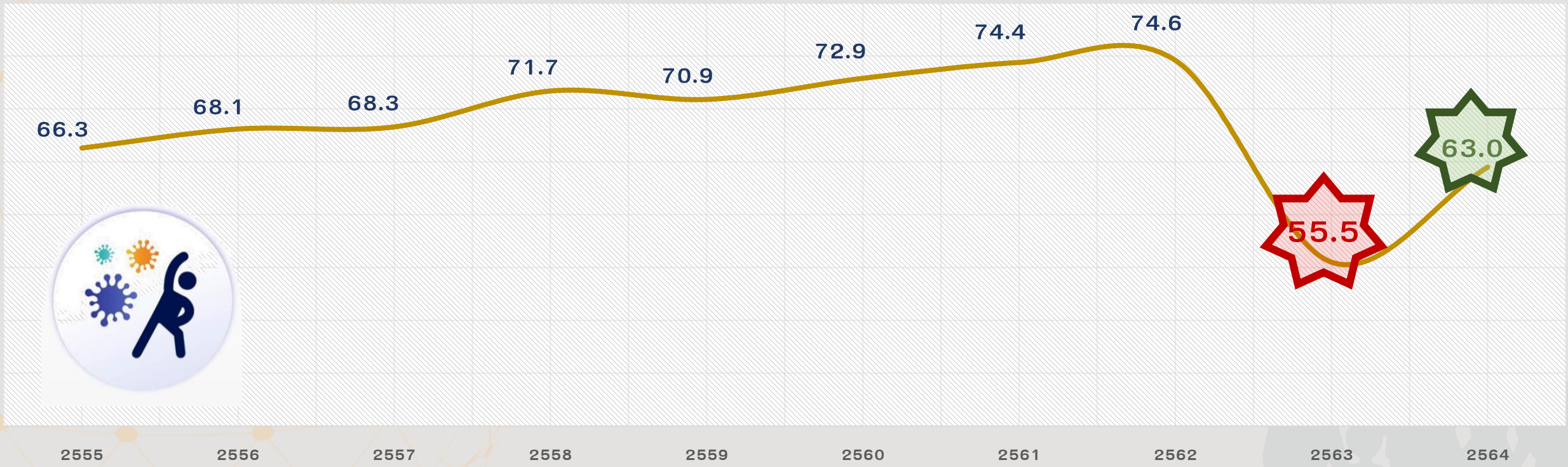
ผู้สูงอายุยังคงต้องกักตัวในบ้าน เพราะเสี่ยงสูง กิจกรรมทางกายยังคงน้อยอย่างคงที่

- สุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า
- การขาดโอกาสในการมีปฏิสังสรรค์กับกลุ่มเพื่อน ชมรม
- ความแข็งแรงของร่างกายที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิต การล้ม/อุบัติเหตุในบ้าน

พื้นที่ต่าง ๆ งดใช้งาน วิถีชีวิตในสังคมเปลี่ยนแปลง บ้านและละแวกบ้านกลายเป็นพื้นที่สำคัญในช่วงแพร่ระบาด

- การขาดโอกาสในการเข้าถึงพื้นที่สุขภาวะของประชาชน
- ความรู้สึกกังวลและไม่ปลอดภัยต่อการแพร่ระบาดของโรค เมื่อต้องใช้งานพื้นที่สุขภาวะ

กิจกรรมทางกายของคนไทย สะดุดลดลงอย่างมากในช่วงสถานการณ์โควิด-19



ร้อยละการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ระหว่างปี 2555-2564

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

Fair Play:

Building a strong physical activity system for more active people

LET'S Be active Everyone Everywhere Everyday

World Health Organization

We need to address inequities in access and opportunities

Physical activity improves physical, mental, social health and well-being, helps prevent disease and reduces burden on health care systems.[2]

It contributes to social inclusion, gender equity, employability and education.[3] Activities such as sport, walking, cycling, active leisure and play are contributors to multiple government and global agendas including COVID-19 recovery, improving socio-economic development, reducing inequalities, addressing climate change, and contributing to the sustainable development agenda.[1,4]

However, one in four adults globally does not undertake sufficient physical activity to reap the benefits, and there has been too little progress in increasing global participation.

Women, minority ethnic groups, disadvantaged communities, and people living with disability and chronic disease are more likely to be inactive in all countries.[5]

Levels of inactivity in adolescents are also alarming, at least three-quarters failing to meet guidelines, with girls more likely to be inactive than boys in most countries.[6]

While COVID-19 has increased awareness of the importance of PA, it has also alerted policymakers to the lack of resilience in health and social policies, programmes and settings. It has exposed existing inequities and has severely impacted vulnerable people and communities.

Too many people live in communities with unsafe streets for walking and cycling, with poor access to public open spaces, and unaffordable exercise or sport programmes and facilities.

This is unfair and must change.

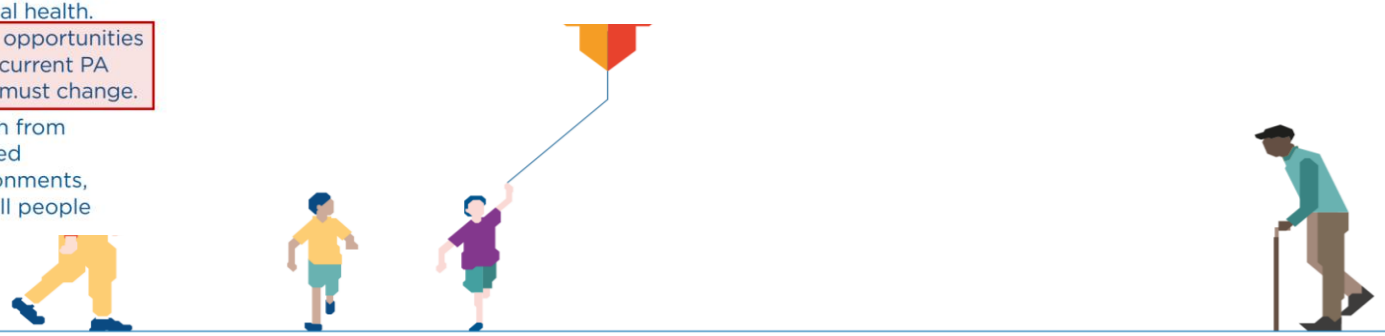
Collectively, we must take immediate action.

An urgent call to action

The COVID-19 pandemic has revealed an increasingly connected world that is recognising the vital importance of physical activity (PA) for mental and physical health.

It has exposed vulnerabilities and inequities in opportunities for communities and people to be active. The current PA system is fragmented, uneven and unfair. This must change.

Change, however, will require collective action from all stakeholders at all levels to deliver sustained communication campaigns, supportive environments, and access to programmes and services for all people

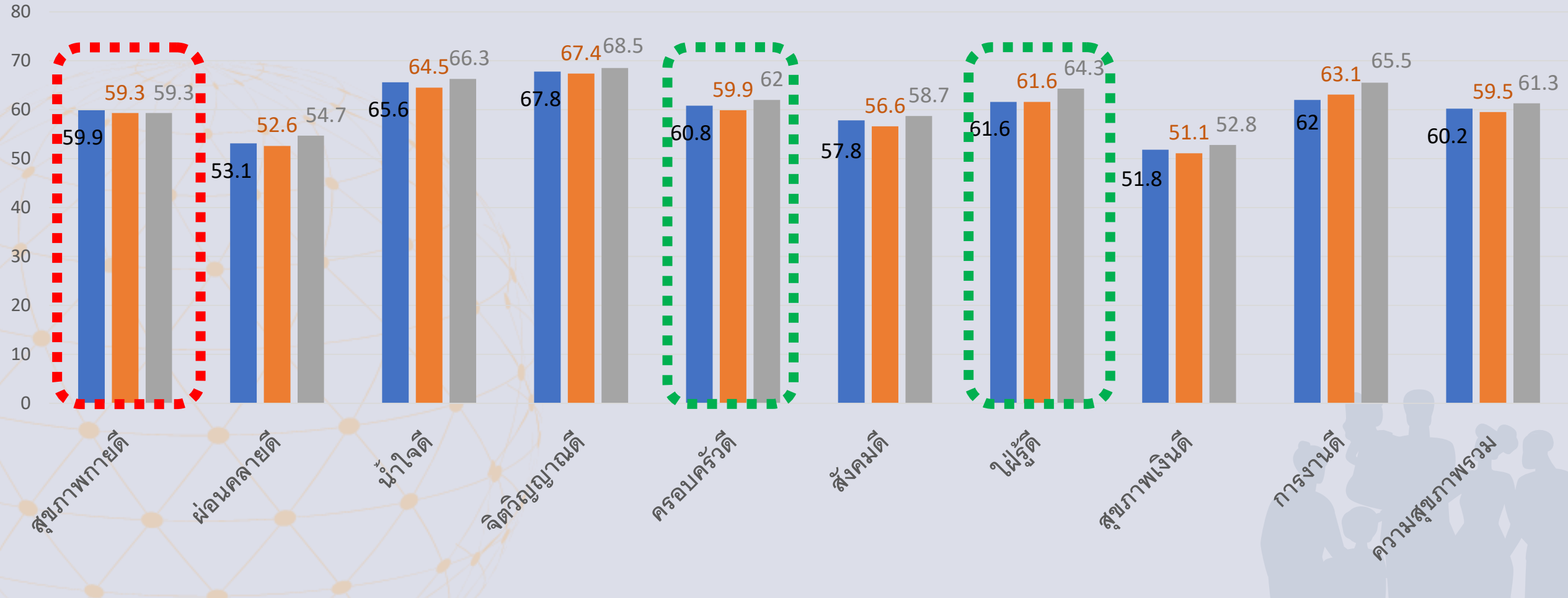


การสำรวจความสุขคนทำงานในองค์กร

โครงการศึกษาวิจัยนวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาวะองค์กร
เพื่อนำไปสู่องค์กรสุขภาวะและความยั่งยืน
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สนับสนุนโดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะองค์กร
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

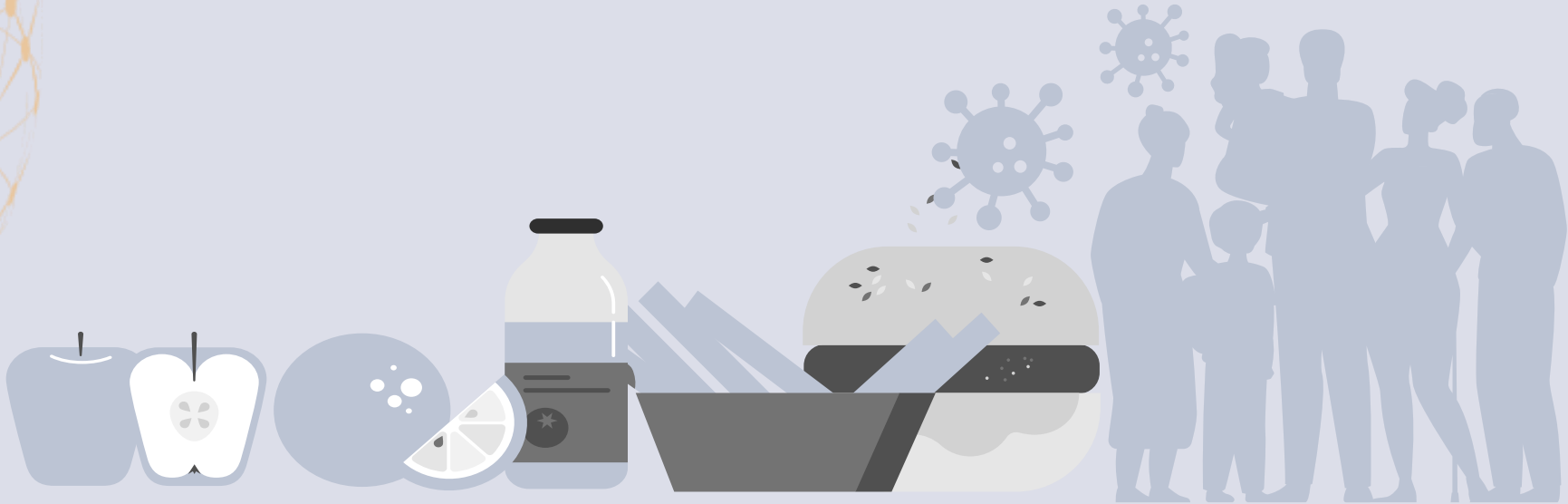
เปรียบเทียบผล ปี พ.ศ. 2562-2564



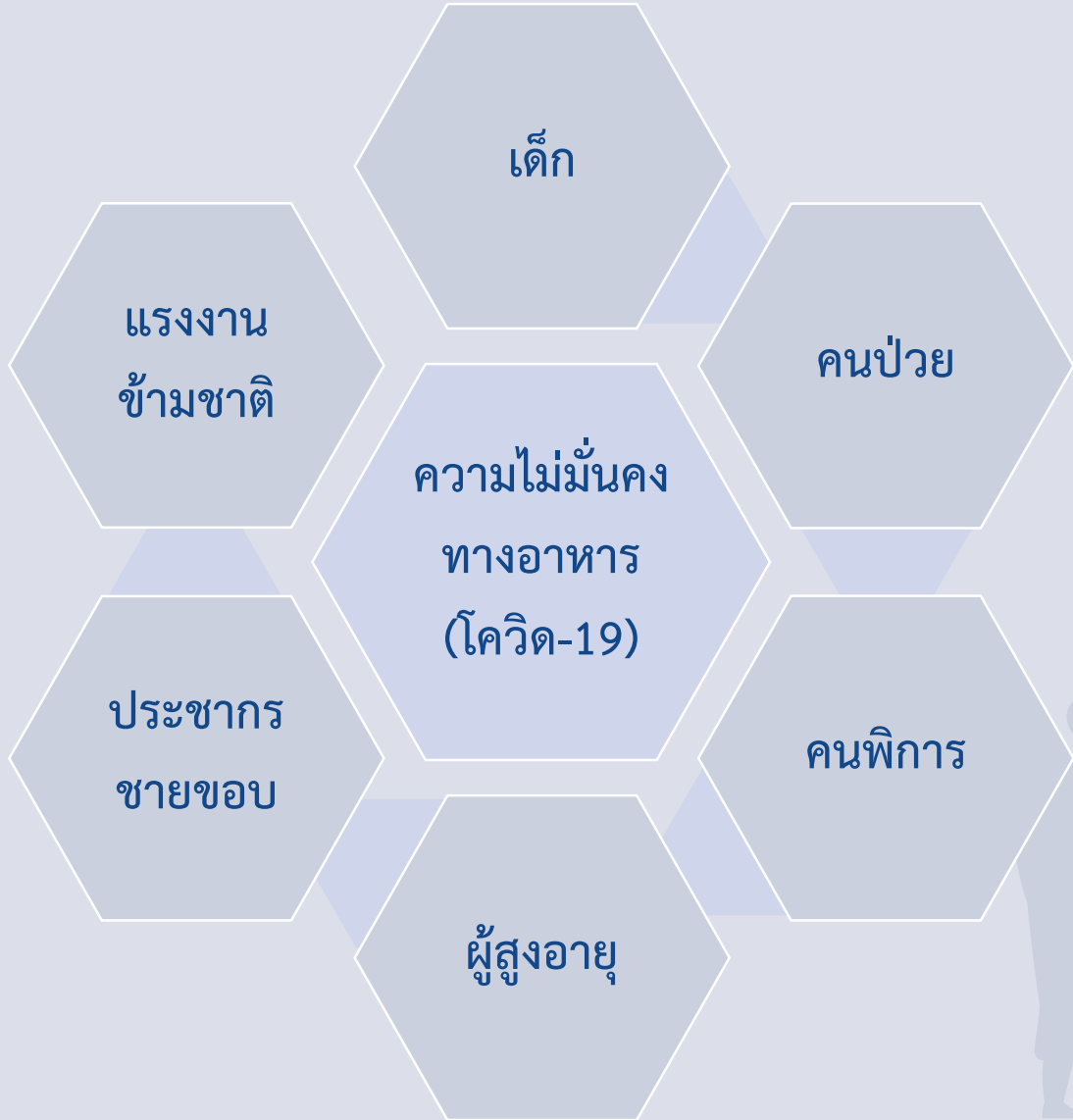
ค่าคะแนนความสุขของคนทำงานในปี 2564
เพิ่มขึ้นในทุกมิติ

ยกเว้น มิติสุขภาพกายดี
(ค่าคะแนนคงที่)

ความไม่มั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุไทยในช่วงการระบาดของโควิด-19



“บทนำ”


เด็ก
แรงงานข้ามชาติ
คนป่วย
ความไม่มั่นคงทางอาหาร (โควิด-19)
ประชากรชายขอบ
คนพิการ
ผู้สูงอายุ

“บทนำ”

ร้อยละ 3

ของครัวเรือนไทยที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

กำลังเผชิญกับ**ความไม่มั่นคงทางอาหาร**

ร้อยละ 92

มีความไม่มั่นคงทางอาหารอยู่ในระดับ**ปานกลาง**

ร้อยละ 8

มีความไม่มั่นคงทางอาหารอยู่ในระดับ**รุนแรง**

Jankhotkaew et al. (2022). Int. J. Environ. Res. Public Health.

“บทนำ”

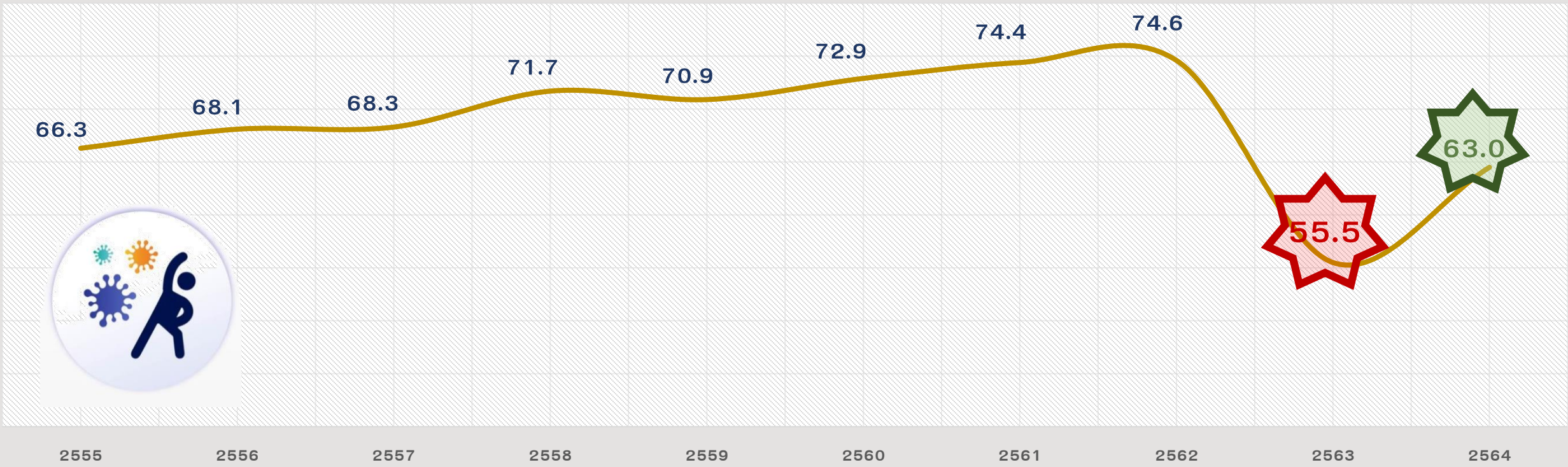
การศึกษานี้ได้ทำการสำรวจในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้ทราบผลกระทบความไม่มั่นคงทางอาหาร

กลุ่มผู้สูงอายุ

ผนวกประเด็นเรื่องความมั่นคงทางอาหารผ่านการสำรวจสถานการณ์การบริโภคผักและผลไม้ของคนไทย ปี 2564

ประเด็น/โจทย์วิจัย

กิจกรรมทางกายของคนไทย สะดุดลดลงอย่างมากในช่วงสถานการณ์โควิด-19



ร้อยละการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ระหว่างปี 2555-2564

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

การสำรวจสถานการณ์ คุณภาพชีวิต ความสุข ความผูกพันองค์กร และองค์กรแห่งความสุข ระดับประเทศของคนทำงาน ปี พ.ศ. 2564

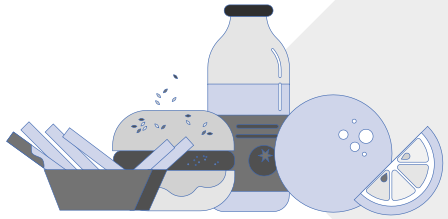
จำนวนองค์กรที่สำรวจ
365 องค์กร ใน 17 sector

จำนวนคนทำงานที่ตอบแบบสำรวจ
22,296 คน

แบบสำรวจสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ผล
20,980 คน

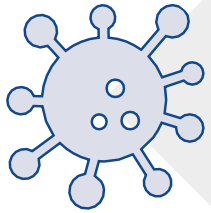
แทนประชากรคนทำงาน (ในองค์กร)
7.08 ล้านคน

“วัตถุประสงค์”



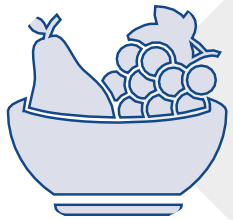
ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความไม่มั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุไทยในช่วงการระบาดโควิด-19

“พื้นที่ตัวอย่าง”



สุ่มตัวอย่างจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ เพื่อเป็นตัวแทนระดับประเทศ (N=1,197)

เก็บข้อมูล 9 จังหวัด



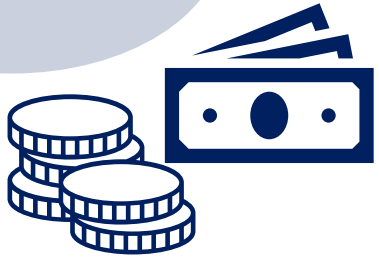
ช่วงเวลาเก็บข้อมูล มิย.- ธค. 2564

“ผลการศึกษา”

“Food Insecurity Experience Scale: FIES”

ร้อยละ 20.5

ไม่สามารถที่จะกินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ เพราะมีเงินหรือทรัพยากรอื่นๆ ไม่พอ



ร้อยละ 29.0

ผู้สูงอายุ กังวลไม่มีอาหารเพียงพอที่จะกินเพราะ ขาดเงินหรือทรัพยากรอื่นๆ

ร้อยละ 9.3

มีระดับความรุนแรง ความไม่มั่นคงทางอาหารในระดับปานกลางและระดับมาก

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

“ผลการศึกษา”

ผู้สูงอายุวัยปลาย > ผู้สูงอายุวัยต้น (2.6 เท่า)

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ > ภาคใต้ (2.4 เท่า)

ผู้ที่มีการศึกษาน้อย > ผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมขึ้นไป (2.4 เท่า)

ผู้ที่มีหนี้สิน > คนที่ไม่มีหนี้สิน (2.1 เท่า)

ผู้จัดหาอาหารให้ครัวเรือน > ผู้ที่ไม่ได้มีหน้าที่จัดหาอาหาร (2.1 เท่า)

ข้อค้นพบจากงานวิจัย

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

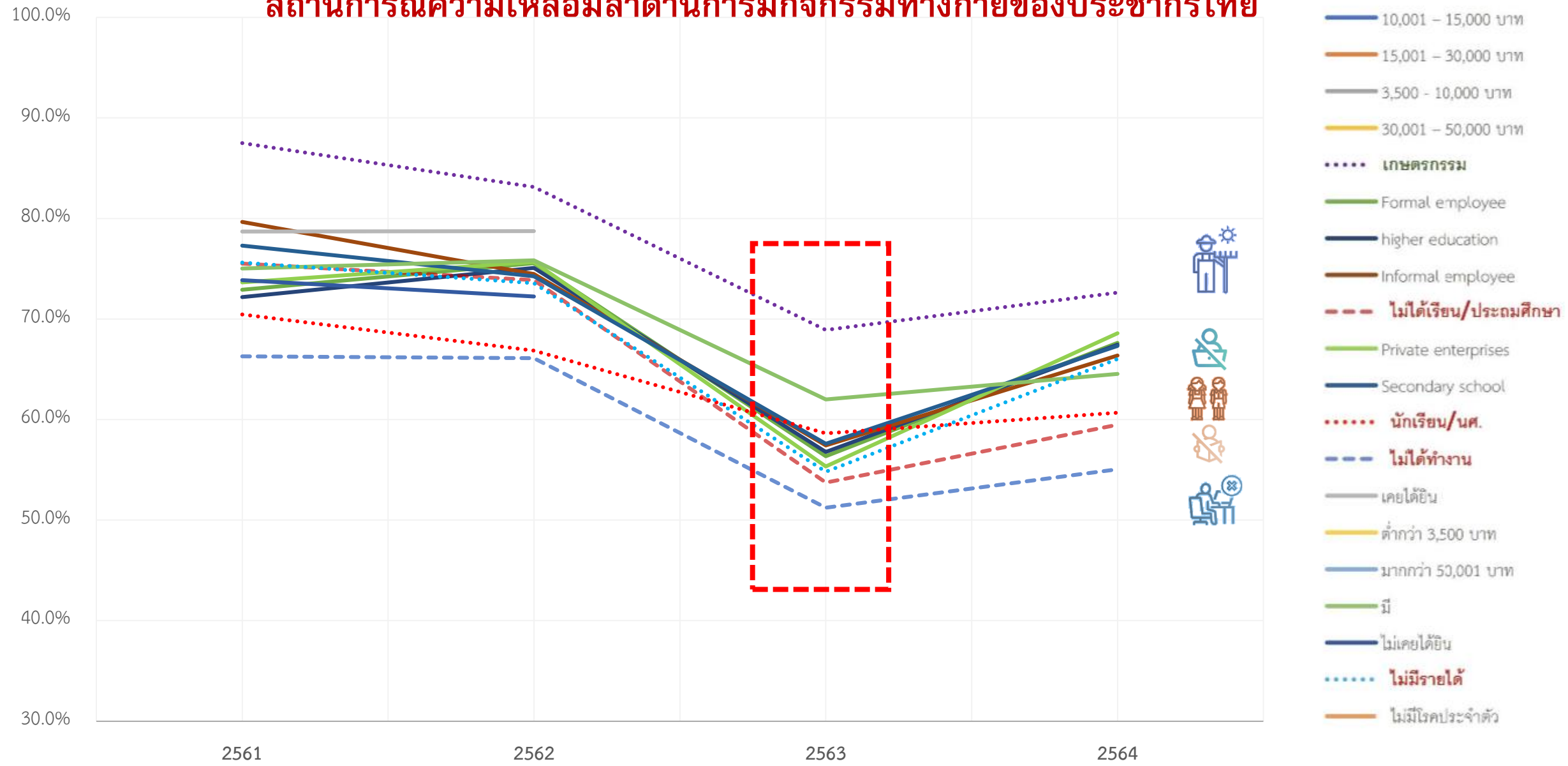
TPAK
Knowledge for Change

สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

ความเหลื่อมล้ำ
ของการมีกิจกรรมทางกาย

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สถานการณ์ความเหลื่อมล้ำด้านการมีกิจกรรมทางกายของประชากรไทย

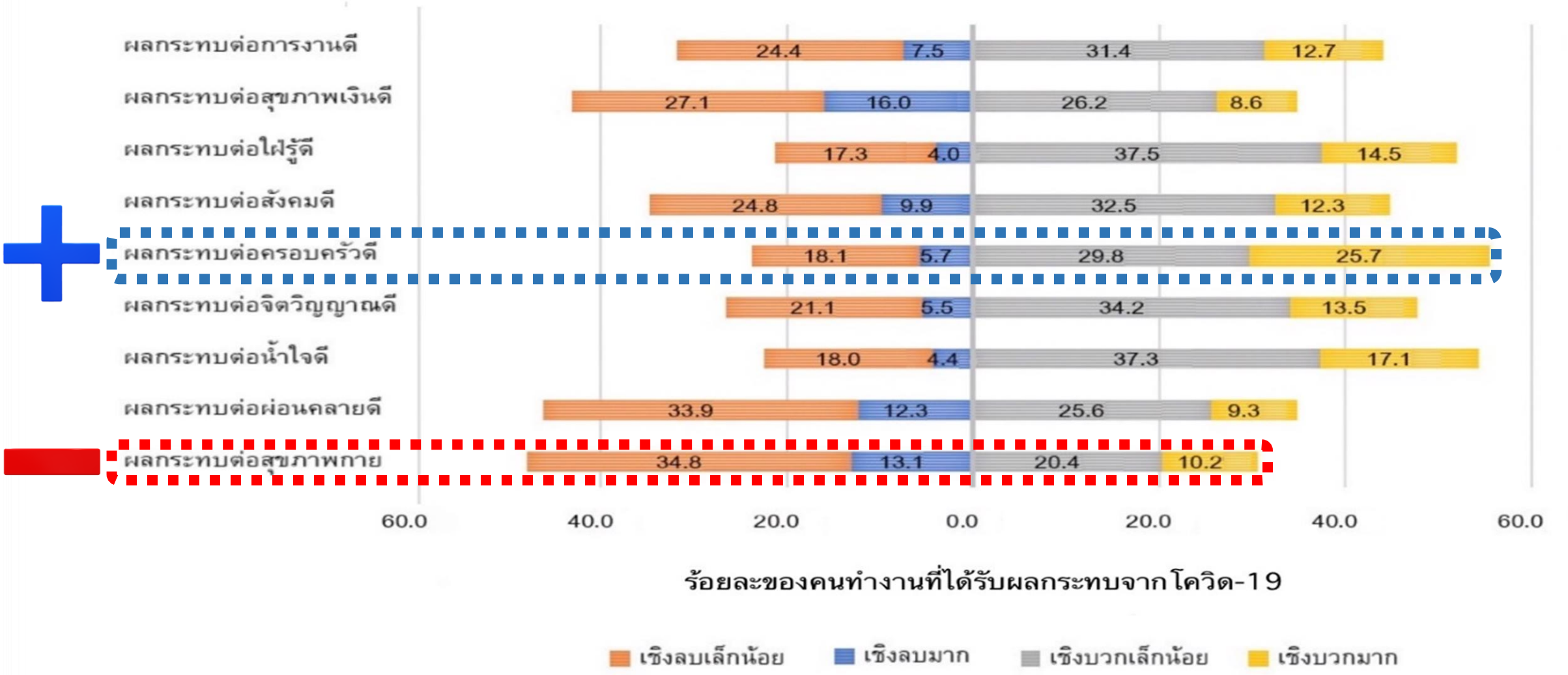


ร้อยละการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอของประชากรไทย ระหว่างปี 2555-2564 จำแนกตามคุณลักษณะสำคัญของประชากร

ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (ทีแพค) สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

ค่าคะแนนผลกระทบจากสถานการณ์โควิด-19 ต่อความสุขคนทำงาน ปี พ.ศ. 2564



สรุป

- โควิด-19 ส่งผลกระทบเชิงลบมากที่สุดมิติสุขภาพกายดี ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละของคนทำงานที่ได้รับผลกระทบเชิงลบเล็กน้อยจนถึงมาก ร้อยละ 47.9
- โควิด-19 ส่งผลกระทบเชิงบวก มิติครอบครัวดี (Happy Family) หมายถึง การที่คนทำงานได้มีเวลาอยู่ร่วมกับครอบครัว ทำกิจกรรมร่วมกัน และมีความสุขร่วมกับครอบครัวเพิ่มมากขึ้น

“ผู้สูงอายุวัยปลาย”

“ส่วนใหญ่อาจจะไม่มีรายได้ที่มาจากการทำงานด้วยตนเองต้องพึ่งพาผู้อื่น หรือบางคนที่ยังทำงานก็จะเป็นอาชีพรับจ้าง หรือเกษตรกรที่มีรายได้น้อย”

“อภิปรายผล”

“มีอะไรก็กิน ไม่มีก็ไม่กิน เค้าหาอะไรมาให้ก็กิน”

(ผู้หญิง อายุ 82 ปี จังหวัดอุดรธานี)

แสดงให้เห็นถึงภาวะการพึ่งพิง และสะท้อนความไม่มั่นคงทางอาหารของผู้สูงอายุ

“อภิปรายผล”

“บทบาท”

“เกือบครึ่ง” ยังคงมีบทบาทในการจัดหา/จัดซื้ออาหารให้กับครัวเรือน

“ภูมิภาค”

เป็นที่ราบและแห้งแล้ง

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

NIELSEN SIX CONSUMER BEHAVIOR THRESHOLDS OF COVID-19 CONCERN

#1 PROACTIVE HEALTH-MINDED BUYING	#2 REACTIVE HEALTH MANAGEMENT	#3 PANTRY PREPARATION
CONSUMER BEHAVIOR SHIFTS		
Interest rises in products that support overall maintenance of health and wellness.	Prioritize products essential to virus containment, health and public safety. E.g. face masks	Pantry stockpiling of shelf-stable foods and a broader assortment of health-safety products; spike in store visits; growing basket sizes.

#4 QUARANTINED LIVING PREPARATION	#5 RESTRICTED LIVING	#6 LIVING A NEW NORMAL
CONSUMER BEHAVIOR SHIFTS		
Increased online shopping, a decline in store visits, rising out-of-stocks, strains on the supply chain.	Severely restricted shopping trips, online fulfillment is limited, price concerns rise as limited stock availability impacts pricing in some cases.	People return to daily routines (work, school, etc.) but operate with a renewed cautiousness about health. Permanent shifts in supply chain, the use of e-commerce and hygiene practices.

ประชากรทุกคนควรมีโอกาสอย่างเป็นธรรม ในการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพออย่างเท่าเทียม

ข้อเสนอ การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในประชากรไทย

- ภาครัฐ ภายใต้ความร่วมมือกับภาควิชาการและภาคประชาสังคม ***สร้างบรรทัดฐานสังคมที่ไม่เนือยนิ่ง (active societies)*** โดยการเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และการเห็นคุณค่าของประโยชน์ของการทำกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน ตามความสามารถในประชากรทุกกลุ่มอย่างเสมอภาคและทั่วถึง

- ภาครัฐ ภายใต้ความร่วมมือกับภาควิชาการและภาคประชาสังคม ***ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีกิจกรรมทางกาย (active environments)*** โดยสร้างพื้นที่ทางกายภาพที่มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาวะของประชากรในด้านต่างๆ และให้ประชากรทุกกลุ่มสามารถเข้าถึงอย่างเท่าเทียมทั้งในการใช้ชีวิต โดยมุ่งเน้นให้เกิดความสะดวกและปลอดภัย อาทิ การบูรณาการของผังเมืองและการขนส่งนโยบายโดยจัดลำดับความสำคัญ เพื่อเชื่อมต่อชุมชน ส่งเสริมการเดิน การปั่นจักรยาน และการใช้การขนส่งสาธารณะในชุมชนเมืองรอบเมือง และชนบท สวนสาธารณะขนาดเล็กใกล้บ้าน (Pocket park) ทางเดินเท้าภายในชุมชน ตลอดจนลานโล่งที่สามารถทำกิจกรรมได้

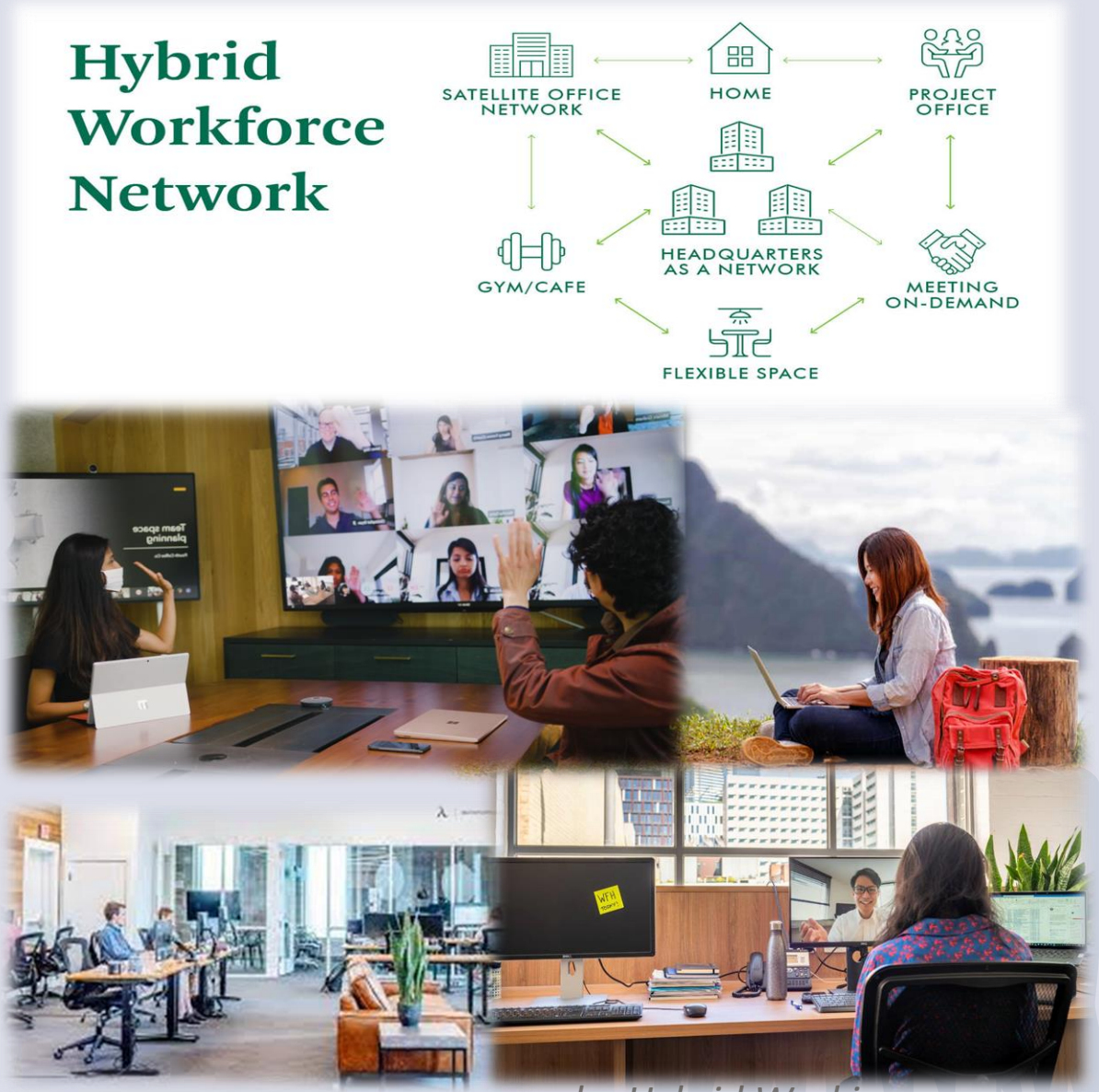
ข้อเสนอ การส่งเสริมการมีกิจกรรมทางกายในประชากรไทย

- ภาครัฐ ภายใต้ความร่วมมือกับภาควิชาการและภาคประชาสังคม ***ส่งเสริมโอกาสการมีกิจกรรมทางกายให้กับประชาชน (active people)*** สร้างและส่งเสริมการเข้าถึงโอกาสและโปรแกรมในการช่วยให้คนทุกกลุ่ม สามารถมีกิจกรรมทางกายได้อย่างสม่ำเสมอ มีกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นให้เกิดการมีประสบการณ์ตรงของประชากรกลุ่มต่างๆ ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของการส่งเสริมสุขภาวะในด้านนั้นๆ ผ่านทางกิจกรรมที่หลากหลายตามความสนใจ การให้บริการด้านข้อมูลและข้อแนะนำในการปฏิบัติตน ตลอดจนการส่งเสริมชุดความรู้และแนวทางการปฏิบัติเกี่ยวกับการมีกิจกรรมทางกายอย่างปลอดภัย เป็นต้น ทั้งนี้อาจให้ความสำคัญเป็นพิเศษกับกลุ่มผู้เคลื่อนไหวน้อย เช่น กลุ่มเด็กและเยาวชน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ และผู้มีรายได้น้อย ร่วมด้วย โดยให้ชุมชนเป็นฐานในการคิดริเริ่มกิจกรรม

ส่งเสริมและสนับสนุนให้พนักงานและครอบครัวใช้เวลาร่วมกัน ในการมีกิจกรรมทางกายช่วงเลิกงาน โดยใช้พื้นที่ขององค์กร

ภาพจาก google, กิจกรรมทางกาย

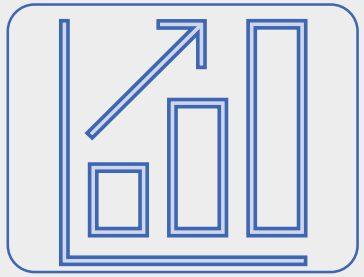
Hybrid Working ทั้งในลักษณะ Work From Home สลับกับที่ทำงาน) เพิ่มอิสระในการทำงาน ส่งผลดีต่อคนทำงานได้งานมีประสิทธิภาพ และมีเวลาให้ตนเองและครอบครัวเพิ่มมากยิ่งขึ้น



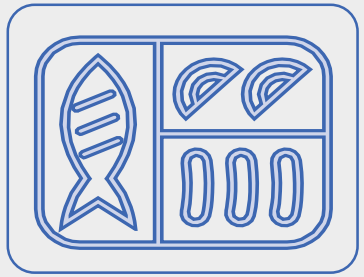
ภาพจาก google, Hybrid Working

“ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย”

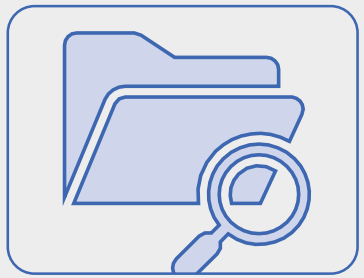
ในการสร้างความมั่นคงทางอาหารให้ประชากรไทย



“รัฐควรผลักดันให้การสร้างความมั่นคงทางอาหารให้กับคนไทย หนึ่งในเป้าหมายชาติ เพื่อการพัฒนาประเทศสู่ความยั่งยืน”



รัฐควรพัฒนานโยบายอาหารของประเทศที่มีประชากรเป้าหมาย ครอบคลุมทุกกลุ่มเศรษฐานะ ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง พร้อมสร้างกลไกสนับสนุนทางสังคม ให้ประชากรทุกกลุ่มเข้าถึงอาหารที่ดีต่อสุขภาพได้



“รัฐควรสร้างกลไกติดตามเฝ้าระวังความไม่มั่นคงทางอาหารในระดับประชากร และกลุ่มเปราะบาง รวมถึงการผลิต Data-for-action หรือข้อมูลที่ใช้กำหนดทิศทางการพัฒนาและปรับปรุงนโยบายและมาตรการได้ทันท่วงที”

Q & A