

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย

การสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนในระดับประเทศ โดยการสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย และการตรวจเลือดและปัสสาวะทางห้องปฏิบัติการ ทำให้ได้ข้อมูลสุขภาพ ด้านความชุกของปัญหาสุขภาพต่างๆ พฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคของบุคคลกลุ่มเป้าหมายต่างๆที่เป็นตัวแทนของประชากร เป็นข้อมูลที่บอกขนาดปัญหา ด้านปัจจัยเสี่ยงและสถานการณ์สุขภาพที่ระบบข้อมูลรายงานโรคปกติไม่สามารถบอกได้ และเมื่อประกอบกับข้อมูลอื่นเช่นข้อมูลประชากร ข้อมูลการป่วย ข้อมูลการตายจะทำให้ทราบลำดับความสำคัญของปัญหาทางสุขภาพและใช้ในการติดตามสถานะสุขภาพได้เป็นระยะๆต่อเนื่องเพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาที่สำคัญต่อไป

ที่ผ่านมาประเทศไทยได้มีการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนโดยการตรวจร่างกายรวมทั้งการสำรวจในครั้งนี้ 4 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ในระหว่าง พ.ศ. 2534-2535, ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540, ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547 และครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552

สาระสำคัญของการสำรวจสภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายทั้ง 3 ครั้ง

การสำรวจสภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายในประเทศไทย ครั้งที่ 1 (พ.ศ. 2534-2535)¹

ระยะเวลาที่สำรวจ 1 สิงหาคม 2534-31 มีนาคม 2535

ผู้ร่วมดำเนินการ

กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร, คณะกรรมการระบาคติหาแห่งชาติ (สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย ในปัจจุบัน), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยขอนแก่น, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์

เพื่อทราบความชุกของโรคเรื้อรังที่สำคัญๆ และอุบัติการณ์ของโรคเฉียบพลันที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ

การสุ่มตัวอย่าง

- สุ่มแบบ Stratified two-stage sampling เริ่มด้วยการจัด Stratum เป็นกลุ่มของจังหวัดในแต่ละภาค และกรุงเทพมหานคร รวมทั้งหมด 5 Stratum คือ กรุงเทพมหานคร, ภาคกลาง (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร), ภาคเหนือ, ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคใต้ ในแต่ละจังหวัดแบ่งออกเป็น 3 เขตการปกครองคือ (1) ในเขตเทศบาล (2) ในเขตสุขาภิบาล (3) นอกเขตเทศบาล สุขาภิบาล

ในแต่ละเขตการปกครองจะเลือกชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน อย่างเป็นอิสระต่อกัน โดยใช้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครัวเรือนของชุมชนอาคาร/หมู่บ้านนั้นๆ

Stage I สุ่มชุมชนอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (ในเขตสุขาภิบาล หรือนอกเขตเทศบาล สุขาภิบาล)

Stage II สุ่มเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน จากบัญชีรายชื่อครัวเรือนโดยจัดเรียงลำดับรายชื่อครัวเรือนตามขนาดของครัวเรือน (วัดด้วยจำนวนสมาชิกของครัวเรือน แล้วสุ่มแบบมีระบบ)

จำนวนครอบครัวตัวอย่างทั้งหมด 5,882 ครอบครัว มีประชากรรวม 23,884 คนสำรวจได้ 22,217 คน (ร้อยละ 93.0) ได้แก่ ชาย 9,894 คน (ร้อยละ 44.5), หญิง 12,323 คน (ร้อยละ 55.5) เป็นเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ร้อยละ 31.9, วัยทำงาน 15- 59 ปี ร้อยละ 58.5 และ วัยสูงอายุ (60 ปี) ร้อยละ 9.8.

ข้อมูลการสัมภาษณ์ ข้อมูลครอบครัวและรายได้ ข้อมูลทั่วไป การเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การสูบบุหรี่ ดื่มเหล้า ลมชัก และการชักประวัติเพื่อคัดกรองโรคต่างๆ ด้วยอาการในกลุ่มอายุ 15 ปีขึ้นไป คือ ภาวะตับแข็ง นิ้วในทางเดินปัสสาวะ ปวดข้อ ปวดหลัง มะเร็งปากมดลูก (หญิง 30 ปีขึ้นไป) โรคเรื้อรัง (ความดันเลือดสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ วัณโรคปอด ปอดอุดตันเรื้อรัง ภูมิแพ้ และอาการแน่นหน้าอก (แบบแองไจนา) เป็นต้น

กลุ่มเป้าหมายและการตรวจร่างกาย และการตรวจทางพิเศษ

0 - 5 ปี น้ำหนัก ส่วนสูง วัดพัฒนาการ

6 - 14 ปี น้ำหนัก ส่วนสูง

15 - 29 ปี ตรวจร่างกาย ดูความพิการ ตับแข็ง ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ความดันเลือด Peak Expiratory Flow Rate เจาะเลือดตรวจ Hematocrit, Serum protein, Serum creatinine, Fasting blood sugar, Total cholesterol, Total bilirubin

30 ปีขึ้นไป น้ำหนัก ส่วนสูง ตรวจเต้านม (ในหญิงอายุ 30 ปี) ความพิการ ตับแข็ง Peak Flow Rate คลื่นไฟฟ้าหัวใจ Hematocrit, Serum protein, Serum creatinine, Fasting blood sugar, Total cholesterol, Total bilirubin

สำหรับผู้ที่มี PEFR ผิดปกติหรือประวัติ ปัสสาวะผิดปกติ จะได้รับการตรวจทางรังสีวิทยา คือ Chest X-ray และ Plain KUB ต่อไป

ในการสำรวจครั้งนี้ครอบคลุมพื้นที่ 17 จังหวัดรวมกรุงเทพมหานคร จำนวนประชากรที่สำรวจ 22,217 คน (จากเป้าหมาย 23,884 คน) ใน 5,852 ครอบครัว

ผลการสำรวจ

พบว่าปัญหาสุขภาพที่สำคัญได้แก่ ภาวะทุพโภชนาการในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 24.7 ความพิการทางกายร้อยละ 6.3 ปวดข้อปวดหลัง (>40%) ความดันเลือดสูง (ความชุกเท่ากับ 5.4%) ภาวะคอเลสเตอรอลสูงกว่า 200 mg% มีร้อยละ 11.3 เบาหวาน (น้ำตาลในเลือดสูงกว่า 140 mg%) ร้อยละ 2.3 ภาวะโลหิตจางในประชากรอายุตั้งแต่ 15 ปี ขึ้นไปร้อยละ 21.7 ภาวะปอดอุดตันเรื้อรังในประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ร้อยละ 1.5 และนิ้วในทางเดินปัสสาวะในประชากรกลุ่มเดียวกันร้อยละ 3.2 ในชาย และร้อยละ 0.9 ในหญิง ประชากรสูบบุหรี่เป็นประจำร้อยละ 20.6 และดื่มสุร่าบ่อยๆ ร้อยละ 5.2

การสำรวจสภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายในประเทศไทย ครั้งที่ 2 (พ.ศ. 2539-2540)²

ระยะเวลาที่สำรวจ มิถุนายนถึงตุลาคม 2540

ผู้ร่วมดำเนินการ

กระทรวงสาธารณสุข, มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ โดยสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, มหาวิทยาลัยขอนแก่น และมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพของคนไทย ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งทางด้านการแพทย์การสาธารณสุข ปัจจัยทางสังคมเศรษฐกิจ ตลอดจนสภาวะสิ่งแวดล้อม รวมทั้งความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อศึกษาขนาดของปัญหาหรือสภาวะสุขภาพ ในรูปของความชุกของโรค และสถานะสุขภาพต่างๆ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาหรือสภาวะสุขภาพ กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม
3. เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการวางแผน และจัดทรัพยากรที่จะแก้ปัญหาและป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างเป็นแบบ Three-stage stratified sampling โดยแบ่งประชากรทั้งประเทศ 5 Strata (ภูมิภาค 4 ภาคและกรุงเทพมหานคร)

Stage 1 สุ่มเลือกจังหวัดในแต่ละ Strata (ภาค) ภาคละ 8 จังหวัด (Proportional to size) ในกรุงเทพมหานคร เลือก 8 เขตการปกครอง

Stage 2 สุ่มเลือกชุมชน/หมู่บ้าน ในระดับจังหวัดแบ่งพื้นที่เป็นในและนอกเขตเทศบาล (ในเขตสุขาภิบาล และนอกเขตสุขาภิบาล) ในแต่ละเขตสุ่มเลือกชุมชน/หมู่บ้าน ยกเว้นในกรุงเทพมหานคร ที่เลือกชุมชน/หมู่บ้านตามเขตการปกครอง โดยใช้จำนวนรายชื่อชุมชน/หมู่บ้าน เป็นจุดเดียวกับการสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ. 2538-2539 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ

Stage 3 เลือกบุคคลตัวอย่างของแต่ละชุมชน/หมู่บ้าน ใช้ตัวอย่างทั้งสิ้น 15 คน ในแต่ละหมวดอายุ และเลือกตัวอย่างสำรองอีกไม่เกิน 5 คน เพื่อให้สามารถได้ข้อมูลเพียงพอ

จำนวนตัวอย่างแบ่งเป็น 4 กลุ่มอายุ (<6 , 6-12, 13-59 และ 60 ปีขึ้นไป)

กลุ่มตัวอย่าง

1. เด็กปฐมวัย อายุต่ำกว่า 6 ปี เน้นพัฒนาการ และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กลุ่มอายุ 6-12 ปี ศึกษาาระดับเขาวัวปัญญา และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
3. กลุ่มอายุ 13-59 ปี พฤติกรรมสุขภาพ อนามัยเจริญพันธุ์ และการตรวจร่างกาย
4. สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป) ศึกษาภาวะพึ่งพิง ภาวะทุพพลภาพ ทั้งระยะสั้นและยาว

จำนวนตัวอย่าง กลุ่มละ 5010 คน รวม 20040 คน จำนวนที่สำรวจได้จริง 16182 คน คิดเป็นร้อยละ 80.7

เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ

1. แบบสอบถาม
2. สมุดสุขภาพใช้ร่วมกับแบบประเมินพัฒนาการเด็ก
3. แบบทดสอบระดับเขาวัวปัญญาชนิดไม่ใช้ภาษา (Test of nonverbal intelligence second edition, TONI 2)
4. สภาวะสุขภาพประชากรวัยแรงงาน วัดโดยการสัมภาษณ์ ตรวจร่างกาย และตรวจเลือด สิ่งที่วัดคือ น้ำหนักตัว ส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย (Body mass index, BMI) ความดันเลือด ชีพจร เส้นรอบเอว เส้นรอบสะโพก การมองเห็น ภาวะตาบอดสี ระดับฮีโมโกลบิน ฮีมาโตกริต น้ำตาลในเลือด (Fasting blood sugar : FBS) และคอเลสเตอรอลในเลือด (Total cholesterol)
5. ในกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้แบบทดสอบวัดภาวะพึ่งพา (Dependency) ภาวะทุพพลภาพ (Disability) ทั้งระยะสั้นและระยะยาว และภาวะสมองเสื่อม (Dementia) โดยเครื่องมือที่ใช้มี ดัชนีบาร์เรลเอดีแอล ดัชนีจุฬาเอดีแอล แบบทดสอบสภาพจิตจุฬา ซึ่งเป็นแบบทดสอบที่ใช้ค้นหาผู้ที่มีสภาวะบกพร่องทางปัญญาอย่างกว้างๆ และมีโอกาสสูงที่จะเป็นผู้ป่วยกลุ่มอาการสมองเสื่อม

ผลการสำรวจ พบสภาวะและปัญหาสุขภาพที่สำคัญในวัยต่างๆ ดังนี้

1. กลุ่มเด็กปฐมวัย (3,306 คน) พบว่าน้ำหนักแรกเกิดโดยเฉลี่ย 3,070 กรัม ได้กินนมแม่ในขวบปีแรก ร้อยละ 89 เด็กนอกเขตเทศบาลมีภาวะทุพโภชนาการ (เกณฑ์น้ำหนักต่ออายุ) มากกว่าเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 27.6 และร้อยละ 11.9) เด็กมีฟันผุร้อยละ 42.7 พัฒนาการช้ากว่าวัย ร้อยละ 20.1 เมื่อพิจารณาละเอียดในด้านสังคมภาษา การใช้มือและตาแก้ปัญหา และการเคลื่อนไหว พบเด็กร้อยละ 18.3 มีพัฒนาการช้ากว่าวัยอย่างน้อย 1 ด้าน
2. เด็กวัยเรียน (4,238 คน) พบว่าเด็กร้อยละ 9.6 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อายุ และร้อยละ 13.5 ค่อนข้างผอม แต่ร้อยละ 3.7 มีน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์อายุ เด็กนอกเขตเทศบาลมีภาวะทุพโภชนาการมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล พบว่าเด็กวัยนี้ร้อยละ 19.3 มีภาวะผอมและขาดสารอาหาร ร้อยละ 11.0 อยู่ในภาวะท้วมและอ้วน เด็กร้อยละ 56.0 ฟันผุ ร้อยละ 6.6 มีประวัติเคยถูกทำร้ายร่างกายอย่างรุนแรงจากคนในครอบครัว ผลการทดสอบเขาวัวปัญญาพบว่าค่าเฉลี่ย $\pm$ ส่วนเบี่ยงเบนเท่ากับ 91.96 ± 11.87
3. วัยแรงงาน (4,230 คน) พบว่าพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญคือ ร้อยละ 20.6 ออกกำลังกายมากกว่า 4 ครั้ง/สัปดาห์ อัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 20 ในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง 10 เท่า การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเพศชายร้อยละ 33.7 มากกว่าเพศหญิง 3 เท่า ในสตรีพบอัตราแท้งบุตรในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมาร้อยละ 8.4 อัตราคุมกำเนิดร้อยละ 64.5 ร้อยละ 40.3 เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก ประชากรร้อยละ 11.6 มีปัญหาความดันเลือดสูง น้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 4.4 และร้อยละ 1.4 มีระดับคอเลสเตอรอลในเลือดสูง ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลมีสภาวะสุขภาพด้อยกว่านอกเขตเทศบาล

4. วัยสูงอายุ (4,408 คน) พบว่าร้อยละ 65 อยู่กับบุตรธิดา ร้อยละ 4.2 อยู่คนเดียว ผู้สูงอายุทุก 1 ใน 4 คนจะมีภาวะทุพพลภาพ ในจำนวนนี้ร้อยละ 19 เป็นทุพพลภาพระยะยาว มีร้อยละ 1.8 เป็นภาวะทุพพลภาพรุนแรงถึงรุนแรงมาก ความชุกของกลุ่มอาการส่อไปในทางสมองเสื่อม ร้อยละ 3.4 และความดันเลือดสูงพบ ร้อยละ 24.8 และมีความสัมพันธ์กับภาวะทุพพลภาพและภาวะพึ่งพา

การสำรวจสภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกายในประเทศไทย ครั้งที่ 3 (พ.ศ. 2546-2547)³

ดำเนินการโดยสำนักงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัย (สกสอ.) ซึ่งจัดตั้งเพื่อการนี้โดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และได้รับการสนับสนุนงบประมาณการสำรวจจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายดำเนินงานเก็บข้อมูลในพื้นที่ได้แก่

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ภาคกลาง), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (กรุงเทพมหานคร), คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาคเหนือ), คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ), คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ภาคใต้)

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ในกลุ่มวัยแรงงาน ชาย หญิง อายุ 15-59 ปี และวัยสูงอายุ ชาย หญิง อายุ 60 ปีขึ้นไป เป็นภาพรวมในระดับประเทศ ภาค และเขตสาธารณสุข ในด้านความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ โรคโดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ภาวะการเจ็บป่วย ความพิการ การได้รับการรักษาพยาบาลหรือการคัดกรองโรค

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2551-2552)⁴

ดำเนินการโดย สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (สสท.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ได้รับการสนับสนุนจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.), สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เครือข่ายที่ดำเนินการเก็บข้อมูล ได้แก่ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ภาคกลาง), คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (กรุงเทพมหานคร), คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ภาคเหนือ), คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ), คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (ภาคใต้)

1.2 วัตถุประสงค์ของการสำรวจ

วัตถุประสงค์

1. แสดงความชุกของโรคสำคัญ ภาวะการเจ็บป่วย และภาวะความพิการ ตลอดจนปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของประชาชนไทยในระดับประเทศ และภาค เป็นรายหมวดอายุ เพศ และเขตการปกครอง
2. แสดงแนวโน้มความชุกของปัจจัยเสี่ยงและโรค
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการศึกษาติดตามระยะยาว

1.3 ประโยชน์ของการสำรวจ

การสำรวจทำให้เกิดระบบข้อมูลสาธารณสุขที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ดังต่อไปนี้

1. ประเมินสภาวะสุขภาพของประชากร
2. มีระบบข้อมูลสำหรับติดตามการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพของประชาชน
3. มีระบบข้อมูลสำหรับติดตามความก้าวหน้าและประเมินผลโครงการสุขภาพ
4. เป็นสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพทั้งในส่วนของการป้องกันและควบคุมโรค และการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนไทย

สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับการวิธีการสำรวจจะได้กล่าวในบทต่อไป

1.4 กรอบเนื้อหารายงาน

รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 นี้ประกอบด้วยเนื้อหาทั้งหมด 7 บท ดังต่อไปนี้

- บทที่ 1 บทนำ กล่าวถึงความเป็นมาของการสำรวจ วัตถุประสงค์การสำรวจ และ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
- บทที่ 2 ระเบียบวิธีการสำรวจ ประกอบด้วยประชากรเป้าหมาย ระเบียบวิธีในการสุ่มตัวอย่าง การกำหนดขนาดตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การวิเคราะห์ข้อมูล การคำนวณน้ำหนักเพื่อประมาณค่าประชากรและการประมวลผลข้อมูล
- บทที่ 3 ลักษณะประชากรสังคมและเศรษฐกิจของเด็กและครอบครัว นำเสนอข้อมูลลักษณะทางประชากรสังคมและเศรษฐกิจของประชากรอายุ 1-14 ปีที่ทำการศึกษา ได้แก่ โครงสร้างอายุ เพศ ที่อยู่ตามเขตปกครองและภาคของตัวอย่างที่สำรวจ การศึกษา สถานภาพสมรส สถานภาพทางเศรษฐกิจ และรายได้
- บทที่ 4 พฤติกรรมสุขภาพ นำเสนอผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพ ที่ได้จากแบบสอบถามที่ตอบด้วยตนเอง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การมีกิจกรรมทางกาย
- บทที่ 5 พฤติกรรมการกินอาหาร นำเสนอผลพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กอายุ 1-1 ปี 11 เดือน และ 2 ปีขึ้นไป ตามระดับอายุ รวมทั้งการบริโภคผักและผลไม้ของเด็กอายุ 1 ปีขึ้นไป
- บทที่ 6 สถานะสุขภาพทั่วไป นำเสนอข้อมูลด้านสุขภาพโดยทั่วไป สาเหตุการเจ็บป่วย
- บทที่ 7 โรคหืด

- บทที่ 8 ภาวะโภชนาการของเด็ก กล่าวถึงการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการของเด็ก 1-14 ปี โดยพิจารณาตามส่วนสูงตามเกณฑ์อายุ, น้ำหนักตามเกณฑ์อายุ, และน้ำหนักตามเกณฑ์ส่วนสูง เป็นต้น
- บทที่ 9 ภาวะความดันโลหิตในเด็ก กล่าวถึงระดับความดันโลหิตในเด็กไทยอายุ 6-14 ปี
- บทที่ 10 พัฒนาการทางสติปัญญา กล่าวถึง พัฒนาการในเด็กปฐมวัย (อายุ 12-71 เดือน) และพัฒนาการเด็กวัยเรียน (อายุ 6-14 ปี) โดยใช้เครื่องทดสอบ TONI III
- บทที่ 11 พัฒนาการทางด้านอารมณ์-จิตใจ-สังคม และจริยธรรมของเด็กไทย กล่าวถึง วุฒิภาวะด้าน อารมณ์-จิตใจ-สังคม และจริยธรรมของเด็กไทย อายุ 1-5 ปี และ 6-14 ปี
- บทที่ 12 ภาวะโภชนาการของสารไอโอดีนในเด็ก กล่าวถึง ผลการสำรวจระดับสารไอโอดีนในปัสสาวะเด็กวัย 1-14 ปี และผลการสำรวจไอโอดีนในเกลือแกงของครัวเรือนตัวอย่าง

ภาคผนวก เอกสารเครื่องมือที่ใช้ในการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถามตามกลุ่มอายุ

หมายเหตุ ในรายงานฉบับนี้ต่อไปการอ้างอิงผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 3 จะเรียกว่า การสำรวจฯ ในปี 2547 และการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยครั้งที่ 4 เรียกว่า การสำรวจฯ ในปี 2552

เอกสารอ้างอิง

1. จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ด้วยการสอบถามและการตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534-2535 สถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย; 2539
2. รายงานผลการสำรวจ สภาวะสุขภาพของประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540. กระทรวงสาธารณสุข มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ, องค์การอนามัยโลก.
3. เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์ บรรณาธิการ. การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2549.
4. วิชัย เอกพลากร, พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์, บรรณาธิการ คู่มือการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4. สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2551