



พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีภาวะน้ำหนักเกิน  
และโรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย

HEALTH PROMOTING BEHAVIORS OF INDUSTRIAL LABOURS WITH OVERWEIGHT  
AND OBESITY IN CHIENGRAKNOI MUNICIPALITY

พาสัน จิตรพิทย์<sup>1</sup> และนิภา กิมสูงเนิน<sup>2</sup>

<sup>1</sup> นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต  
(jewjar@gmail.com)

<sup>2</sup> อาจารย์ที่ปรึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต (nipakims@gmail.com)

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานใน โรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและ โรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 250 ราย แบ่งเป็นกลุ่มภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 69 ราย อ้วนระดับ 1 จำนวน 114 ราย อ้วนระดับ 2 จำนวน 67 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2011) ครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานตามหลัก “3อ. 2ส.” ของกระทรวงสาธารณสุข ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ได้ค่า CVI 0.93 ทดสอบความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย, Analysis of variance (ANOVA) และ Kruskal-Wallis H Test

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่าด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยการละเว้นการสูบบุหรี่ และการดื่มสุราอยู่ในระดับดี ด้านการรับประทานอาหาร และการจัดการอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับพอใช้ ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายในระดับต้องปรับปรุง เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ, ผู้ใช้แรงงานใน โรงงานอุตสาหกรรม, ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ABSTRACT

This descriptive study aimed to investigate health promoting behaviors of industrial labours with overweight and obesity in Chiengraknoi Municipality and compare health promoting behavior of persons with overweight group, obesity level 1 group and obesity level 2 group. Purposive samples 250 persons. The samples were divided into 3 groups. 69 persons were overweight group, 114 persons were obesity level 1 group and 67 persons



were obesity level 2 group. Data were collected using the patient information sheet and health promoting behavior questionnaire developed by the researcher, based on Pender's health-promoting model concept. The content validity was tested by 3 experts was 0.93 and cronbach's alpha coefficient was 0.89. Data were analyzed by using descriptive statistics, Analysis of variance (ANOVA) and Kruskal-Wallis H Test.

The findings showed that the overall of health promoting behaviors industrial labours with overweight and obesity in Chiengrakhnoi Municipality was at moderate level. By responsibility of health promoting behaviors in no smoking and no alcohol drinking were at good level; health promoting behaviors in nutrition and stress management were at moderate level and health promoting behaviors in physical activity and exercise were at poor level. The health promoting behaviors in each group were not significantly different.

**Keywords:** Health promoting behaviors, Industrial labours, Overweight and obesity

## 1. บทนำ

ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็นปัญหาสาธารณสุขระดับโลก พบว่าร้อยละ 39 ของวัยผู้ใหญ่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (World Health Organization [WHO], 2016) สอดคล้องกับสถานการณ์ในประเทศไทย จากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย พ.ศ. 2557 พบว่า ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีร้อยละ 37.4 เมื่อเปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. 2552 ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในผู้หญิง ความชุกเพิ่มจากร้อยละ 40.7 เป็นร้อยละ 41.8 ส่วนในผู้ชายเพิ่มจากร้อยละ 28.4 เป็นร้อยละ 32.9 (วิชัย เอกพลากร, 2557) ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีวิถีชีวิตต้องรีบเร่งในการดำเนินชีวิต ส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเลือกรับประทานอาหารจานด่วน หรืออาหารสูง ไม่มีเวลาออกกำลังกาย มีภาวะเครียดจากการทำงาน พักผ่อนน้อย สูบบุหรี่และดื่มสุรา เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ [สสส.], 2559) ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง และโรคมะเร็ง เป็นต้น (WHO, 2016) ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจ เนื่องจากเพิ่มค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ การสูญเสียปีสุขภาวะจากภาวะพิการและการตายก่อนวัยอันควร เนื่องจากโรคเรื้อรังที่ตามมา (ไพบุลย์ พิทยาเชียรอนันต์ และคณะ, 2554; National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2016) ดังนั้นการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (นิชาสมหล่อ, 2557) จากการทบทวนงานวิจัยที่มีมาก่อนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องคือ ด้านการรับประทานอาหาร มีการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และบริโภคผักผลไม้ไม่เพียงพอ (ปานบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิศ วัฒนมะโน, 2552) รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน มัน อาหารประเภททอด (Mozaffarian et al., 2011) ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย พบว่าไม่มีเวลาออกกำลังกายให้ครบ 30 นาทีต่อเนื่อง และไม่ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (เกษณี สุขพิมาย, 2555; ถาวรมาดั้น และปัทมา สุพรรณกุล, 2555; ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตรสุข และปางก์เพ็ญ เหลืองเอกทิน, 2552) ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด พบว่ามีอารมณ์วิตกกังวล หงุดหงิด เครียด คิดมาก และกังวลใจ จนทำให้นอนไม่หลับ (ธิดากานต์ รุจิพัฒนกุล, 2560; มงคล การุณงามพรรณ, สุภารัตน์ สุวาริ, และนันทนา น้ำฝน, 2555) และด้านความรับผิดชอบ



ต่อสุขภาพ พบว่ามีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ คือการสูบบุหรี่และดื่มสุรา (มาหะมะ กาสอ, ภาสุรี แสงสุภาวณิช และพิชญา พรรคทองสุข, 2552) กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเชิงรายน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพประชาชนในเขตพื้นที่ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา ได้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพ ให้ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อต่างๆและการป้องกัน โดยยึดหลักพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ “3อ. 2ส.” คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ งดสูบบุหรี่และสุรา (กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2558) ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้ยา การประเมินความเครียด มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2555 ถึงปัจจุบัน (กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลเชิงรายน้อย, 2558) แต่ยังคงพบว่าประชาชนในเขตพื้นที่ ทุกเพศ ทุกวัยและทุกกลุ่มอาชีพ มีปัญหาภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจากการคัดกรองโรคเรื้อรัง ประจำปีงบประมาณ 2558 ในประชากรอายุ 20 - 60 ปี พบว่ามีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (BMI  $\geq 23$  kg/m<sup>2</sup>) ร้อยละ 30.4 ซึ่งผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนส่วนใหญ่เป็นผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม ร้อยละ 39 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล[รพสต.]บ้านคลองเปรม และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรายน้อย, 2558) ดังนั้น ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบในการส่งเสริมสุขภาพ ของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลเชิงรายน้อย จึงสนใจศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนมากที่สุดว่าเป็นอย่างไรมาก่อน ผู้วิจัยมุ่งที่จะศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ว่ามีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ซึ่งผู้วิจัยยังไม่พบงานวิจัยที่มีมาก่อนเกี่ยวกับการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในแต่ละระดับ ผลจากการวิจัยนี้จะป็นข้อมูลพื้นฐาน เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนแต่ละระดับ ทั้งกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มอื่น ๆ และประชาชนทั่วไปในเขตเทศบาลตำบลเชิงรายน้อย ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดน้ำหนัก การควบคุมไม่ให้ น้ำหนักตัวเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีความสุขต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชิงรายน้อย อำเภอบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
2. เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2

## 3. การดำเนินการวิจัย

ประชากรเข้าถึงในการศึกษาคั้งนี้คือ ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลเชิงรายน้อย กลุ่มตัวอย่างเลือกจากประชากรเข้าถึงแบบเฉพาะเจาะจง คือมีค่า BMI  $\geq 23$  kg/m<sup>2</sup> อายุตั้งแต่ 20-60 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีความสามารถอ่าน เขียนภาษาไทยได้ ไม่มีปัญหาทางการได้ยิน การพูด และมองเห็น สมัครใจและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์และเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการวิจัยอื่น ๆ ในระหว่างการวิจัย ขนาดกลุ่มตัวอย่างใช้ข้อมูลจากผลการดำเนินงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง ปี 2558 ในประชากรอายุ 20 - 60 ปี พบว่าผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน (BMI  $\geq 23$  kg/m<sup>2</sup>) จำนวน 700 ราย เฉลี่ยร้อยละ 39 (รพสต.บ้านคลองเปรม และรพสต.เชิงรายน้อย, 2558) กำหนดโดยใช้ตาราง



การสุ่มตัวอย่างของเครซี และมอร์แกน โดยมีระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 250 ราย (Krejcie and Morgan, 1970) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแจ้งให้ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อ.ส.ม.) หรือผู้แทน ทุกหมู่บ้านในเขตพื้นที่ รับทราบและขอความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์นัดหมายผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ตามทะเบียนรายชื่อ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ปี 2558 ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ มาเข้าร่วมโครงการที่สถานบริการสาธารณสุข สำนักงานเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ช่วงเวลา 08.30 – 16.30 นาฬิกา ของทุกวันราชการ หากอาสาสมัครไม่สามารถเดินทางมาเข้าร่วมโครงการได้ตามวัน เวลา สถานที่ ที่กำหนด สามารถนัดหมายวัน เวลา สถานที่ ได้ตามความเหมาะสมที่ตกลงร่วมกัน เมื่อผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตนเอง ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การทำวิจัย สิทธิของกลุ่มตัวอย่างให้ทราบและเป็นที่เข้าใจ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีและสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยให้อาสาสมัครเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยอธิบายวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างฟัง โดยใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล และตอบแบบสอบถามรายละเอียด 15 นาที แบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตามแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ Pender (2011) และสอดคล้องกับการดำเนินงานตามหลัก “3อ. 2ส.” ของกระทรวงสาธารณสุข ครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพด้วยการละเว้นการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา มีข้อคำถามทั้งหมด 37 คือ 1) ด้านการรับประทานอาหาร 17 ข้อ 2) ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย 7 ข้อ 3) ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด 7 ข้อ 4) ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้วยการละเว้นการสูบบุหรี่ 3 ข้อ การละเว้นการดื่มสุรา 3 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 4 ระดับ โดยแบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็น 3 ระดับคือ ระดับดี พอใช้ และปรับปรุง ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.93 ความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย, Analysis of variance (ANOVA) และ Kruskal-Wallis H Test

#### 4. ผลการวิจัย

##### 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย จำนวน 250 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 อายุ 20 - 60 ปี อายุเฉลี่ย 40 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 92.8 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.8 มากที่สุดจบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือปวช. ร้อยละ 29.2 ลักษณะที่อยู่อาศัยส่วนใหญ่เป็นบ้านของตนเอง ร้อยละ 92 จำนวนสมาชิกในครัวเรือน เฉลี่ย 5 ราย รายได้ของตนเองส่วนใหญ่ประมาณ 10,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 54.8 รายได้เพียงพอต่อรายจ่าย ร้อยละ 67.2 สถานที่ทำงานส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ร้อยละ 81.2 อายุการทำงานเฉลี่ย 10 ปี ลักษณะการทำงานมากที่สุดคือนั่งทำงาน ร้อยละ 48 ทำงานเฉลี่ย 9 ชั่วโมง/วัน ส่วนใหญ่ไม่มีกะกลางคืน ร้อยละ 57.2 มีกะกลางคืน ร้อยละ 42.8 โดยทำงานกะกลางคืนเฉลี่ย 14 วัน/เดือน สถานที่ทำงานส่วนใหญ่ไม่มีพื้นที่หรือสถานที่ออกกำลังกาย ร้อยละ 62.8 ญาติสายตรงส่วนใหญ่มีประวัติภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ร้อยละ 67.6 ส่วนใหญ่ไม่มีหรือไม่เคยตรวจโรค ร้อยละ 73.8 ส่วนผู้ที่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 26.2 โดยมากที่สุดเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 27.9 เมื่อแบ่งระดับ



ภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน เป็น 3 ระดับ ตามดัชนีมวลกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะน้ำหนักเกิน (BMI 23 – 24.99 kg / m<sup>2</sup>) จำนวน 69 ราย (ร้อยละ 27.6) อ้วนระดับ 1 (BMI 25 – 29.99 kg / m<sup>2</sup>) จำนวน 114 ราย (ร้อยละ 45.6) อ้วนระดับ 2 (BMI ≥ 30 kg / m<sup>2</sup>) จำนวน 67 ราย (ร้อยละ 26.8)

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชิงรagn้อย

ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตเทศบาลตำบลเชิงรagn้อย ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย อยู่ในระดับต้องปรับปรุง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด อยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการละเว้นการสูบบุหรี่ อยู่ในระดับดี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการละเว้นการดื่มสุรา อยู่ในระดับดี ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 250)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	พิสัย	$\bar{x} \pm SD$	ระดับพฤติกรรม	ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ		
				ต้องปรับปรุง	พอใช้	ดี
โดยรวม	1.70 - 3.19	2.50± 0.29	พอใช้	88(35.2%)	162(64.8%)	0
ด้านการรับประทานอาหาร	1.59 - 3.29	2.49± 0.33	พอใช้	101(40.4%)	146(58.4%)	3(1.2%)
ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย	1.00 - 3.43	1.72± 0.56	ต้องปรับปรุง	213(85.2%)	34(13.6%)	3(1.2%)
ด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด	1.29 - 3.86	2.57± 0.37	พอใช้	55(22%)	186(74.4%)	9(3.6%)
ด้านการละเว้นการสูบบุหรี่	1.00 - 4.00	3.33± 0.78	ดี	26(10.4%)	63(25.2%)	161(64.4%)
ด้านการละเว้นการดื่มสุรา	1.00 - 4.00	3.34± 0.85	ดี	41(16.4%)	71(28.4%)	138(55.2%)

3. เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริม ระหว่างกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมและรายด้าน ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในเขตเทศบาลตำบลเชิงรagn้อย กลุ่มภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน ดังตารางที่ 2



ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างกลุ่มภาวบน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ภาวบน้ำหนักเกิน n =69 ( $\bar{x} \pm SD$ )	อ้วนระดับ 1 n =114 ( $\bar{x} \pm SD$ )	อ้วนระดับ 2 n = 67 ( $\bar{x} \pm SD$ )	สถิติ *	p-value
โดยรวม	2.52 ± 0.25	2.49 ± 0.32	2.49 ± 0.28	F = .165	.848
ด้านการรับประทานอาหาร	2.53±.30	2.50 ± .34	2.45 ± .34	$\chi^2=1.288$	.525
ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือ ออกกำลังกาย	1.68±.59	1.72 ± .54	1.77±.57	$\chi^2=1.176$	.555
ด้านการจัดการอารมณ์และ ความเครียด	2.60±.28	2.56 ± .40	2.57±.39	$\chi^2=.849$	.654
ด้านการละเว้นการสูบบุหรี่	3.28±.86	3.31 ± .81	3.42±.62	$\chi^2=.167$	.920
ด้านการละเว้นการดื่มสุรา	3.45± .80	3.30± .90	3.31 ±.84	$\chi^2=1.647$	.439

\*  $\chi^2$  = Kruskal-Wallis H Test, F = ANOVA

## 5. การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

5.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้าน ของผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวบน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม อยู่ในระดับพอใช้ โดยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละด้าน มีดังนี้

1) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับพอใช้ โดยพบว่าพฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติมากที่สุดคือ การรับประทานอาหารผลไม้รสหวานจัด เช่นมะม่วงสุก ทุเรียน ขนุน เงาะ น้อยหน่า ลำไย และรับประทานอาหารจานด่วน เช่น พิซซ่า ไก่ทอด แฮมเบอร์เกอร์ และดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาล เช่นน้ำอัดลม น้ำหวาน น้ำผลไม้สำเร็จรูป ชาวม กาแฟ นมรสหวาน เครื่องดื่มชูกำลัง พฤติกรรมที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือการอ่านฉลากโภชนาการ เพื่อดูปริมาณพลังงาน ไขมัน และสารอาหาร ที่ผลิตภัณฑ์บรรจุอาหาร และไม่เคยเลือกว่าอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉาวร มาตัน และปัทมา สุพรรณกุล (2555) พบว่าประชาชนใน รพ.สต. เขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่างที่มีภาวบน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ก่อนเข้าร่วมโครงการคนไทยไร้พุง มีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และนิธิศ วัฒนมะโน (2552) พบว่าพฤติกรรมการรับประทานอาหารในกลุ่มวัยทำงาน คือการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง และบริโภคผัก ผลไม้ น้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ Mozaffarian, Hao, Rimm, Willett, and Hu (2011) ที่พบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนอเมริกันมีภาวบน้ำหนักเกินและโรคอ้วน คือการรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน มัน อาหารประเภททอด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Del Duca, Silva, Garcia, de Oliveira, and Nahas (2012) พบว่าผู้ใช้แรงงานอุตสาหกรรมวัยผู้ใหญ่ในบราซิล มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพมากที่สุดคือการบริโภคผัก ผลไม้จำนวนน้อย และมีรสหวานจัด

2) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกาย อยู่ในระดับต้องปรับปรุง โดยพบว่าพฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติมากที่สุดคือ การไม่เคยออกกำลังกายโดยใช้กล้ามเนื้อเฉพาะส่วนหรือแรงด้าน เช่นวิดพื้น ชิทอัพ ยกน้ำหนัก ยกดัมเบล เล่นบาร์เบล รองลงมาคือก่อนและหลังการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา



ทุกครั้งไม่เคยอบอุ่นและผ่อนคลายร่างกายอย่างน้อย 5 – 10 นาที สอดคล้องกับการศึกษาของ เกษณี สุขพิมาย (2555) พบว่ากลุ่มเสี่ยง โรคอ้วนลงพุงร้อยละ 70.2 มีพฤติกรรมออกกำลังกายในระดับปรับปรุง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข และปางก์เพ็ญ เหลืองเอกทิน (2552) พบว่ากลุ่มผู้ใช้แรงงาน ต.ราชาเทวะ อ.บางพลี จ.สมุทรปราการ มากกว่าร้อยละ 60 ไม่มีการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ถาวร มาดั้น และปัทมา สุพรรณกุล (2555) พบว่าประชาชนใน รพ.สต. เขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่างที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ก่อนเข้าร่วมโครงการคนไทยไร้พุง มีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับต้องปรับปรุง และเป็นไปได้ว่าสถานที่ทำงานของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ร้อยละ 81.2 อาจทำให้ต้องใช้เวลามากในการเดินทางไปทำงานและเดินทางกลับบ้าน มีเวลาเหลือน้อยหลังจากเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน ส่งผลให้ไม่มีเวลาในการออกกำลังกายให้ครบ 30 นาทีต่อเนื่อง และไม่ถึง 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ร่วมกับส่วนใหญ่สถานที่ทำงานไม่มีพื้นที่หรือสถานที่ออกกำลังกาย ร้อยละ 62.8

3) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการอารมณ์และความเครียด อยู่ในระดับพอใช้ โดยพบว่า พฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติมากที่สุดคือ มีอารมณ์วิตกกังวล/หงุดหงิด / เครียด และคิดมากหรือกังวลใจ จนทำให้นอนไม่หลับ เป็นบางครั้ง (1-3 วัน/สัปดาห์) ข้อที่ไม่เคยปฏิบัติเลยมากที่สุดคือเวลาที่มีความเครียด จะใช้การออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือทำงานบ้าน งานอดิเรก เป็นวิธีผ่อนคลาย ส่วนข้อที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันมากที่สุดคือ การนอนหลับน้อยกว่าวันละ 8 ชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธิดากานต์ รุจิพัฒนกุล (2560) ที่กล่าวว่าความคิดมากหรือกังวลใจจนทำให้นอนไม่หลับ หรือนอนหลับน้อยกว่า วันละ 8 ชั่วโมง ส่งผลให้ฮอร์โมนเครียด หรือคอร์ติซอล หลังมากขึ้นในวันถัดมา จะกระตุ้นให้รู้สึกอยากอาหารหวาน ๆ หรือน้ำตาลมากกว่าเดิม ฮอร์โมนหิว หรือ เกรลิน ก็จะหลังเพิ่มขึ้นด้วย ส่งผลให้รับประทานอาหารมากขึ้นเป็นสองเท่า และสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล การุณงามพรรณ และคณะ (2555) ที่พบว่า พฤติกรรมสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการเขตสาทร กรุงเทพมหานคร มีเวลาพักผ่อนในแต่ละวันไม่เพียงพอ เนื่องจากส่วนมากมีที่พักอาศัยอยู่นอกเขต ทำให้ต้องใช้เวลามากในการเดินทางมาทำงานและเดินทางกลับบ้าน

4) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการละเว้นการสูบบุหรี่หรืออยู่ในระดับดี โดยพบว่าพฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติมากที่สุดคือ ไม่เคยสูบบุหรี่หรือยาเส้นเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดหรือวิตกกังวล ส่วนข้อที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวันมากที่สุดคือการอยู่ใกล้ชิดกับผู้ที่สูบบุหรี่หรือสูบบุหรี่ สอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล การุณงามพรรณ และคณะ (2555) พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของคนทำงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 83.9 และอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 ทำให้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมไม่สูบบุหรี่หรือยาเส้น ร้อยละ 85.6 สอดคล้องกับรายงานของ สำนักงานสถิติแห่งชาติ (2557) ที่พบว่าอัตราการสูบบุหรี่ของผู้หญิงน้อยกว่าผู้ชาย 18.4 เท่า ร้อยละ 22 และ 40.5 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ มาหะมะ กาสอ, ภาสุรี แสงสุภาวนิช, และพิชญา พรคทองสุข (2552) พบว่าลูกจ้างที่ทำงานในโรงงานขนาดกลางของจังหวัดสงขลา สูบบุหรี่ร้อยละ 24.2 เพศชายจะสูบบุหรี่มากกว่าเพศหญิง และพบว่าปัจจัยด้านเพศ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสูบบุหรี่

5) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการละเว้นการดื่มสุรา อยู่ในระดับดี โดยพบว่าพฤติกรรมที่มีผู้ปฏิบัติมากที่สุดคือ ไม่เคยดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ ชาดอง สาโท เวลาไมงานเลี้ยง พบปะสังสรรค์ และเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดหรือวิตกกังวล สอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล การุณงามพรรณ และคณะ (2555)



พบว่าพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ เขตสาทร กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่ไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 83.9 และอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 65.2 ส่วนใหญ่จึงมีพฤติกรรมไม่ดื่มสุรา จำนวน 138 ราย (ร้อยละ 55.2) สอดคล้องกับการศึกษาของ มาหะมะ กาสอ และคณะ (2552) พบว่าลูกจ้างที่ทำงานในโรงงาน ขนาดกลางของจังหวัดสงขลา มีพฤติกรรมการไม่ดื่มสุรา ร้อยละ 76.7 เพศชายจะดื่มสุรามากกว่าเพศหญิงและพบว่า ปัจจัยด้านเพศ เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดื่มสุรา

5.2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้ใช้แรงงานในโรงงานอุตสาหกรรม กลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และรายด้านไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สนับสนุนสมมุติฐานที่ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ทั้งภาพรวมและรายด้านแตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม มีปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใกล้เคียงกัน ได้แก่ การศึกษา ลักษณะที่อยู่อาศัย รายได้ สถานที่ทำงาน ลักษณะการทำงาน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาทำให้มีความรู้ การรับรู้ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจากกรณีภาวะ น้ำหนักเกินและโรคอ้วน และมีโอกาสเข้าถึงข่าวสารด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ไม่เต็มที่เท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้อง กับ Gregory, Blanck, Gillespie, Maynard, and Serdula (2008) ที่ว่าประชาชนกลุ่มที่มีภาวะน้ำหนักเกิน และโรคอ้วน ยังขาดการรับรู้ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ จากการมีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ซึ่งการไม่รับรู้ปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจะ ส่งผลให้ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลักษณะที่อยู่อาศัยพบว่าส่วนใหญ่เป็นบ้านของตนเอง หอพัก และบ้านเช่า จาก การศึกษาของ มาหะมะ กาสอ และคณะ (2552) พบว่าปัจจัยด้านที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับการรับประทานอาหาร หวาน มัน เค็ม ของลูกจ้างในสถานประกอบการ สอดคล้องกับการศึกษาของ จอมขวัญ โยธาสมุทร และคณะ (2554) พบว่า สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเป็นปัญหาที่สำคัญที่สุด ทำให้เกิดความสับสนในการเข้าถึง และเป็นแรงจูงใจในการ บริโภคสินค้าที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และสอดคล้องกับ กิรติภรณ์ สิงห์วิเศษ และรุ่งระวี นาวีเจริญ (2557) ที่พบว่า สิ่งแวดล้อมของชุมชน ที่พักอาศัย มีความสัมพันธ์กับการควบคุมน้ำหนัก ในส่วนของรายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี รายได้ค่อนข้างสูงประมาณ 10,001-20,000 บาท/เดือน ร้อยละ 54.8 เป็นไปได้ที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถซื้ออาหาร มารับประทานในปริมาณที่มากเกินไปในแต่ละวัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ทศพร สุดเสนาหา (2556) ศึกษาเรื่องตัว แปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง รพสต.ไผ่งาม อ.โคกสูง จ.สระแก้ว พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง ในส่วนของสถานที่ทำงาน ส่วน ใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ร้อยละ 81.1 และ ไม่มีพื้นที่ในการออกกำลังกาย ร้อยละ 62.8 ลักษณะงาน ส่วนใหญ่นั่งทำงาน ร้อยละ 48 จากการศึกษาของ มงคล การณงามพรรณ และคณะ (2555) พบว่าสถานที่ทำงาน และ ลักษณะงานมีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนัก อีกทั้งถ้าต้องใช้เวลามากในการเดินทางมาทำงานและเดินทางกลับ บ้าน มีเวลาเหลือ เพียงสั้นๆ หลังจากเสร็จสิ้นการทำงานในแต่ละวัน ส่งผลให้มีเวลาในการออกกำลังกายน้อย หรือไม่ มีเวลาในการออกกำลังกาย อีกทั้งอาจมีผลต่อเวลาในการพักผ่อน ด้วยเหตุนี้จึงอาจทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของ ผู้ใช้แรงงานใน โรงงานอุตสาหกรรม ในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วน ระดับ 2 ทั้งภาพรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกัน

## 6. บทสรุปและข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ใช้แรงงานใน โรงงานอุตสาหกรรม ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ในเขตเทศบาล ตำบลเชียงรากน้อย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการ





รับประทานอาหาร และการจัดการอารมณ์และความเครียดอยู่ในระดับพอใช้ ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือออกกำลังกายอยู่ในระดับต้องปรับปรุง และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1 และอ้วนระดับ 2 ทั้งโดยรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน หน่วยงานสาธารณสุข ควรนำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้จากการศึกษา มาเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการออกแบบแนวทางปฏิบัติ กิจกรรม เพื่อสร้างความตระหนัก ให้เกิดการรับรู้ ภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคแทรกซ้อนจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน ให้เห็นถึงความสำคัญในการลดน้ำหนัก และการควบคุมน้ำหนักให้คงที่หรือไม่ให้เพิ่มมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนให้ดียิ่งขึ้น และศึกษาวิจัยถึงผลของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวต่อผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนต่อไป

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในงานวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่าน ขอขอบพระคุณอาจารย์ที่ปรึกษา ท่าน ผศ.ดร. นิภา กิมสูงเนิน และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิตทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดจนติดตามวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ และให้กำลังใจที่ดีเสมอมา ขอขอบพระคุณ รศ.ประคอง อินทรสมบัติ และ ผศ.ดร.วารินทร์ บินโฮเซ็น ที่กรุณาให้ข้อคิดเห็นคำแนะนำอันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงบังอร สุขชาติวงศ์ ผศ.ดร.รัชณี นามจันทร์ และคุณวราภรณ์ จันทร์ตัน ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ และให้คำปรึกษาในการทำวิทยานิพนธ์ ขอขอบพระคุณคณะผู้บริหาร หัวหน้าส่วนราชการ สำนักงานเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ผู้อำนวยการและเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย ทั้ง 2 แห่ง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทุกชุมชน ที่ให้ข้อมูลและสนับสนุนการดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณครอบครัว เพื่อนผู้ร่วมงาน เพื่อนๆ นักศึกษาปริญญาโทรุ่น 11 สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยรังสิต ที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจเสมอมา และขอขอบพระคุณอาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่านที่มีส่วนสำคัญในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ให้ประสบความสำเร็จลุล่วงด้วยดี

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2558). *คู่มือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในคลินิก NCD คุณภาพ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.
- กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย. (2558). *รายงานผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2558*. พระนครศรีอยุธยา: สำนักงานเทศบาลตำบลเชียงรากน้อย.
- กิริติกรรม สิงหวิเศษ, และรุ่งระวี นาวิเจริญ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการควบคุม น้ำหนักตัวของข้าราชการตำรวจที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. *วารสารพยาบาลตำรวจ (Journal of the Police Nurses)*, 6(1), 142-156.
- เกษณี สุขพิมาย. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง. *วารสารสุขภาพศึกษา*, 35(122), 1-14.
- จอมขวัญ โยธาสมุทร, เชิญขวัญ ภูษณงค์, ทรงยศ พิลาสันต์, กัลยา ตีระวัฒนานนท์, ศิริบุญญา ธีระ อนันต์ชัย, รุ่งนภา คำผาง, . . . ยศ ตีระวัฒนานนท์. (2554). การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และบุหรี่ปนในกลุ่มคนงานก่อสร้าง: การวิจัยเพื่อวางแผนการสื่อสารด้านสุขภาพ. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*, 5(3), 307-316



- ฉิมชา สมหล่อ. (2557). การดูแลผู้ป่วยโรคอ้วนในเวชปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: หน่วยโภชนาการคลินิก ฝ่ายอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.
- ถาวร มาตั้น, และปัทมา สุพรรณกุล. (2555). ผลของโครงการคนไทยไร้พุงต่อการลดค่าดัชนีมวลกายและเส้นรอบเอวของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตจังหวัดภาคเหนือตอนล่าง. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์ (Journal of Public Health)*, 42(3), 83-94.
- ทศพร สุดเสนาหา. (2556). ตัวแปรที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารของกลุ่มเสี่ยงโรคอ้วนลงพุง กรณีศึกษา รพสต. ใฝ่งาม อ. โกลสูง จ. สระแก้ว. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- ธิดากานต์ รุจิพัฒนกุล. (2560). โครงการเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน. กรุงเทพฯ: เครื่องข่ายคนไทยไร้พุง ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย.
- ปานบดี เอกะจัมปะกะ, และนิธิศ วัฒนมะโน. (2552). พฤติกรรมบริโภคอาหารของประชาชนไทย ในยุคโลกาภิวัตน์. *สถานการณ์สุขภาพไทย*, 3(2), 1-32.
- ไพบุลย์ พิทยาเชียรอนันต์, รักรัณณี บุตรชน, จอมขวัญ โยธาสมุทร, วิชัย เอกพลากร, ชศ ตีระวัฒนานนท์, เนติ สุขสมบูรณ์, ... มนทรัตม์ ถาวรเจริญทรัพย์ไพบุลย์. (2554). ผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพจากภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนในประเทศไทย. *วิจัยระบบสาธารณสุข*, 5(3), 287-298.
- มงคล การุณงามพรรณ, สุดารัตน์ สุวาริ, และนันทนา น้ำฝน. (2555). พฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของ คนทำงานในสถานประกอบการเขตเมืองใหญ่:กรณีศึกษาพื้นที่เขตสาทร กรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาล สงขลานครินทร์*, 32(3), 51-66.
- มาหะมะ กาสอ, ภาสุรี แสงศุกวานิช, และพิชญา พรคทองสุข. (2552). ความชุกของพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพของ ลูกจ้างที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมขนาดกลาง จังหวัดสงขลา. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 27(2), 105 - 116.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเปรม และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงรังกน้อย. (2558). *ทะเบียนข้อมูล. พระนครศรีอยุธยา: สำนักงานเทศบาลตำบลเชิงรังกน้อย.*
- วิชัย เอกพลากร. (บ.ก.). (2557) *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557.* นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ศิริลักษณ์ วงษ์วิจิตสุข, และปังก์เพ็ญ เหลืองเอกทิน. (2552). การศึกษาสถานการณ์ของโรคไม่ติดต่อ ในกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่มีลักษณะการทำงานที่ต่างกัน กรณีศึกษาใน ตำบลราชาเทวะ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2559). เปิดผลสำรวจสถานการณ์ภาวะโรคและการบาดเจ็บของ ประชากรไทย สถานการณ์ปีแห่งการสูญเสียสุขภาพ. สืบค้นจาก <http://www.manager.co.th/qol/viewnews.aspx?NewsID=9590000067356>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร ปี 2557. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- Del Duca, G. F., Silva, K. S., Garcia, L. M. T., de Oliveira, E. S. A., & Nahas, M. V. (2012). Clustering of unhealthy behaviors in a Brazilian population of industrial workers. *Preventive Medicine*, 54(3), 254-258.



- Gregory, C. O., Blanck, H. M., Gillespie, C., Maynard, L. M., & Serdula, M. K. (2008). Perceived health risk of excess body weight among overweight and obese men and women: differences by sex. *Preventive Medicine, 47*(1), 46-52.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement, 30*(3), 607-610.
- Mozaffarian, D., Hao, T., Rimm, E. B., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2011). Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men. *N Engl J Med, 2011*(364), 2392-2404.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2016). *Obesity in adults: prevention and lifestyle weight management programmes*. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/qs111>
- Pender, N. (2011). *The health promotion model manual*. Retrieved from <http://deepbluelib.umich.edu/bitstream/2027.42/85350/1/heal>
- World Health Organization. (2016). *Obesity and Overweight*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- World Health Organization. (2016). The big causes of death from noncommunicable disease. *Bulletin of the World Health Organization Past issues, 94*(413-414). doi: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.030616>