

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงาน: กรณีศึกษาในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

Factors influencing preventive behaviors of chronic non-communicable diseases among workers: A case study of one solar-cell workplace in Chachongsao Province

เกณิกา สวงสวัสดิ์*¹ สุรีย์พันธุ์ วรพงศธร² เกษม ชูรัตน์² เอ็มอัชมา วัฒนบุรานนท์³

Keinika Sanguansat*¹ Sureepun Vorapongsathorn² Kasem Chooratna² Aimutcha Wattanaburanon³

¹กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี ประเทศไทย 11000

¹Department of Diseases Control Nonthaburi Province Thailand 11000

²มหาวิทยาลัยรามคำแหง กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10241

²Ramkhamhaeng University Bangkok Thailand 10241

³จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10332

³Chulalongkorn University Bangkok Thailand 10332

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงาน (2) เพื่อศึกษาอิทธิพลระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง ในกลุ่มตัวอย่างพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทราจำนวน 210 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโดยมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.87 ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยพหุแบบขั้นตอน โดยกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลวิจัยพบว่า 1) พนักงานมีความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมากร้อยละ 71.90 มีปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากร้อยละ 83.80 ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากร้อยละ 85.70 และพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 52.90 และ 2) ปัจจัยส่วนบุคคล (อายุ รายได้) และปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค (การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และปัจจัยการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง) สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทราได้ร้อยละ 35.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .05$

คำสำคัญ: ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค, พฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, โรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้า

Corresponding Author: E-mail: sureepun.maew@yahoo.com

วันที่รับ (received) 26 มี.ค. 2562 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 25 เม.ย. 2562 วันที่ตอบรับ (accepted) 10 พ.ค. 2562

Abstract

This research aimed to; 1) examine knowledge of chronic non-communicable diseases, factors of protective motivation, social support factors and preventive behaviors of chronic non-communicable diseases among workers in sola-cell workplace, and, 2) study factors influencing preventive behaviors of chronic non-communicable diseases at the factory in Chachongsao Province.

The sample consisted of 210 workers at the sola-cell workplace, Chachongsao province. The research instrument was a questionnaire constructed by the researcher with reliability of 0.87. Using techniques of descriptive statistics, the researcher analyzed the data collected in terms of percentage, mean and standard deviation, and stepwise multiple regression analyses. Statistical significance was set at the level of .05

Among workers in the study, knowledge of chronic non-communicable diseases was at the high level with 71.90 percent. Protective Motivation factor showed the high level of 83.80 percent. Social Support was at the high level of 85.70 percent and preventive behaviors of chronic non-communicable diseases showed the moderate level of 52.90 percent. Age, income and preventive motivation (perceived susceptibility and self-efficacy in chronic non-communicable diseases) could predict preventive behaviors of chronic non-communicable diseases at 35.40 percent at the statistically significant level of .05

Keywords: protectionmotivation theory, behaviors of chronic non-communicable diseases, A factory solar-cell workplace

บทนำ

ประเทศไทยเห็นปัญหาวิกฤตของกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและขับเคลื่อนแผนนโยบายระดับชาติ โดยระบุไว้ว่า กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นสาเหตุให้ประชากรทั้งชายและหญิงสูญเสียปีสุขภาวะสำคัญคือ โรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 8.2 โรคเบาหวานร้อยละ 7.9 และโรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 4.1¹ การเสียชีวิตของประชากรโลกจำนวน 36 ล้านคน สาเหตุมาจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคิดเป็นร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดของประชากรโลก จากทั้งสิ้นจำนวน 57 ล้านคน มีการประมาณการว่าการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะเพิ่มขึ้นในแต่ละปี และการเสียชีวิตจะเพิ่มขึ้นอย่างมากในประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง² อัตราตายรายเพศและอายุของประชากรไทย พ.ศ. 2556 พบว่า อัตราการตายเพศชายสูงกว่าเพศหญิงทุกช่วงวัยโดยเฉพาะช่วงวัย 15 – 54 ปี มากกว่า 2 เท่า และสูงมากถึง 3 เท่าในวัย 15 – 29 ปี และตามโครงสร้างประชากร พบว่า สัดส่วนการตายของเพศชายสูงในช่วงอายุ 30 – 59 ปี และอายุ 60 ปีขึ้นไปสัดส่วนการตายเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย ส่วนสาเหตุการตายของประชากรไทยทั้งเพศชายและเพศหญิงส่วนใหญ่มีสาเหตุจากกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยเฉพาะในประชากรอายุตั้งแต่ 30 ปีขึ้นไป พบว่า

เพศชายตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดร้อยละ 11.1 รองลงมาคือ โรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 7.7 ส่วนหญิงตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองมากที่สุดร้อยละ 14.5 รองลงมาคือโรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 8.8 และโรคเบาหวานร้อยละ 8.7³ กระทรวงสาธารณสุขเห็นความสำคัญของปัญหาในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับหนึ่งของประเทศไทยและการดำเนินงานที่ยากเนื่องจากเป็นการต่อสู้กับปัจจัยเสี่ยงหลายปัจจัยทำให้สถานการณ์การเสียชีวิตด้วยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังยังคงเพิ่มสูงขึ้น⁴ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ ได้เปรียบเทียบระหว่าง พ.ศ.2557 กับ พ.ศ.2558 ระบุว่า อัตราการตายด้วยโรคเบาหวานร้อยละ 17.5 เป็น 19.4 อัตราการตายด้วยโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 11.0 เป็น 12.1 อัตราการตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือดร้อยละ 27.8 เป็น 29.9 และอัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองร้อยละ 38.7 เป็น 43.3⁴ การเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นสาเหตุจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การกิน หวาน มัน เค็ม กินผักผลไม้ไม่พอ การมีกิจกรรมทางกายน้อย การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ระดับน้ำตาล ไชมันในเลือดเพิ่มขึ้น และระดับความดันโลหิตสูงกว่าปกติ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรังหากมีอาการของโรคที่รุนแรงมาก

ขึ้นจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน⁵

ในภาคอุตสาหกรรมประชากรวัยทำงานจะใช้เวลาส่วนใหญ่ในสถานที่ทำงาน ประมาณ 8 – 9 ชั่วโมงสถานที่ทำงานจึงมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและสุขภาพอย่างมาก เปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2 การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคในสถานประกอบการ จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เช่น การบริโภคอาหารที่สมดุล ไม่สูบบุหรี่ ลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การออกกำลังกาย และการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพโดยอาศัยความร่วมมือในการดำเนินงานของเจ้าของกิจการ ผู้บริหาร และพนักงาน⁶ ซึ่งสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรคได้จัดทำแนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุขขึ้นเมื่อปี 2557 เพื่อให้โรงงานมีการจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยมีวัตถุประสงค์ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ลดการเจ็บป่วย และลดปัญหาสาธารณสุขของพื้นที่ให้ปลอดภัยจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม⁷ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาสภาพปัญหาของพนักงานในโรงงานพบว่า พนักงานส่วนใหญ่ไม่มีความเข้าใจสาเหตุ การป้องกัน ผลกระทบจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคิดเป็นร้อยละ 82.40 ซึ่งพนักงานไม่แน่ใจว่าการทำงานและสิ่งแวดล้อมส่งผลกระทบต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรังคิดเป็นร้อยละ 80.20 แต่พนักงานเห็นด้วยว่า การกินการไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง คิดเป็นร้อยละ 96.50 และ พนักงานเห็นว่า โรงงานยังมีการสนับสนุนการลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังน้อยคิดเป็นร้อยละ 78.90 ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาเรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงงาน และนำผลการศึกษาที่ได้รับไปปรับใช้ในการจัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่พนักงานในโรงงานเพื่อให้เกิดความรู้ ตระหนัก เรื่องการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้น เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงาน

2. เพื่อศึกษาอิทธิพลระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงาน

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลร่วมกันในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

คำถามการวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรามีอะไรบ้าง

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจแบบภาคตัดขวาง (Cross-Sectional Survey Research) โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ พนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา จำนวน 210 คน โดยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.27 สำหรับสถิติวิเคราะห์การถดถอย (Multiple Regression) ซึ่งมีตัวแปรทำนาย 10 ตัว โดยกำหนดขนาดของอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.15 ซึ่งเป็นค่าระดับปานกลาง (Cohen,1988) อำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.85 และ $\alpha = 0.05$

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยดำเนินตามลำดับขั้นตอนคือ ศึกษาแนวคิด ตำรา เอกสาร บทความ ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อกำหนดขอบเขตให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน ผู้วิจัยได้ ทำการค้นหาสภาพปัญหา (Need Assessment) ของพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานในโรงงานโดยใช้การวิเคราะห์ตามแนวคิดของ PRECEDE Model⁸ จากข้อมูลสภาพปัญหาที่สำรวจได้ร่วมกับปัจจัยสำคัญตามกรอบแนวคิดของแรงจูงใจในการป้องกันโรค นำมาสร้างแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด โดยแบ่งออกเป็น

5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวข้องกับข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ (check list) จำนวน 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามในเรื่องความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 20 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนนแบบอิงกลุ่ม 7 ลักษณะคำถามแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 2 ระดับคือ ถูก และผิด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามในเรื่องปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ระดับการวัดเป็นช่วงสเกล (interval scale) พิจารณาจากคะแนนประมาณค่า แบ่งเป็น 5 ระดับคือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามที่สร้างขึ้นจำนวน 58 ข้อ โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 3) การรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิผลเพื่อปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และ 4) การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมจำนวน 51 ข้อ โดยใช้แนวคิดของเกณฑ์การพัฒนาสถานประกอบการของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่าแบ่งเป็น 3 ส่วนได้แก่ 1) แนวทางการดำเนินงานสนับสนุนขององค์กร ส่วน 2) แนวทางการดำเนินงานปลอดภัย และ 3) แรงสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 5 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน 37 ข้อ โดยใช้แนวคิดจากการวิเคราะห์สาเหตุของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริโภคอาหาร 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการบริโภคยาสูบ และ 4) ด้านการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถาม (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 และข้อคำถามทั้งหมดผ่านเกณฑ์ จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับพนักงานในโรงงานที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 ชุด ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง (reliability coefficient) ของแบบสอบถามทั้งฉบับ เท่ากับ 0.87

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำหนังสือติดต่อโรงงานเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและขอความอนุเคราะห์ผู้เกี่ยวข้องในโรงงานให้ช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลจากพนักงานโดยการสุ่มด้วยวิธีจับฉลากรายชื่อพนักงานในแต่ละฝ่าย ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยตามเอกสารจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าใจพร้อมลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยการเก็บข้อมูลดำเนินการระหว่างเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม 2561

การพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยรามคำแหง ตามเอกสาร หมายเลขโครงการ RU-REC 023/61 ลงวันที่ 10 กรกฎาคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า พนักงานส่วนใหญ่เป็นเพศชายร้อยละ 56.70 มีอายุระหว่าง 21-40ปี 55.70 สถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 48.10 มีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 28.10 มีรายได้ระหว่าง 10,001-20,000บาท ร้อยละ 69.00 และส่วนใหญ่เป็นผู้ปฏิบัติงานร้อยละ 88.10 (ตาราง 1)

2. ข้อมูลในเรื่อง ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยภาพรวมพนักงานมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับมาก (17.56 คะแนน) มีคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยด้านแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (231 คะแนน) คะแนนเฉลี่ยของปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก (206.01 คะแนน) และพนักงานมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมป้องกันการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอยู่ในระดับปานกลาง (102.60 คะแนน) (ตาราง 2)

3. ผลการทดสอบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมป้องกันการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่า อายุ รายได้ ปัจจัยการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และปัจจัยการรับ

รู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้า

แห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทราได้ร้อยละ 35.40 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ (ตาราง 3)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทราจำแนกตามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล (n = 210 คน)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	119	56.70
หญิง	91	43.30
2. อายุ		
21 -40 ปี	117	55.70
41 – 50 ปี	55	26.20
51 – 60 ปี	34	16.20
ไม่ตอบ	4	1.90
Min = 21.00, Max = 60.00, \bar{X} = 38.88, SD = 10.51		
3. สถานภาพสมรส		
โสด	97	46.20
คู่	101	48.10
หม้าย	5	2.40
หย่า/แยก	7	3.30
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	33	15.70
มัธยมศึกษาตอนต้น/เทียบเท่า	40	19.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย/เทียบเท่า	38	18.10
อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	40	19.00
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	59	28.10
5. รายได้ (บาทต่อเดือน)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	21	10.00
10,001 – 20,000บาท	145	69.00
20,001 – 30,000บาท	29	13.80
30,001 – 40,000บาท	5	2.40
มากกว่า 40,000 บาทขึ้นไป	10	4.80
Min = 8,000.00, Max = 200,000.00, \bar{X} = 20,972.62, SD = 21,321.56		
6. ตำแหน่ง		
หัวหน้าฝ่าย	3	1.40
หัวหน้างาน	22	10.50
ผู้ปฏิบัติงาน	185	88.10

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรคของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา (n = 210 คน)

ปัจจัย	ระดับ			ระดับโดยรวม	X̄	SD			
	น้อย	ปานกลาง	มาก						
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	14	6.70	45	21.40	151	71.90	มาก	17.56	1.80
2. ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค	4	1.90	30	14.30	176	83.80	มาก	231.12	36.43
3. ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม	5	2.40	25	11.90	180	85.70	มาก	206.01	32.25
4. พฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	28	13.30	111	52.90	71	33.80	ปานกลาง	102.60	12.10

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค ปัจจัยแรงสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยภาพรวมของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย			t	p value
	B	SE	Beta		
ค่าคงที่	43.00	6.72	-	6.40	0.00
1. การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	0.41	0.01	0.35	4.38	0.00
2. รายได้	4.90	1.22	0.26	4.00	0.00
3. อายุ	1.76	0.67	0.17	2.63	0.01
4. การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	0.34	0.15	0.18	2.31	0.02

R = 0.369, R² = 0.354 F = 24.606, p = .000

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลจากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ของพนักงานในโรงงานผลิตหม้อแปลงไฟฟ้าแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา ตามทฤษฎีปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค พบว่า มี 4 ปัจจัย ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล 2 ปัจจัยคือ รายได้ ($\beta = 4.90$) และอายุ ($\beta = 1.76$) และปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค 2 ปัจจัยคือ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ($\beta = 0.41$) และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค ($\beta = 0.34$) ที่

สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยภาพรวมได้ร้อยละ 35.40 ซึ่งเป็นไปตามคำอธิบายของทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคที่เน้นเกี่ยวกับการประเมินการรับรู้ด้านความรู้หรือประสบการณ์สุขภาพ และการประเมินปัจจัยต่างๆที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งคุกคามทางสุขภาพ⁷ จากการศึกษา พบว่า รายได้มีบทบาทต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของพนักงานซึ่งจากข้อมูลพนักงานส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท ซึ่งอยู่ในระดับน้อยถึงปานกลาง

ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค เป็นกระบวนการสร้างแรงจูงใจที่เน้นการประเมินความรู้ที่ได้จากการรับรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร หรือประสบการณ์ทางสุขภาพ การเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่คุกคามอย่างหนึ่ง ดังนั้น การให้ความสำคัญแก่สิ่งที่กำลังคุกคามหมายถึงการประเมินปัจจัยต่างๆ ที่เป็นผลให้ความน่าจะเป็นของการเพิ่มหรือลดลงของการตอบสนองของบุคคลต่อสิ่งที่มาคุกคามทางสุขภาพ⁶ ซึ่งทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคมิมีความเชื่อว่า แรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคจะทำได้ดีที่สุดเมื่อบุคคลเห็นว่าอันตรายต่อสุขภาพนั้นรุนแรง บุคคลมีความรู้สึกไม่มั่นคงหรือเสี่ยงต่อสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพนั้น บุคคลมีความเชื่อว่าการตอบสนองโดยการปรับตัวกระทำพฤติกรรมที่พึงประสงค์เป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะป้องกันหรือลดสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพ บุคคลมีความเชื่อในตนเองว่าจะสามารถปรับตัวตอบสนองหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นได้อย่างสมบูรณ์ บุคคลมีความเชื่อว่าผลจากการปรับตัวในการกระทำพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์มีน้อย และบุคคลมีความเชื่อว่าการปรับตัวหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นมีอุปสรรคน้อยเช่นกัน⁷

มีงานวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค พบ ปัจจัยที่สอดคล้องกับการศึกษานี้ เช่น การศึกษาเรื่องการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดและความตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรโรงพยาบาล เอกชนกรุงเทพมหานคร⁹ พบว่า บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดระดับปานกลางและระดับสูง ปัจจัยเสี่ยงคือ ขาดการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและการบริโภคอาหารที่มีไขมันสูง ระดับความเสี่ยงด้านสุขภาพแตกต่างกันตามตำแหน่งและระดับการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.01$ และ 0.05 ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า อายุ ตำแหน่ง การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในประสิทธิผลการตอบสนองมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความเสี่ยงด้านสุขภาพต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดของบุคลากรโรงพยาบาล กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ และสอดคล้องกับ การศึกษา ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงานโรงงานไฟฟ้าที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์¹⁰ ที่พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการออกกำลังกาย ความคาดหวังผลลัพธ์ของการออกกำลังกาย สภาพแวดล้อมในที่ทำงาน และความตั้งใจในการออกกำลังกาย ($\beta = 0.277, 0.186, 0.181, 0.134$ ตามลำดับ) สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการออกกำลังกายของพนักงาน

โรงไฟฟ้าที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์ได้ร้อยละ 29.50 ($R^2 = 0.295$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยในการลดความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองอีกด้วย¹¹ ส่วนการศึกษาที่พบว่า ปัจจัยการได้รับการกระตุ้นทางร่างกายและอารมณ์ แรงจูงใจในการปฏิบัติเพื่อลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ระยะเวลาในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การได้รับการสื่อสารชักจูงใจและเพศชาย สามารถทำนายพฤติกรรมการลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของพนักงานเทศบาลในจังหวัดอุบลราชธานี¹² แต่พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานอยู่ในระดับดีได้แก่การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์¹³

โดยสรุป ผลการศึกษานี้ พบว่า ปัจจัยในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ และรายได้ ปัจจัยแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรค คือ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังข้อมูลนี้จะเป็ประโยชน์ต่อผู้บริหารในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้พนักงานได้เห็นความสำคัญและประโยชน์ของการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังทั้ง 4 ด้าน คือ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การบริโภคยาสูบ และการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อลดการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก่อนวัยอันควร รวมทั้งกระตุ้นใ้มีน้ำใจให้กำลังใจพนักงานให้เห็นความสามารถตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หน่วยงานด้านการพยาบาลในโรงงานควรมีแผนพับเกี่ยวกับความรุนแรงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพื่อแจกและประชาสัมพันธ์ให้พนักงานทราบถึงความรุนแรงและผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากป่วยเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรวมทั้งมีการสนับสนุนให้พนักงานมีความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำโดยให้กำลังใจเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือ การเจ็บป่วยให้น้อยลง เช่น การลดการสูบบุหรี่เมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูง หรือ การลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เมื่อมีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ

2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังรวม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการบริโภคยาสูบ และด้าน

การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เคยชิน เป็นเวลานานซึ่งเป็นเรื่องยากในการปรับพฤติกรรมซึ่งต้อง ปฏิบัติอย่างจริงจัง ดังนั้น ต้องเน้นสร้างแรงจูงใจเพื่อการป้องกัน โรคด้านการรับรู้ความคาดหวังในประสิทธิภาพเมื่อปฏิบัติ พฤติกรรมการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังควรจัดกิจกรรมนำ เสนอรูปแบบต่างๆในการให้ความรู้เรื่องโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น ในรูปแบบวิดีโอ เป็นต้น

3. ควรศึกษาการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการ ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพนักงานโรงงานอื่นและควรนำ แนวทางการดำเนินงานสถานประกอบการปลอดโรค ปลอดภัย ภายใจเป็นสุข ของสำนักโรคจากการประกอบอาชีพและ สิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค นำไปใช้ในโรงงาน

References

1. Bureau of non-communicable diseases, Ministry of Health. NCDs Surveillance Indicators by Gender. 2015.
2. Thammarangsri, T. Report of situation of non-communicable diseases critical health critical social Nonthaburi. 2017. (in Thai).
3. Department of Medical Services, Ministry of Health. Literature Review: The current situation and care model of non-communicable diseases. 2014. (in Thai).
4. Bureau of Occupational Disease, Environment Health. Ministry of Health Report Nonthaburi. 2016. (in Thai).
5. Department of Disease Control Ministry of Health, Strategic Development Disease Control System and under Plan Health. Development System Economy and Social 2560-2564 Nonthaburi Publisher of aksongraphicdesign. 2016. (in Thai).
6. Bureau of Occupational Disease and Environment Health, Ministry of Health. Report of Situation Operation Surveillance Protection Disease Control and Hazard Health of Industrial sector Nonthaburi. 2018. (in Thai).
7. Bureau of Occupational Disease and Environment Health, Ministry of Health Approach Operations Organization Non Disease Non Danger Happy heart Nonthaburi. Publisher of Tahanpansok. 2014. (in Thai).
8. Vorapongsathorn, Research in Health Education. Banhkok: witoon kankok. 2014. (in Thai).
9. Fungladda. Health risk assessment of cardiovascular disease and intention to change behaviors among personnel in A Private Hospital in Bangkok. University of Mahidol; 2010. (in Thai).
10. Thongprong P. Predictive factors of exercise behavior among overweight workers in electric plant, University of Mahidol; 2015. (in Thai).
11. Hypertension, Society. Thai Guidelines on the Treatment of Hypertension Bangkok; 2015. (in Thai).
12. Itipinyopab N. Factors influencing reduction behavior of alcohol of drinking of workers Ubonratchathani Province. University of Rajabhat; 2012. (in Thai).
13. Rungsinee P. Food Consumption Behaviors of Family in the Community of Phramongkutklao Hospital Personne's Residence. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2016; 17 (2): 78 – 88. (in Thai).