

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน

(อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

กุลยา โตระยาอ¹, รวิสร่า จันทะรัตน์¹, ณัฐวดี ศรีเอี่ยม¹, ประเสริฐ ประสมรักษ์², พรพรรณ ประพัฒน์พงษ์²

วันที่รับบทความ: 23 ธันวาคม 2563; วันที่แก้ไข 2 มิถุนายน 2564; วันที่ตอบรับ 17 มิถุนายน 2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์ภาคตัดขวางครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 177 คน จากสูตรคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าสัดส่วนของประชากร เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ด้วย สถิติทดสอบ Fisher's exact test

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มวัยทำงาน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.8 มีอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 42.9 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.8 รายได้ต่อเดือน ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 61.6 จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 40.1 ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุง ระดับปานกลาง ร้อยละ 79.7 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ สถานภาพสมรส ($p\text{-value}=0.032$) การรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุงและการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value}<0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ($p\text{-value}=0.003$), ด้านวัสดุสิ่งของ ($p\text{-value}=0.017$), ด้านการประเมิน ($p\text{-value}=0.001$) ดังนั้นควรส่งเสริมการรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดภาวะอ้วนลงพุง และการรับได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารแก่ประชาชน

คำสำคัญ : พฤติกรรมการป้องกันตนเอง, ภาวะอ้วนลงพุง, แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ, แรงสนับสนุนทางสังคม

¹ นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, E-mail: sesa_narak@hotmail.com, rawisara.j@hotmail.com, 1998.natthawadeesri@gmail.com

² อาจารย์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu, pompan.pra@mahidol.edu

Corresponding Author: Prasert Prasomruk, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

Factors Associated with Self-Protection Behavior from Metabolic Syndrome in Working-Age Group (15-59 Years Old) in Nampleek Sub-district, Mueang Amnat Charoen District, Amnat Charoen Province

Kulaya Tohlaya¹, Ravisara Juntarat¹, Natthawadee Sriaiam¹, Prasert Prasomruk², Pornpan Prapatpong²

(Receive 23th December 2020; Revised: 2nd June 2021; Accepted 17th June 2021)

ABSTRACT

The aims of this cross sectional analytic research was to study the factor related to the self-protection behavior from metabolic syndrome among working-age groups (15-59 years old) in Nampleek, Amnatcharoen province. The sample group were 177 people, calculated by using the estimate the proportion of the population, in case of know population. The data were collected by questionnaire with reliability 0.95 and analyzed by descriptive and inferential statistics with Fisher's exact test.

The result found that 58.8% were mostly men, aged between 46-55 Years (42.9%), marriage status (74.0%), farmer (58.8%), income lower than 5,000 bath per month (61.6%), graduated from elementary school (40.1%). The overall of the self-protection behavior level were in moderate level (79.7%). The relative factors of the self-protection behavior from metabolic syndrome among working-age groups were statistical significant as follows; Marital status (p-value=0.032), Health belief model in perceived severe of metabolic syndrome and barrier of preventing metabolic syndrome (p-value < 0.001), social information support (p-value=0.003), material support (p-value=0.017) and evaluation support (p-value=0.001). Therefore, the perception of barrier and severe of metabolic syndrome and consumption information support should be promoted in people.

Keyword: Self-protection behavior, metabolic syndrome, health belief model, social support

¹ Public Health Student Amnatcharoen Campus Mahidol University, E-mail: sesa_narak@hotmail.com, rawisara.j@hotmail.com, 1998.natthawadeesri@gmail.com

² Lecturer of Public Health Program, Amnatcharoen Campus, Mahidol University, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu, pornpan.pra@mahidol.edu

Corresponding Author: Prasert Prasomruk, E-mail: prasert.pra@mahidol.edu

บทนำ

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับปัญหาภาวะอ้วนลงพุง (Abdominal obesity) เนื่องจากมีวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ลักษณะการทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย และมีกิจกรรมทางกายลดลง¹ ผู้ที่มีภาวะอ้วนลงพุงจะมีขนาดรอบเอวในผู้ชายที่ 90 เซนติเมตรหรือมากกว่า และในผู้หญิงรอบเอวที่ 80 เซนติเมตรหรือมากกว่า เป็นดัชนีบ่งชี้การมีไขมันส่วนเกินในช่องท้องและมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรัง² ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก โดยมีแนวโน้มการเพิ่มจำนวนขึ้นของคนที่มีภาวะอ้วนลงพุงอย่างต่อเนื่อง³ ในทวีปเอเชียจากรายงานการวิจัยของประเทศมาเลเซีย (พ.ศ.2554) มีความชุกของภาวะอ้วนลงพุงอยู่ถึงร้อยละ 32.2⁴ จากการรายงานผลสำรวจสุขภาพของประชาชนไทย ได้มีการสำรวจร้อยละของภาวะอ้วนลงพุงในประชาชนไทยปี พ.ศ. 2559-61 พบว่าภาวะอ้วนลงพุงอยู่ที่ร้อยละ 32.52, 32.84 และ 32.94 ตามลำดับ⁵ แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มของภาวะอ้วนลงพุงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และจะส่งผลให้กลุ่มวัยทำงานที่มีภาวะอ้วนลงพุงมีโอกาสไปสู่กลุ่มเสี่ยงสูงและกลุ่มเป็นโรคในที่สุด

ภาวะอ้วนลงพุงทำให้เกิดผลกระทบต่อเศรษฐกิจทางการเงิน และอีกส่วนหนึ่งคือส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เนื่องจากภาวะอ้วนลงพุงเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคเรื้อรังต่างๆ สาเหตุหลักของภาวะอ้วนลงพุงมาจากการมีพฤติกรรมการดำรงชีวิต โดยเฉพาะด้านการบริโภคอาหาร การ

ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่และการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น การที่สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้มีวิถีชีวิตที่เร่งรีบ จึงมีการนิยมบริโภคอาหารสำเร็จรูปแช่แข็ง อาหารปรุงสำเร็จ น้ำอัดลม ชาไข่มุก และกาแฟ มีการออกกำลังกายน้อยลง และใช้เวลากับสื่อออนไลน์มากขึ้น⁶ สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลมาจากความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลเหล่านั้น

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ เป็นหน่วยงานปฐมภูมิที่ดูแลรักษาสุขภาพของประชาชน โดยมีประชากรกลุ่มวัยทำงานที่มีชื่อตามทะเบียนราษฎรในความดูแล 3,050 คน จากการคัดกรองสุขภาพของประชาชนโดยการวัดเส้นรอบเอวครั้งล่าสุด ปี พ.ศ. 2563 พบผู้ที่มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานในกลุ่มวัยทำงาน จำนวน 142 คน (อายุ 15-59 ปี) จากข้อมูลข้างต้นทำให้ทราบถึงผู้ที่มีเส้นรอบเอวเกินมาตรฐานในกลุ่มวัยทำงานมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับประชากรในกลุ่มวัยทำงานทั้งหมดในพื้นที่

จากการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน ยังไม่พบการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงานในพื้นที่ตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical study) ในกลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี ในตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ คือ ประชากรกลุ่มวัยทำงานทั้งเพศชายและเพศหญิง อายุ 15-59 ปี ในตำบลน้ำปลีก จังหวัดอำนาจเจริญ รวมทั้งสิ้นจำนวน 3,050 คน ซึ่งนำมาใช้คำนวณหาขนาดตัวอย่าง ตามสูตรประมาณค่าสัดส่วนที่ทราบจำนวนประชากรที่แน่นอน โดยแทนสัดส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (P) เท่ากับ 0.603 อ้างอิงจากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคอ้วนลงพุง⁷ ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 177 คน

เกณฑ์การคัดเลือกประชากร

1. ประชากรที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ตำบลน้ำปลีก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ
2. กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุ 15-59 ปี
3. สามารถอ่าน และสื่อสารภาษาไทยได้

4. ผู้ที่ให้ความยินยอมเข้าร่วมโครงการ

การสุ่มตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่างในกลุ่มวัยทำงาน ผู้วิจัยได้ใช้หลักเกณฑ์การการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยสุ่มหมู่บ้าน ได้ 2 หมู่บ้าน จากทั้งหมด 5 หมู่บ้าน ได้แก่ หมู่ที่ 1 และหมู่ที่ 9 และทำการสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) ในหมู่บ้านตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้ในแต่ละหมู่บ้าน โดยพิจารณาเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สามารถอ่านออกเขียนได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งเป็น 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบตามข้อเท็จจริงของกลุ่มของตัวอย่างในด้านอายุ เพศ ความยาวรอบเอว สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ประวัติการเจ็บป่วยและโรคทางพันธุกรรม ข้อคำถามเป็นแบบมีตัวเลือกให้เลือกตอบ หรือให้เติมคำลงในช่องว่าง มีจำนวนทั้งสิ้น 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุง จำนวน 22 ข้อ ทั้งหมดเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ข้อคำถามเชิงบวก ให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก

- 5 หมายถึง มากที่สุด
- 4 หมายถึง มาก
- 3 หมายถึง ปานกลาง
- 2 หมายถึง น้อย
- 1 หมายถึง น้อยที่สุด

ข้อความเชิงลบ

- 1 คะแนน หมายถึง มากที่สุด
- 2 คะแนน หมายถึง มาก
- 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง
- 4 คะแนน หมายถึง น้อย
- 5 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนตอบข้อคำถามเกี่ยวกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพเกี่ยวกับภาวะอ้วนลงพุงแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00 หมายถึง การรับรู้มาก คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67 หมายถึง การรับรู้ปานกลาง และคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายถึง การรับรู้น้อย

ส่วนที่ 3 แรงสนับสนุนทางสังคมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย จำนวน 36 ข้อ ทั้งหมดเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) ดังนี้

ทุกวัน หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทุกวัน

เป็นประจำ หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสม่ำเสมอ 5-6 วันต่อสัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมบ่อยครั้ง 3-4 วันต่อสัปดาห์

บางครั้ง หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมบางครั้ง 1-2 วันต่อสัปดาห์

ไม่เคยเลย หมายถึง ท่านไม่เคยได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเลย

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการตอบคำถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมพิจารณาเกณฑ์การให้คะแนนข้อคำถามดังนี้

ข้อความเชิงบวก

5 หมายถึง ทุกวัน

4 หมายถึง เป็นประจำ

3 หมายถึง บ่อยครั้ง

2 หมายถึง บางครั้ง/น้อย

1 หมายถึง ไม่เคยเลย/น้อยที่สุด

ข้อความเชิงลบ

1 หมายถึง ทุกวัน

2 หมายถึง เป็นประจำ

3 หมายถึง บ่อยครั้ง

4 หมายถึง บางครั้ง/น้อย

5 หมายถึง ไม่เคยเลย/น้อยที่สุด

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการตอบข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมแบ่งเกณฑ์เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00

หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67

หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

หมายถึง ระดับน้อย

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการป้องกันตนเอง

จำนวน 18 ข้อ เป็นข้อคำถามให้เลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่ ปัจจัยด้านการบริโภคอาหาร ปัจจัยด้านการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านการสูบบุหรี่ และปัจจัยด้านการดื่มแอลกอฮอล์ ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ ดังนี้

ทุกวัน หมายถึง ท่านปฏิบัติทุกวัน

เป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติ 5-6 วัน / สัปดาห์

บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติ 3-4 วัน / สัปดาห์

บางครั้ง หมายถึง ท่าน ปฏิบัติ 1-2 วัน / สัปดาห์

ไม่เคยเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

เกณฑ์ในการแปลความหมายของคะแนนการตอบข้อคำถามเกี่ยวกับปัจจัยพฤติกรรมส่วนบุคคลแบ่งเกณฑ์เป็น 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 3.68 – 5.00

หมายถึง ระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.67

หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 2.33

หมายถึง ระดับน้อย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจำนวนกลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี) ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลน้ำปลีก อำเภอเมืองอำนาจเจริญ จังหวัดอำนาจเจริญ

2. เมื่อได้รับการตอบรับอนุญาต ในการเก็บข้อมูลการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำปลีก จึงทำการติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่เพื่อแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้

3. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวนกลุ่มวัยทำงาน (15-59 ปี) ลงพื้นที่ โดยนำหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างพิจารณายินยอมหรือไม่ยินยอมก่อนเก็บข้อมูล ทำการแจกแบบสอบถามตัวอย่างและอธิบายการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจได้อย่างถูกต้องเมื่อได้ข้อมูลแล้วทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบทุกฉบับเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการใช้สถิติแจกแจงค่าความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) ทดสอบความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนความเชื่อ และแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุง โดยใช้สถิติทดสอบ Fisher's exact test กำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย

1. **คุณลักษณะส่วนบุคคล** พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 58.8 มีอายุ 46-55 ปี ร้อยละ 42.9 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 74.0 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 58.8 รายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่ได้รับต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน

ร้อยละ 61.6 และส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือ ปวช. ร้อยละ 32.8 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 72.9 การเจ็บป่วยด้วยโรคของคนในครอบครัว มากกว่าครึ่งหนึ่งไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 50.3 รองลงมาเป็นโรคความดันโลหิต ร้อยละ 24.9 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 15.3

2. แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุง และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเอง โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุงระดับมากมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับมาก มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุงระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุงระดับมากมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับมาก เป็น 3 เท่าของกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุงระดับปานกลาง (ร้อยละ 39.7 และ 9.1 ตามลำดับ) และกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุงระดับมากมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับมาก เป็น 4 เท่าของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มตัวอย่างที่มีการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุงน้อย (ร้อยละ 39.7 และ 11.5 ตามลำดับ)

แรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.6 แรงสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.2 แรงสนับสนุนด้านการประเมิน ส่วนใหญ่อยู่

ในระดับน้อย ร้อยละ 70.6 การสนับสนุนด้าน
อารมณ์ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 39.5

**3. พฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะ
อ้วนลงพุง** ภาพรวมกลุ่มตัวอย่างวัยทำงาน (อายุ
15-59 ปี) มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะ
อ้วนลงพุง ระดับปานกลาง ร้อยละ 79.7 และระดับ
มาก ร้อยละ 20.3 เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า
ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองด้านการ
รับประทานอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ
78.0 พฤติกรรมการป้องกันตนเองด้านการออก
กำลังกายอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 46.9 พฤติกรรม
การป้องกันตนเองด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และ
สูบบุหรี่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 80.8

**4. การทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลง
พุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี)** พบว่า
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกัน
ตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ
15-59 ปี) อย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ สถานภาพสมรส ($p\text{-value}=0.032$) ด้านการรับรู้ความรุนแรง
ของภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value}<0.001$) และการ
รับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value}<0.001$) แรงสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล
ข่าวสาร ($p\text{-value}=0.003$) ด้านวัสดุสิ่งของ ($p\text{-value}=0.017$) และด้านการประเมิน ($p\text{-value}=$
0.001) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 การทดสอบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัย
ทำงาน (อายุ 15-59 ปี)

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันตนเอง		Fisher's exact test	p-value
	มาก	ปานกลาง		
เพศ			0.191	0.662
ชาย	57 (78.1)	16 (21.9)		
หญิง	84 (80.4)	20 (19.2)		
อายุ			2.251	0.133
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี	20 (69.0)	9 (31.0)		
มากกว่า 35 ปี	121 (81.8)	27 (18.2)		
สถานภาพ			1.219	0.032
มีคู่	107 (81.7)	24 (18.3)		
ไม่มีคู่	34 (73.9)	12 (26.1)		
รายได้ต่อเดือน			2.003	0.255
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	122 (78.2)	34 (21.8)		
มากกว่า 10,000 บาท	19 (90.5)	2 (9.5)		
			15.558	<0.001

ตัวแปร	พฤติกรรมการป้องกันตนเอง		Fisher's exact test	p-value
	มาก	ปานกลาง		
การรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุง				
น้อย	7 (77.8)	2 (22.2)		
ปานกลาง	45 (100.0)	0 (0.0)		
มาก	89 (72.4)	34 (27.6)		
การรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง			22.664	<0.001
น้อย	23 (88.5)	3 (11.5)		
ปานกลาง	80 (90.9)	8 (9.1)		
มาก	38 (60.3)	25 (39.7)		
แรงสนับสนุนทางสังคม				
ด้านข้อมูลข่าวสาร			4.420	0.003
น้อย	49 (89.1)	6 (10.6)		
ปานกลาง	60 (75.9)	19 (24.1)		
มาก	32 (74.4)	11 (25.6)		
ด้านวัสดุสิ่งของ			13.08	0.017
น้อย	42 (93.3)	6 (6.7)		
ปานกลาง	83 (73.5)	30 (26.5)		
มาก	16 (84.2)	3 (15.8)		
ด้านการประเมิน			3.609	0.001
น้อย	27 (100.0)	0 (0.0)		
ปานกลาง	86 (72.3)	33 (27.7)		
มาก	28 (90.3)	3 (9.7)		

การอภิปรายผล

ผลของการหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลิก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ มีข้อค้นพบที่สำคัญและสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสแบบคู่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลิก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ($p\text{-value} = .012$) อาจเนื่องจากคนที่มิมีสถานภาพสมรสแบบคู่ มีการบริโภคอาหารพร้อมหน้าพร้อมตา มีอาหารจำนวนมากและหลายอย่าง ทำให้เจริญอาหาร และไม่มีเวลาออกกำลังกาย อาจจะต้องใช้เวลาดูแลครอบครัว โดยสอดคล้องกับงานวิจัยของปวีณา ประเสริฐจิตร⁸ ศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีผลทำให้เกิดภาวะอ้วนลงพุงและนำเสนอแนะแนวทางในการลดการเกิดภาวะอ้วนลงพุงในบุคลากรคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ที่พบว่า สถานภาพการสมรสแบบคู่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value} = .027$)

2. พฤติกรรมป้องกันตัวเองจากภาวะอ้วนลงพุง กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับปานกลาง ร้อยละ 79.7 รองลงมาคือพฤติกรรมการป้องกันตนเองระดับน้อย ร้อยละ 20.3 ผลการวิเคราะห์เป็นรายด้านจะเห็นได้ว่า ส่วนใหญ่ ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองด้านเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และสบูบหรี่ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 80.8 ซึ่งอาจเป็นผลจากที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อย่างไรก็ตาม

ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการป้องกันตนเองด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 46.9 ซึ่งการมีกิจกรรมทางกายที่น้อย และขาดการออกกำลังกาย ร่วมกับมีพฤติกรรมการป้องกันตนเองด้านการรับประทานอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง ถึงร้อยละ 78.0 จึงสอดคล้องกับสภาวะสุขภาพที่มีภาวะอ้วนลงพุง

3. การรับรู้ภาวะสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จากการศึกษา พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ด้านการรับรู้ความรุนแรงของภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value} < .001$) และการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง ($p\text{-value} < .001$) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลิก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ เนื่องจากการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับรู้ถึงการรับประทานอาหารที่มีโทษ และการที่มีภาวะการอ้วนลงพุงทำให้เป็นผลสืบเนื่องจากการเป็นโรคต่างๆ และยังส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาโรค ซึ่งเมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความระมัดระวังและตระหนักถึงผลที่จะตามมาว่าขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของเรณู ชุมคช⁷ ปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง มีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับปานกลาง ($r=0.603$, $p\text{-value} < 0.01$) ในเรื่องการรับรู้อุปสรรคของการป้องกันภาวะอ้วนลงพุง

4. แรงสนับสนุนทางสังคม จากการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ($p\text{-value} = 0.003$), ด้านวัสดุสิ่งของ ($p\text{-value} =$

0.017), ด้านการประเมิน (p -value=0.001) มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการป้องกันตนเองจากภาวะอ้วนลงพุงในกลุ่มวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ในตำบลน้ำปลีก อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ เนื่องจากการรับรู้ข่าวสารในเรื่องของการรับประทานอาหารหรือการออกกำลังกายที่ดีต่อสุขภาพต้องทำอะไร หรือหากภายในชุมชนมีอาหารที่มีผลดีต่อสุขภาพ และการได้รับกำลังใจหรือคำชมจากคนรอบข้าง ทำให้มีความภูมิใจในตัวเองส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างอยากทำการลดพุงอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นการลดภาวะอ้วนลงพุงได้อย่างยั่งยืน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิลาธิรัฐ ภูระธีรานันท์⁹ ที่ศึกษาพฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวมุสลิมที่เป็นกลุ่มเสี่ยงภาวะอ้วนลงพุง พบว่า การสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรส่งเสริมการรับรู้อุปสรรคของการเกิดภาวะอ้วนลงพุง การรับรู้ภาวะสุขภาพตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการรับได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารให้กับประชาชนที่มีสถานภาพโสด เพื่อให้รับความรู้และความเข้าใจสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการลดภาวะอ้วนลงพุงได้
2. การทำโครงการหรือการรณรงค์เรื่องของภาวะโรคอ้วนลงพุง ควรเน้นไปที่การศึกษาให้ความรู้ตั้งแต่เริ่มต้น หรือตั้งแต่วัยเด็กเพื่อเป็นการปลูกฝังความรู้ที่ถูกต้อง
3. ควรนำผลของการวิจัยนี้ไปพัฒนาเป็นคู่มือสำหรับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของวัย

ทำงานที่มีภาวะอ้วนลงพุง ในกลุ่มที่มีสถานภาพโสด

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความอนุเคราะห์การช่วยเหลือเป็นอย่างยิ่งจากอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ผู้ให้ความกรุณาเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ และให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการ ทำให้การศึกษาในครั้งนี้มีความสมบูรณ์แบบมากขึ้น ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ นักวิชาการสาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำปลีก ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลท้ายที่สุดต้องขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือที่มีได้กล่าวมาในที่นี้

เอกสารอ้างอิง

1. พรทิพย์ มาลาธรรม, ขวัญใจ สิทินอก, พรณวดี พุฒวัฒนะ และฉัตรประอร งามอุโฆษ. ความชุกและองค์ประกอบของกลุ่มอาการเมตาบอลิกของประชาชนในจังหวัดนครราชสีมา. วารสารสภาการพยาบาล. 2554; 4(1); 137-148.
2. เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ, บุญยง เกี้ยวการค้า และ สิ้นพันธุ์พนิจ. การพัฒนาการโปรแกรมการควบคุมน้ำหนักเกินของนักเรียน มัธยมศึกษาตอนต้น จังหวัดเพชรบุรี. วารสารการสาธารณสุขและการพัฒนา. 2553; 8(2); 186-200.
3. World health organization(WHO). Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications: report of a WHO consultation. Part 1, Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva, World Health Organization [Internet]. 1999 [cited 2021

- Jun 14]. Available form:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/66040>
4. Zainuddin LR, Isa N, Muda WM, Mohamed HJ. The prevalence of metabolic syndrome according to various definitions and hypertriglyceridemic-waist in malaysian adults. *Int J Prev Med*. 2011; 2(4): 229-237.
 5. เอกสารรายงานประจำปี กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. 2561; กลุ่มยุทธศาสตร์แผน และประเมินผลสำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค.
 6. สายสมร พลตงนอก, สรวิเชษฐ์ รัตนชัยวงศ์ และจันทร์ จิราภรณ์. ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วนลงพุง. ขอนแก่น ; คลังน่านวิทยา, 2558.
 7. เรณู ชุมคช. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคอ้วนลงพุง ของประชากรจังหวัดพัทลุง. รายงานวิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. พัทลุง; มหาวิทยาลัยทักษิณ; 2558.
 8. ปวีณา ประเสริฐจิตร. วิถีชีวิตคนเมืองวัยทำงานที่มีผลต่อภาวะอ้วนลงพุง; รายงานศึกษาบุคลากรคณะแพทยศาสตร์ วชิรพยาบาล. วชิรเวชสารและวารสารเวชศาสตร์เขตเมือง, 2541; 63 Suppl; S211-2.
 9. พิลารัฐ ภูระธีรานรัชน์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารของชาวมุสลิมที่เป็นกลุ่มเสี่ยงภาวะอ้วนลงพุง กรุงเทพมหานคร. รายงานวิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.