



## ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี\*

สงวน ธานี ปร.ด\*\*

สมจิตต์ ลูประสงค์ ปร.ด\*\*\*

ยมนา ชนะนิล ค.ม.\*\*\*\*

รวีวรรณ เผ่ากัณหา กศ.ด\*\*\*\*\*

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlational Research) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ และศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 400 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคมถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2558 เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วยการประเมินด้านสรีระ ได้แก่ การวัดความดันโลหิต เส้นรอบเอว ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก และแบบสอบถาม ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการประกอบอาชีพ ภาวะสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาวะการทำงาน พฤติกรรมสุขภาพ และแบบประเมินความเครียด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ภาวะสุขภาพของตนดีมากกว่าไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 62.8 (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 คะแนนขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) (Mean = 6.20, SD = 1.39)

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว (Beta = .302,  $p < .001$ ) และโรคประจำตัว (Beta = -.164,  $p = .001$ ) โดยสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของภาวะสุขภาพได้ร้อยละ 13.0

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรทางด้านสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรพัฒนาโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้า โดยเน้นให้สตรีทอผ้ามีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว และส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วย

**คำสำคัญ :** ภาวะสุขภาพ ปัจจัยที่มีอิทธิพล สตรีทอผ้า

\*รายงานนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากเครือข่ายวิจัยอุดมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

\*\*\*อาจารย์ประจำ ดร. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

\*\*\*\*อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

\*\*\*\*\*อาจารย์ประจำ ดร. โครงการจัดตั้งวิทยาเขตอำนาจเจริญ มหาวิทยาลัยมหิดล



## Factor Affecting Health Status among Weaving Women in Ubon Ratchathani Province\*

Sanguan Thanee PhD\*\*

Somchit Luprasong PhD\*\*\*

Yommana Chananin M.Ed\*\*\*\*

Raweewan Paokanha Ed.D\*\*\*\*\*

### Abstract

The objectives of this predictive study were to examine correlated and predicting factors of health status among weaving women in Ubon Ratchathani province. A sample consisted of 400 weaving women in Ubon Ratchathani province. Data were collected from May to June 2015. The measurements include physiological measurements such as blood pressure, waist circumference, height, and weight; and a package of questionnaires included personal and occupation information, health status, working environment, working conditions, health behaviors, and stress test. Data were analyzed by descriptive, Pearson correlation, and multiple regressions. The results found that 1) The majority of weaving women perceived that their health status is better than poor (62.8 %) (perceived health status score  $\geq 6$ ; Maximum = 10) (Mean = 6.20, SD = 1.39). 2) Predicting factors of health status were family relationships (Beta = .302,  $p < .001$ ), and disease (Beta = -.164,  $p = .001$ ). Total variances explained health status 13.0 %.

The results from this study recommended that health care providers and health care institutes should develop programs and conduct research to promote family relationships, and health promotion to prevent illness.

**Keywords:** health status, factors influencing, weaving women

---

\*This research was funded by the higher education development network (lower northeast region),  
Office of the Higher Education Commission

\*\*Assistant Professor. Dr., Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

\*\*\*Instructor. Dr., Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

\*\*\*\*Instructor, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

\*\*\*\*\*Instructor. Dr., Mahidol University Amnatcharoen Campus



## บทนำ

การมีภาวะสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่มนุษย์ทุกคนต้องการ โดยวิสัยทัศน์ของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 12 (2560-2564) ต้องการให้เกิดระบบสุขภาพเข้มแข็ง เป็นเอกภาพ เพื่อคนไทยสุขภาพดี สร้างประเทศให้มั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน และมียุทธศาสตร์การเร่งการเสริมสร้างสุขภาพคนไทยเชิงรุก การพัฒนาสุขภาพจึงมุ่งเน้นการป้องกัน การส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้คนไทยแข็งแรงทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพคน จึงให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกาย และใจ และอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ เน้นการพัฒนา ระบบสุขภาพอย่างครบวงจร มุ่งการดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข ดูแลตนเองและพึ่งพิงตนเองได้ ประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองได้ตามความสามารถ ซึ่งการทอผ้า นับได้ว่าเป็นอาชีพหนึ่งที่สร้างความมั่นคงให้กับสตรีในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เพราะนอกจากจะสร้างรายได้ให้แก่ครอบครัวแล้ว ยังเป็นการสร้างเสริมความภาคภูมิใจให้แก่สตรี และเป็นการอนุรักษ์มรดกทางวัฒนธรรมด้วยเช่นกัน

การทอผ้าเป็นมรดกทางศิลปวัฒนธรรมที่สืบทอดกัน มาช้านานของคนไทย และนับได้ว่าเป็นงานศิลปวัฒนธรรม ที่สำคัญของคนในจังหวัดอุบลราชธานี โดยผู้มีบทบาทสำคัญ ในการทอผ้าคือสตรี เพราะการทอผ้าต้องใช้ความอดทน ความพยายามและความประณีต ละเอียดย่อนซึ่งเป็น ลักษณะของผู้หญิง<sup>1</sup> ผ้าทอประจำจังหวัดอุบลราชธานีคือ “ผ้ากาบบัว” ซึ่งมีเอกลักษณ์เฉพาะ มีความสวยงาม ได้รับความนิยม และได้รับการยอมรับจากสังคมโดยทั่วไป โดยอาชีพทอผ้าเป็นอาชีพที่สำคัญอาชีพหนึ่งมีลักษณะทั้งการ รวมกลุ่มเป็นกลุ่มสตรีทอผ้าและการทำภายในครัวเรือน ขบวนการทอผ้านั้นต้องใช้เวลาแรงงานและความตั้งใจ เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์ที่มีคุณภาพและสวยงาม จะต้องมีการ เคลื่อนไหวส่วนต่างๆของร่างกาย ซึ่งสัมพันธ์กับเครื่องมือ เครื่องใช้ และการวางท่าทาง ตำแหน่งของร่างกาย การทอผ้า ของสตรีจึงมีโอกาสเกิดปัญหาทางสุขภาพจากหลายปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยด้านชีวภาพ ด้านเคมี ด้านเออร์โกโนมิคส์ (Ergonomics) และด้านจิตสังคม<sup>2</sup> ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ได้แก่ การปวดเมื่อยร่างกาย ปัญหาความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อ โดย บริเวณปวดเมื่อยมากที่สุดคือบริเวณเอว เข่า ไหล่ ต้นขา

และหลังส่วนบน ตามลำดับ<sup>3</sup> ซึ่งเกิดขึ้นจากการนั่งอยู่ท่าเดียนานๆ มีการก้ม โกงโค้ง และการทำท่าทางซ้ำๆ กันต่อเนื่อง เป็นเวลานาน<sup>4</sup> นอกจากนี้ พบว่าลักษณะการก้มคอขณะทำงานเป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณไหล่ซ้ายและไหล่ขวา การเอี้ยวตัวขณะทำงานเป็นประจำมีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณข้อศอกซ้ายและเอว และการบิดข้อมือขณะทำงานเป็นประจำ มีความสัมพันธ์กับการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อบริเวณ ต้นขา เข่าและน่อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ<sup>3</sup>

สุขภาพที่ดีเป็นเป้าหมายที่มนุษย์ทุกคนปรารถนา แต่การมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ดังนั้น การที่จะส่งเสริมภาวะสุขภาพได้นั้น ควรต้องทราบปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหรือตัวกำหนดภาวะสุขภาพ (Determinants of Health)<sup>5</sup> จากการทบทวนวรรณกรรมพบปัจจัยที่สัมพันธ์ และมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพประกอบด้วย 3 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ<sup>6-7</sup> ระดับการศึกษา<sup>5</sup> รายได้ของครอบครัว<sup>8-11</sup> โรคประจำตัว<sup>12-14</sup> และสัมพันธ์ภาพในครอบครัว<sup>5</sup> ปัจจัยจากการทำงาน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน<sup>15-17</sup> สภาวะการทำงาน และปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย<sup>18-21</sup> การพักผ่อน<sup>22</sup> การใช้สารเสพติด<sup>23,24</sup> ความเครียด และการจัดการกับความเครียด<sup>25-27</sup>

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาภาวะสุขภาพและศึกษาปัจจัยที่สามารถทำนายภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี จึงทำให้ขาดข้อมูลสำคัญที่จะนำไปสู่การสร้างเสริมสุขภาพให้กับสตรีทอผ้า คณะผู้วิจัยในฐานะบุคลากรทางด้าน การส่งเสริมสุขภาพจึงสนใจที่จะศึกษาภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญยิ่ง รวมทั้งนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนป้องกันและสร้างเสริมสุขภาพ วิถีการดำเนินชีวิต และวัฒนธรรมสุขภาพ ให้กับสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี อันจะนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี รวมทั้งเป็นการสืบสานศิลปวัฒนธรรมในการทอผ้าให้คงอยู่ในวิถีชีวิตสืบไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี
- 2) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี



## กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพหรือตัวกำหนดสุขภาพ (Determinants of Health) จากการศึกษาระบบสุขภาพของประชาชนกลุ่มต่างๆ ในแคนาดาของ Public Health Agency of Canada<sup>5</sup> พบว่า มีการกำหนดตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ซึ่งครอบคลุมปัจจัยที่เป็นไปได้ และมีผลต่อสุขภาพของประชาชนที่ได้มาจากการเก็บข้อมูลด้านสุขภาพและสถิติการเกิด การตายของประชาชนโดยจำแนกกลุ่มของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพออกเป็น 12 ปัจจัย ได้แก่ รายได้และสถานะทางสังคม การศึกษา การมีงานทำ และสภาพการทำงาน สิ่งแวดล้อมทางสังคม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม เครือข่ายการช่วยเหลือทางสังคม พฤติกรรมสุขภาพและทักษะการจัดการปัญหา การพัฒนาในวัยเด็ก บริการสุขภาพ เพศ และวัฒนธรรม นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่จะมีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคคลได้แก่ อายุ สัมพันธภาพในครอบครัว สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาพการทำงาน อย่างไรก็ตามปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพหรือปัจจัยกำหนดสุขภาพ (Health determinants) ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม มีหลายปัจจัย อาจแตกต่างกันไปตามกรอบแนวคิดต่างๆ แต่มีความสอดคล้องกัน โดยปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ได้แก่ พันธุกรรม รูปแบบการใช้ชีวิตและพฤติกรรม รายได้และสถานภาพทางสังคม การจ้างงานและสภาพการทำงาน การศึกษา เครือข่ายการสนับสนุนทางสังคม วัฒนธรรม เพศ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และบริการด้านสุขภาพ<sup>28</sup> ซึ่งในการศึกษานี้ประกอบด้วยปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว โรคประจำตัว และสัมพันธภาพในครอบครัว ปัจจัยจากการทำงาน ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาพการทำงาน และพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้สารเสพติด ความเครียด และการจัดการกับความเครียด

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Research)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** ได้แก่ สตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี โดยคำนวณขนาดตัวอย่างของกลุ่มสตรี

ทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีประชากรขนาดใหญ่ ด้วยสูตรของ Cochran<sup>29</sup> ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 385 คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน โดยผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์กำหนดโดย 1) ประกอบอาชีพทอผ้า มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดอุบลราชธานี 2) อายุ 18 ปีขึ้นไป 3) อ่าน เขียนภาษาไทย และพูดคุยสื่อสารภาษาไทยได้ และ 4) มีความสมัครใจและยินยอมตอบแบบสอบถาม

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือวัดทางด้านสรีระ ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง และความดันโลหิต ซึ่งวัดส่วนสูง โดย Height Meter หน่วยเป็นเซนติเมตร ชั่งน้ำหนัก โดยเครื่องชั่งน้ำหนักหน่วยเป็นกิโลกรัม วัดความดันโลหิต ด้วยเครื่องวัดความดันโลหิตหน่วยเป็นมิลลิเมตรปรอท (mmHg) และวัดรอบเอว โดยใช้สายวัดหน่วยเป็นนิ้ว และใช้แบบสอบถามที่พัฒนาโดยคณะผู้วิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ยกเว้นแบบประเมินความเครียด ใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (ST-5)<sup>30</sup> ดังนี้

1. แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา จำนวนสมาชิกในครัวเรือน รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัวและการรักษา อาการปวดตามร่างกาย การใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวดตามร่างกาย ระยะเวลาของการประกอบอาชีพทอผ้า จำนวนชั่วโมงการทอผ้าต่อวัน และลักษณะของงานที่ทำ

2. แบบสอบถามปัจจัยจากการทำงาน ประกอบด้วย 1) สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานทอผ้า ประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ แสงสว่าง เสียง อุณหภูมิ กลิ่น สิ่งแวดล้อมทางเคมี ได้แก่ ฝุ่นละออง และสารเคมี สิ่งแวดล้อมทางชีวภาพ ได้แก่ การทำงานอยู่ใกล้แหล่งเชื้อโรคต่างๆ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ เป็นคำถามทางบวก 4 ข้อ และคำถามทางลบ 6 ข้อ และ 2) สภาพการทำงาน เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสภาพการปฏิบัติงานของสตรีในการทอผ้า ได้แก่ จำนวนชั่วโมงการทำงาน ทำางการทำงาน การใช้อุปกรณ์เพื่อความปลอดภัยในการทำงาน ความสะอาดเรียบร้อยของอุปกรณ์ และการดูแลความสะอาดของร่างกายหลังการทำงาน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ เป็นคำถามทางบวก 9 ข้อ และคำถามทางลบ 3 ข้อ



3. แบบสอบถามปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือการแสดงออกของสตรีทอผ้าในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการปฏิบัติตนในเรื่อง 1) การรับประทาน อาหาร 2) การออกกำลังกาย 3) การพักผ่อน 4) การใช้สารเสพติด และ 5) การจัดการกับความเครียด ประกอบด้วย ข้อคำถามเรื่องการรับประทานอาหาร จำนวน 10 ข้อ การออกกำลังกายจำนวน 5 ข้อ การพักผ่อนจำนวน 6 ข้อ การใช้สารเสพติดจำนวน 5 ข้อ และการจัดการกับความเครียดจำนวน 10 ข้อ

4. แบบประเมินความเครียด ใช้แบบประเมินความเครียดของกรมสุขภาพจิต (ST-5)<sup>30</sup> มีข้อคำถาม 5 ข้อ เป็นแบบประเมินเหตุการณ์ อาการหรือความคิดเห็นและความรู้สึกในช่วง ระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา

5. แบบสอบถามภาวะสุขภาพ ข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยภาพรวมของกลุ่มตัวอย่าง

**การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ** ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทุกชุดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจทานในด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แล้วนำมาปรับปรุง นอกจากนี้ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยจากการทำงาน และแบบสอบถามปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพไปทดลองใช้กับสตรีทอผ้าในชุมชนที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการวิจัยในจังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 30 คน เพื่อวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้วิธี Cronbach Method (alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้ แบบสอบถามปัจจัยจากการทำงานได้แก่ 1) แบบสอบถามสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ .79 และ 2) แบบสอบถามสภาวะการทำงาน เท่ากับ .71 แบบสอบถามปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ 1) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการรับประทานอาหาร เท่ากับ .70 2) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการออกกำลังกาย เท่ากับ .80 3) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการพักผ่อน เท่ากับ .74 4) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการใช้สารเสพติด เท่ากับ .70 และ 5) แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพเรื่องการจัดการกับความเครียด เท่ากับ .75

**การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ใน

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและคณะให้ความสำคัญในการปกป้องและคุ้มครองการเข้าร่วมโครงการของกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางดังกล่าวอย่างเคร่งครัด

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจากการทำงาน พฤติกรรมสุขภาพ และภาวะสุขภาพ ด้วยสถิติพรรณนา หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจากการทำงาน และพฤติกรรมสุขภาพ กับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพโดยใช้สถิติถดถอยพหุคูณ

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในวัยผู้ใหญ่ โดยอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 52.3 และร้อยละ 20.0 ตามลำดับ (Mean = 51.13 , SD = 12.81) สถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 78.0 เรียนหนังสือจบชั้นประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 82.0 จำนวนสมาชิกในครัวเรือนเฉลี่ย 4.88 (SD = 1.91) มีรายได้เฉลี่ย 3,668.62 บาทต่อเดือน (SD = 3676.11) ส่วนใหญ่ไม่มีเงินเหลือเก็บ คิดเป็นร้อยละ 57.8 และร้อยละ 29.2 มีรายได้ไม่เพียงพอ ต้องกู้ยืมเงินสำหรับใช้จ่ายในครอบครัว ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทอผ้าเป็นอาชีพรอง คิดเป็นร้อยละ 93.2 โดยอาชีพหลักคือการทำนา คิดเป็นร้อยละ 88.0 ระยะเวลาการทำงานทอผ้าเฉลี่ย 9.22 ปี (SD = 7.62) โดยเป็นการทอผ้ารับจ้าง ร้อยละ 51.5 และร้อยละ 39.2 เป็นกิจการของตนเอง จำนวนชั่วโมงการทำงานเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 4.98 (SD = 2.44)

2. ข้อมูลภาวะสุขภาพ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักเฉลี่ย 60.00 กิโลกรัม (SD = 10.26) มีส่วนสูงเฉลี่ย 155.18 เซนติเมตร (SD = 6.39) ร้อยละ 68.0 มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าค่ามาตรฐาน โดยพบว่ามีอ้วนระดับที่ 2 (BMI = 25.00-29.99) ความอ้วนระดับที่ 1 (BMI = 23.00-24.99) และความอ้วนระดับที่ 3 (BMI  $\geq$  30.00) ร้อยละ 37.3, 21.2 และ 9.5 ตามลำดับ มีขนาดรอบเอวสูงกว่าค่ามาตรฐานคือมากกว่า 32 นิ้ว ร้อยละ 54 ค่าความดันโลหิต Systolic ปกติ ร้อยละ 41.0 ค่าความดันโลหิตค่อนข้างสูง (120-139 mmHg) ร้อยละ 40.0 และมีค่าความดันโลหิตสูงระยะที่ 1 (140-159 mmHg) และค่าความดันโลหิตสูงระยะที่ 2 ( $\geq$  160 mmHg)



ร้อยละ 12.8 และ 5.0 ตามลำดับ ค่าความดันโลหิต Diastolic อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ 61.5 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ไม่มีการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุจนต้องไปรับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 71.5 และไม่ได้รับอุบัติเหตุจากกระบวนการทอผ้า คิดเป็นร้อยละ 97.5 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 56.8

ข้อมูลอาการปวดตามร่างกาย พบว่า ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดตามร่างกาย บริเวณที่ปวด ได้แก่ ขา เอว ศีรษะ หน้า และหลัง คิดเป็นร้อยละ 54.8, 49.2, 47.5, 46.8, 45 ตามลำดับ ในกลุ่มตัวอย่างที่มีอาการปวด พบว่าส่วนใหญ่มีอาการปวดตามร่างกายในระดับปานกลาง พบค่าเฉลี่ยระดับการปวด 5 ลำดับแรก ได้แก่ หน้า (Mean = 3.11, SD = 1.04) เอว (Mean = 3.10, SD =.99) ขา (Mean = 3.08, SD =.98) ไหล่ (Mean = 2.97, SD =1.02) และสะโพก (Mean = 2.95, SD=1.04) โดยกลุ่มตัวอย่างใช้ยาเกินและใช้ยาทาเพื่อบรรเทาอาการปวดตามร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 50.2 และ 55.5 ตามลำดับ

ส่วนข้อมูลภาวะสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพร่างกายโดยรวมของตนดีมากกว่าไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 62.8 (คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 6 คะแนนขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน) (Mean = 6.20, SD = 1.39)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยจากการทำงาน และปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพกับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว ( $r = .321, p < .001$ ) และพบว่าอายุ ( $r = -.103, p = .02$ ) ความเครียด ( $r = -.112, p = .01$ ) และโรคประจำตัว ( $r_{\text{pb1}} = -.200, p < .001$ ) มีความสัมพันธ์ทางลบกับภาวะสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สภาวะการทำงาน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การใช้สารเสพติด และการจัดการกับความเครียดไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพที่ระดับนัยสำคัญ .05

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อนำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ไปทดสอบการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ด้วยวิธี Stepwise regression พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว ( $\text{Beta} = .302, p < .001$ ) และโรคประจำตัว ( $\text{Beta} = -.164, p = .001$ ) โดยสามารถรวมกันอธิบายความแปรปรวนของสุขภาพร่างกายได้ร้อยละ 13.0 (ตารางที่ 1 และ 2)

ตารางที่ 1 ผลการทดสอบการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง (n=400)

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Constant	4.85	.26		18.45	<.001
สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว	.23	.03	.30	6.41	<.001
โรคประจำตัว	-.46	.13	-.16	-3.49	.001

ตารางที่ 2 แสดงค่า R, R<sup>2</sup> และ Change Statistics ของโมเดลทำนายภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

Model	R	R <sup>2</sup>	Adjust R <sup>2</sup>	Change Statistics				
				R <sup>2</sup>	F Change	df1	df2	Sig. F Change
A	.321 <sup>a</sup>	.103	.101	.103	45.835	1	398	<.001
B	.360 <sup>b</sup>	.130	.126	.027	12.173	1	397	.001

a = Constant สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว

b = Constant สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว



## การอภิปรายผล

1. ภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างสตรีทอผ้า พบว่าส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพร่างกายของตนดีมากกว่าไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 62.8 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างสตรีทอผ้ารับรู้ว่าคุณภาพดี ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น (ร้อยละ 52.3 และร้อยละ 20.0 ตามลำดับ) ซึ่งมีการเจริญเติบโตของร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง อวัยวะต่างๆ ทำงานเต็มที่ นอกจากนี้วัยผู้ใหญ่จะมีการควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น มีความมั่นคงทางจิตใจ จะมีความคิดเปิดกว้าง ยืดหยุ่นมากขึ้น และรู้จักจัดจําประสพการณ์ที่ได้เรียนรู้ ทำให้สามารถแก้ไข้ปัญหาและปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่างๆ ได้ดี มีความคิดสร้างสรรค์และค้นหาปัญหาด้วย<sup>31</sup> ส่วนเรื่องการทำงานทอผ้าพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทำงานทอผ้าเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 3-6 ชั่วโมง (ร้อยละ 69.2) โดยมีชั่วโมงการทำงานทอผ้าเฉลี่ยต่อวันเท่ากับ 4.98 (SD = 2.44) ซึ่งเป็นชั่วโมงการทำงานตามปกติ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาไม่มีการเจ็บป่วยหรือเกิดอุบัติเหตุจนต้องไปรับการตรวจรักษา (ร้อยละ 71.5) และไม่ได้รับอุบัติเหตุจากกระบวนการทอผ้า (ร้อยละ 97.5)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 56.8) อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 68.0 มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าค่ามาตรฐาน พบว่ามีความอ้วนระดับที่ 2 ความอ้วนระดับที่ 1 และความอ้วนระดับที่ 3 (ร้อยละ 37.3, 21.2 และ 9.5 ตามลำดับ) มีขนาดรอบเอวสูงกว่าค่ามาตรฐานคือมากกว่า 32 นิ้ว (ร้อยละ 54) ค่าความดันโลหิต Systolic ค่อนข้างสูง (ร้อยละ 40.0) และมีค่าความดันโลหิตสูงระยะที่ 1 และระยะที่ 2 (ร้อยละ 12.8 และ 5.0 ตามลำดับ) และพบว่า ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดตามร่างกาย บริเวณที่ปวด ได้แก่ ขา เอว ศีรษะ เข่า และ หลัง (ร้อยละ 54.8, 49.2, 47.5, 46.8, และ 45 ตามลำดับ) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยในหลายการศึกษา<sup>3-4, 32</sup> นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างดูแลตนเองโดยใช้ยา กิน และใช้ยาทาเพื่อบรรเทาอาการปวดตามร่างกาย (ร้อยละ 50.2 และ 55.5 ตามลำดับ) แสดงว่าสิ่งต่างๆ เหล่านี้ไม่ได้ส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และต่อการทำงาน สตรีทอผ้ายังสามารถทำงานหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้ตามปกติ จึงรับรู้ว่าคุณภาพร่างกายของตนดีมากกว่าไม่ดี อย่างไรก็ตามในบุคคลกลุ่มเหล่านี้ก็ควรพึงระวังว่าหากไม่ตระหนักหรือไม่ให้ความสำคัญกับการ

ดูแลสุขภาพเพียงพอตั้งแต่ต้น จึงกลายเป็นกลุ่มที่มีปัญหาสุขภาพมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว และโรคประจำตัว โดยพบว่าสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี จะมีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี<sup>33</sup> ทั้งนี้เนื่องจากการมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว การได้รับความรัก ความห่วงใยจากบุคคลในครอบครัว ได้รับการสนับสนุน ได้รับการดูแลจากคนครอบครัว มีการยอมรับฟังความคิดเห็น และชื่นชมซึ่งกันและกัน เมื่อมีปัญหาก็สามารถปรึกษา และช่วยกันแก้ไข้ปัญหา มีผลต่อสุขภาพของบุคคล เนื่องจากการได้รับการดูแลเอาใจใส่จะทำให้เกิดความพึงพอใจและความผาสุก ซึ่งเป็นเกราะป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพ<sup>5</sup>

นอกจากนี้พบว่าโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางลบ และมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากผู้ที่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับการมีสุขภาพที่ไม่ดี จากการรับรู้ถึงปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น นอกจากนี้การเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตชีวิตประจำวัน และต่อหน้าที่การงาน พบว่าโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ โดยผู้ที่มีโรคประจำตัวจะมีระดับภาวะสุขภาพต่ำกว่าผู้ที่ไม่มโรคประจำตัว<sup>14</sup> และพบว่าการมีโรคประจำตัวส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ<sup>12-13</sup> การมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรค มีอิทธิพลต่อสุขภาพภายในทางลบ<sup>34</sup>

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างสตรีทอผ้าส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพร่างกายของตนดีมากกว่าไม่ดี อย่างไรก็ตามพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกายสูงกว่าค่ามาตรฐาน มีขนาดรอบเอวสูงกว่าค่ามาตรฐาน และพบว่ามีปัญหาเรื่องเสี่ยงต่อปัญหาความดันโลหิตสูง นอกจากนี้ยังพบอาการปวดตามร่างกาย รวมทั้งมีการใช้ยา กิน และใช้ยาทาเพื่อบรรเทาอาการปวด ส่วนปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ สัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัว และโรคประจำตัว โดยพบว่าสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและมีอิทธิพล



ต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง และโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางลบและมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นบุคลากรทางด้านสุขภาพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการพัฒนาโปรแกรมเพื่อป้องกัน เสริมสร้าง และดูแลสุขภาพของสตรีทอผ้า โดยเน้นให้สตรีทอผ้ามีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันการเจ็บป่วย และเพื่อลดปัจจัยเสี่ยง ทั้งในเรื่องการเคลื่อนไหวและออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งเน้นให้สตรีทอผ้ามีสัมพันธภาพที่ดีกับสมาชิกในครอบครัว

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากเครือข่ายวิจัยอุดมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2557 และคณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้เข้าร่วมโครงการคือ สตรีทอผ้าในจังหวัดอุบลราชธานี ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี

### References

1. Suriya Samutthakpup, Phatthana Kitiasa. Nanthiya Phuttha. Ways of Isan weavers : development of textile production and the changing roles of women in contemporary Isan villages. Nakhon Ratchasima : Hong Thaisuksa Nithat Samnak Wichakarn Theknoloyi, Sangkhom, Mahawiththayalai Theknoloyi Suranari; 1994.
2. Adams C. Promoting health and protecting the health of adults and the working population. In Community health nursing: concept and practice. edited by Allender JA & Spradley BW, Philadelphia: Lippincott; 2001.
3. Nattapong Ritnamkham , Ganjana Nathapindhu. Health Problems of Working and Health Care of Silk Weaving Groups Amphoe Ban Kaow at Chaiyaphum Province. KRU Research Journal (Graduate Studies) 2007; 7(3): 83-97.
4. Brenard BP, editor. Musculoskeletal Disorders and Workplace Factors. USA.: U.S. Department of Health and Human services; 1997.
5. Public Health Agency of Canada. What Determines Health? [Internet]. 2014. [cited 2014 November 20]. Available from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-eng.php#determinants>.
6. Edelman CL. Mandle CL. Health promoting throughout the lifespan (6<sup>th</sup> ed.). Philadelphia: Elsevier Mosby; 2006.
7. Chriss PM, Sheposh J, Carlson B, Riegel B. Predictors of successful heart failure self-care maintenance in the first three months after hospitalization. Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care 2004; 33(6): 345-353.
8. Clark AE. Oswald AJ. Unhappiness and unemployment. The Economic Journal 1994; 104(424): 648-659.
9. Gerlach K. Stephan G. A paper on unhappiness and unemployment in Germany. Economics Letters 1996; 52(3): 325-330.
10. Winkelmann L. Winkelmann R. Why are the unemployed so unhappy? Evidence from panel data. Economica 1998; 65(257): 1-15.
11. Deiner E, Suh E, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. Psychological Bulletin 1999; 125(2): 276-302.
12. Kridsana Ngamkamol. Health Status and Occupational Safety Behaviors Among Rice Farmers. Master of Nursing Science (Occupational Health Nursing): Chiangmai University; 2009.
13. Vathesatogkit P, Sritara P, Kimman M, Hengprasith B, Tai E, Wee HL, Woodward M. Associations of life style factors, disease history and awareness with health-related quality of life in a Thai population. PLoS ONE 2012; 7(11): e49921. doi:10.1371/journal.pone.0049921
14. Kitima Nipaspong, Surintorn Kalampakorn, Pratana Satitvipawee. Factors related to health status of firefighters in Bangkok. Journal of Public Health Nursing 2014; 28(3): 99-111.



15. Rogers B. Occupational and environmental health nursing: Concepts and practice. (2nd ed.). Philadelphia: Saunders; 2003.
16. World Health Organization [WHO]. The European health report 2002: The major determinants of health [Internet]. 2005. [cited 2014 November 20]. Available from: [http://www.euro.who.int/european-healthreport/determinants/20020903\\_1](http://www.euro.who.int/european-healthreport/determinants/20020903_1).
17. European Commission. Health determinants [Internet]. 2007. [cited 2014 September 20]. Available from: <http://ec.europa.eu/index.htm>.
18. Holtermann A, Mortensen OS, Burr H, Søgaard K, Gyntelberg F, Suadicani P. The interplay between physical activity at work and during leisure time-risk of ischemic heart disease and all-cause mortality in middle-aged Caucasian men. *Scandinavian journal of work, environment & health* 2009; 35(6): 466-474.
19. World Health Organization. Benefits of physical activity [Internet]. 2014. [cited 2014 December 28]. Available from: [http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_benefits/en/](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/).
20. American Heart Association. The benefits of daily physical activity [Internet]. 2014. [cited 2014 December 28]. Available from: <http://www.americanheart.org/presenter.ihtml?identifier=:764>.
21. Hawkes AL, Patrao TA, Ware R, Atherton JJ, Taylor, CB, Oldenburg BF. Predictors of physical and mental health-related quality of life outcomes among myocardial infarction patients. *BMC cardiovascular disorders* 2013; 13(1): 69. <https://doi.org/10.1186/1471-2261-13-69>.
22. Sanders-Phillips, K. Correlates of health promotion behaviors in low-income Black women and Latinas. *American journal of preventive medicine* 1995; 12(6): 450-458.
23. National Institute on Aging Information Center. Alcohol use and abuse [Internet]. 2002. [cited 2014 November 20]. Available from: <http://www.nia.nih.gov/HealthInformation/Publication/Publications/alcohol.htm>.
24. World Health Organization [WHO]. Gender, health and alcohol use [Internet]. 2005. [cited 2014 November 20]. Available from: <http://www.who.int/gender/documents/Alcohol/final.pdf>.
25. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer Pub. Co.; 1984.
26. Beare PG, Myers JL. Principles and practice of adult health nursing. St. Louis: Mosby; 1994.
27. Seligman, Martin EP. Authentic Happiness. 9<sup>th</sup> edition. New York: Free Press; 2002.
28. Mayuree Pewsuan. Community-based rehabilitation: CBR guidelines: WHO, Thai edition. 1<sup>st</sup> edition. Bangkok: Premium express ; 2013.
29. Cochran WG. Sampling Techniques. 3<sup>rd</sup> edition. New York: John Wiley & Sons; 1977.
30. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. [Internet]. 2014. [cited 2014 November 20]. Available from: <http://www.dmh.go.th/test/qttest5/>.
31. Puntip Sirivunnabood. Theories of Development. Edition. Fifth edition. Bangkok: Chulalongkorn University Press.; 2010.
32. Thawatchai Kampong and Sunisa Chaiklieng. Risk Factors for Work-related Back Pain among Informal Garment Workers in NongRua District, Khon Kean Province. *KKU Journal for Public Health Research* 2013; 6(2): 70-78.
33. Lundberg KV. Women weaving well-being: The social reproduction of health in Laos. Ph.D. Dissertation, University of Kansas; 2008.
34. Boonkuna T. Job stress, coping strategies, and perceived health status among Thai female home-based workers. Ph.D. Dissertation: Rush University; 2012.