

นิพนธ์ฉบับ

ความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่

อัญฐิรมา พิสัยพันธ์*, จรรยา ภัทรอาชาชัย**, กัญทิวิร์ วิวัฒน์พาณิชย**

บทคัดย่อ

- บทนำ:** เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคการออกกำลังกายและการจัดการความเครียด
- วิธีการศึกษา:** รูปแบบการศึกษาเป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์ชนิดภาคตัดขวาง (analytical cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่างคือ ประชากรที่มีอายุตั้งแต่ ๒๐ ปีขึ้นไป โดยมีขนาดตัวอย่าง ๕๐๐ คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบ systematic random sampling ใช้เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาคือ ความถี่ ร้อยละ วัดผลความสัมพันธ์ด้วย OR และค่า 95% confidence interval
- ผลการศึกษา:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภค ได้แก่ เพศหญิง การประกอบอาชีพเป็นกลุ่มอาชีพที่ไม่ต้องใช้แรงงาน ครอบครัวที่มีโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม มีโรคประจำตัว การมีทัศนคติที่ดีและร้านค้าครบวงจรที่สะดวกต่อการซื้ออาหาร โดยมีค่า OR เป็น ๓.๕๑, ๒.๕๖, ๑.๘๖, ๑.๖๖, ๒.๓๘ ตามลำดับ ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายพบว่า สถานภาพโสด ครอบครัวมีประวัติโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม การมีโรคประจำตัว ผู้ที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายในอดีต และพบว่า คนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวเป็นปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย และลักษณะการออกกำลังกายโดยการมีเพื่อนร่วมกิจกรรม ไม่ได้ออกกำลังกายคนเดียว เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่แสดงความสัมพันธ์ โดยมีค่า OR เป็น ๒.๓๕, ๑.๑๕, ๑.๒๒, ๑.๗๒, ๒.๑๔, ๖.๗๗ ตามลำดับ เพศหญิงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการความเครียด ส่วนปัจจัยที่สัมพันธ์กับการจัดการความเครียดอื่นที่พบ ได้แก่ คนที่อยู่ในครอบครัวที่ไม่มีโรคถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม การมีสถานที่เพื่อเป็นที่ผ่อนคลายความเครียดในชุมชน และการได้ระบายความทุกข์ให้บุคคลใกล้ชิดฟัง โดยมีค่า OR เป็น ๒.๘๘, ๒.๒๗, ๑.๗๘, ๒.๗๙ ตามลำดับ
- วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา:** ในแต่ละพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่แตกต่างกัน ไม่มีปัจจัยใดที่ให้ความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันเหมือนกันทั้งสามพฤติกรรม ดังนั้นการจัดทำกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมสุขภาพจึงต้องพิจารณาตามบริบทของกิจกรรมในแต่ละพื้นที่
- คำสำคัญ:** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย, ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการจัดการความเครียด

วันที่รับบทความ: ๑๒ เมษายน ๒๕๕๖

วันที่อนุญาตให้ตีพิมพ์: ๑๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖

* นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

** โครงการจัดตั้งสถานเวชศาสตร์ชุมชนและเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

บทนำ

สุขภาพของบุคคลเชื่อมโยงกับปัจจัยหลัก ๒ ด้าน ได้แก่ ปัจจัยภายใน ประกอบด้วยพฤติกรรมส่วนบุคคลและพันธุกรรม และปัจจัยภายนอกประกอบด้วยสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจและสังคม ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพได้เปลี่ยนกระบวนทัศน์ที่มุ่งเน้นอยู่กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในระดับปัจเจกบุคคล ไปสู่การมีพฤติกรรมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี สอดคล้องกับการแก้ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน ซึ่งกำลังเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยจากโรคที่มาจากพฤติกรรมหรือโรคไม่ติดต่อ อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสังคม ประเทศไทยถูกจัดอยู่ในหนึ่งใน ๒๔ ประเทศของโลกที่มีภาระโรคไม่ติดต่ออยู่ในระดับสูง ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๘-๒๕๕๓ ประเทศไทยมีอัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรที่ป่วยด้วยโรคจากวิถีการดำเนินชีวิตที่มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง* สอดคล้องกับข้อมูลจากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งล่าสุดในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ พบผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน (BMI ≥ 25 กก./ม²) ร้อยละ ๑๙.๑ และพบว่าผู้มีเส้นรอบเอวเกิน (ผู้ชาย ≥ ๙๖ นิ้ว, ผู้หญิง ≥ ๙๒ นิ้ว) ร้อยละ ๒๑.๑ ในขณะที่พฤติกรรมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคอยู่ในระดับที่ไม่เพียงพอ ได้แก่ การรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ในปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอ มีเพียงร้อยละ ๒๒.๕ การออกกำลังกาย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ ๓๐ นาที มีเพียงร้อยละ ๓๗.๕ เท่านั้น* ปัญหาเหล่านี้มีสาเหตุส่วนใหญ่มาจากพฤติกรรมส่วนบุคคลแล้วส่งผลต่อสุขภาพตามมา

ดังนั้น การศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพจึงมีความสำคัญ ในการที่จะทำให้ได้ทราบว่า มีปัจจัยใดบ้างที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์หรือเหมาะสม อีกทั้งยังมีผลงานวิจัยหลายเรื่องที่ยืนยันว่า พฤติกรรมส่วนบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง ได้แก่ การมีพฤติกรรมบริโภคที่ดี มีพฤติกรรมออกกำลังกายและมีการจัดการความเครียดที่เหมาะสมจะทำให้สามารถป้องกันการเกิดโรคไม่ติดต่อที่มีสาเหตุมาจากวิถีการดำเนินชีวิตได้* ซึ่งผลการวิจัยที่ได้เพื่อประโยชน์ในการนำไปวางแผนการดำเนินงาน การจัดกิจกรรมการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอการเกิดโรคไม่ติดต่อให้มีประสิทธิภาพ หรือนำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้ประชาชนมีพฤติกรรมดังกล่าวที่เหมาะสมและยังสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานป้องกันโรคหรือ การศึกษาวิจัยพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มของ Metabolic syndrome อื่นๆ ไดต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวางเพื่อหาความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ โดย มีลำดับการศึกษาดังนี้

๑. ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กำหนดคุณลักษณะของประชากรที่ใช้ในการศึกษาไว้ดังนี้มีอายุตั้งแต่ ๒๐ ปีขึ้นไป มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลักไกร้อย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา

๒. การคำนวณขนาดตัวอย่าง

การกำหนดตัวอย่างในงานวิจัย คำนวณจากสัดส่วนจำนวนประชากรที่มีพฤติกรรมป้องกันด้านการออกกำลังกายจากผลการสำรวจสภาวะสุขภาพครั้งที่ ๕* พบว่า ประชากรไทยมีความชุกของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอร้อยละ ๘๑.๕ แล้วนำประชากรกลุ่มนี้มาคำนวณขนาดของตัวอย่างโดยใช้สูตรการสำรวจชุมชนโดยใช้ระดับความเชื่อมั่นของการสุ่มเพื่อประมาณความชุกร้อยละ ๙๕ ความคลาดเคลื่อนร้อยละ ๓.๕ ได้กลุ่มตัวอย่างเพื่อการจัดสรรจำนวน ๔๗๒ ราย คำนวณเพื่อให้ง่ายในการจัดสรรตัวอย่างจึงปรับขนาดตัวอย่างเป็นจำนวน ๕๐๐ ราย ทำการจัดสรรขนาดตัวอย่างลงตามขนาดประชากรพื้นที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่างประชากร ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ

๓. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ที่ได้ผ่านการตรวจเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และข้อคำถามที่เป็นมาตรฐานวัด มีค่าความน่าเชื่อถือเท่ากับ ๐.๘

๔. การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากโครงการวิจัย ผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของทางมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ตามรหัสโครงการ MTU-CF-1-CR094-094/53 และผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือจากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ถึงผู้บริหารพื้นที่เป้าหมายและเข้าพบเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการรวบรวมข้อมูล จากนั้นอบรมผู้ช่วยเก็บข้อมูลการวิจัย แล้วดำเนินการเก็บข้อมูลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลักไกร้อย อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา ระหว่างวันที่ ๒๐ เมษายน - ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๔ ผู้ช่วยเก็บข้อมูลการวิจัยได้รับการอบรม เพื่อให้มีความเข้าใจตรงกันในการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูล

ตามแบบสัมภาษณ์ โดยตัวแปรต้นด้านปัจจัยนำสัมภาษณ์ ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การนับถือศาสนา สถานภาพสมรส การศึกษา การประกอบอาชีพ สภาพทาง เศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ปัจจัยนำเฉพาะพฤติกรรม พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ได้แก่ การรู้จักยับยั้งชั่งใจ ความหิว รสชาติอาหาร อารมณ์เชิงลบ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการ ออกกำลังกายในอดีต ส่วนพฤติกรรมการจัดการความเครียด ไม่มีปัจจัยนำที่เป็นปัจจัยเฉพาะพฤติกรรม ปัจจัยนำด้าน ความรู้และทัศนคติ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ด้านการรับรู้ข่าวสาร และด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ตัวแปรตามเก็บข้อมูลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออก กำลังกาย และการจัดการความเครียด สำหรับการแปรผล จัดกลุ่มระดับความรู้คือ ในกลุ่มที่มีความรู้ในระดับสูงหรือ ต่ำ มีคะแนนไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ กลุ่มที่มีความรู้ระดับ ปานกลางมีคะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ ๖๐-๗๐ และกลุ่มที่มีความรู้ในระดับต่ำได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ ๕๐ ลงไป

๕. การวิเคราะห์ข้อมูล

อธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ ความถี่ ร้อยละ วัดผลความสัมพันธ์ด้วย OR และ ค่า 95% confidence interval^๔

ผลการศึกษา

จากการศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ด้านปัจจัยนำ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๗๔.๔ เป็นเพศชาย ร้อยละ ๒๕.๖ ส่วนใหญ่มีอายุ ๓๖-๔๙ ปี ร้อยละ ๔๔.๖ มีสถานภาพการสมรสร้อยละ ๖๗.๐ การศึกษาส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ ๕๑.๒ ประกอบอาชีพค้าขายและประกอบธุรกิจ ส่วนตัวร้อยละ ๓๗.๖ รองลงมาคือ ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๓๔.๒ สภาพทางเศรษฐกิจส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ที่มี รายได้ในครอบครัวพอใช้แต่ไม่มีเงินพอที่จะเหลือเก็บ คิดเป็น ร้อยละ ๕๖.๔

ในเรื่องภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มี ดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ ๔๖.๘ สำหรับภาวะ ความดันโลหิตโดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๔ ในเรื่องของโรคประจำตัวพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดย ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๖ ในการ จำแนกตามประวัติครอบครัวมีโรคที่สามารถถ่ายทอดทาง พันธุกรรม พบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีประวัติ ครอบครัวที่มีโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม

ร้อยละ ๕๒.๖ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยด้วย โรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๔

ปัจจัยนำด้านความรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ใน การบริโภคอาหารโดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ระดับสูง ร้อยละ ๗๖.๐ ส่วนความรู้ในการออกกำลังกายพบว่า โดยส่วนใหญ่อยู่ใน เกณฑ์ระดับกลาง ร้อยละ ๔๕.๘ และความรู้ในการจัดการ ความเครียดพบว่า โดยส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ระดับสูงร้อยละ ๔๓.๖ ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติตนเพื่อให้ มีสุขภาพดีด้านการบริโภคอาหาร จำแนกตามเหตุผลใน การเลือกสถานที่ ที่เป็นแหล่งอาหารสำหรับเลือกซื้อเพื่อ นำมาบริโภค พบว่า เหตุผลในการเลือกสถานที่สำหรับ ซื้ออาหารสำหรับบริโภคของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เลือก ซื้ออาหารจากแหล่งใกล้บ้านหรือใกล้ที่ทำงานร้อยละ ๔๒.๐๒ ของการเลือกทั้งหมด เหตุผลในการเลือกสถานที่ในการออก กำลังกายส่วนใหญ่เลือกสถานที่ใกล้บ้านหรือที่พักอาศัยหรือ อยู่ใกล้ที่ทำงาน คิดเป็นร้อยละ ๖๕.๖๖ สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ การจัดการความเครียด กลุ่มตัวอย่างมักจะเลือกที่จะไม่ไปไหน แต่จะอยู่ที่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๔๗.๒ รองลงมาเมื่อเวลาว่าง มีความเครียดเลือกที่จะไปห้างสรรพสินค้า คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๐

ปัจจัยเสริมที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพเกิดจากการตัดสินใจด้วยตนเอง เพราะอยากให้ตนเอง มีสุขภาพที่ดี ไม่ได้เกิดจากบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เป็นปัจจัย เสริมให้เกิดพฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๖ ส่วนที่เกิดจาก บุคคลอื่นเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ คนใกล้ชิด หรือคนที่ตนเองไว้วางใจ เช่น เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๑ ด้านการออกกำลังกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มี พฤติกรรมการออกกำลังกายที่เกิดจากการตัดสินใจด้วยตนเอง เพราะอยากให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ไม่ได้เกิดจากบุคคลใด บุคคลหนึ่งที่เป็นปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรม คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๖ ส่วนที่เกิดจากบุคคลอื่นเป็นปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรม ได้แก่ คนใกล้ชิด เช่น เพื่อนหรือสมาชิกในครอบครัว คิดเป็น ร้อยละ ๓๒.๓ และยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการ ออกกำลังกายแบบออกกำลังกายคนเดียว คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๘ ออกกำลังกายกับเพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๑ ด้านการจัดการความเครียดพบว่า เมื่อมีความเครียดส่วนใหญ่ จะนึกถึงคนใกล้ชิดซึ่งได้แก่ คนในครอบครัวหรือเพื่อน ที่ไว้วางใจ คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๖ อธิบายถึงพฤติกรรมสุขภาพ ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ทั้งสามด้าน ประกอบด้วย พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย

และพฤติกรรมการจัดการความเครียด พบว่า มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๒, ๓๖.๖ และ ๑๓.๖ ตามลำดับ (ตารางที่ ๑)

ขนาดของความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและพฤติกรรม Odds ratio และใช้ค่าสถิติการประมาณแบบช่วง แสดงน้ำหนักของความสัมพันธ์ (ตารางที่ ๒) พบว่า พฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย ๒.๔๗ เท่า อาชีพที่ไม่ต้องใช้แรงงานโดยเฉพาะอาชีพราชการมีโอกาสพบสูง ๓.๕๑ เท่าของอาชีพที่ใช้แรงงาน การมีประวัติครอบครัวป่วยด้วยโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมมีโอกาสพบพฤติกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์มากกว่าในคนที่ไม่ประวัติ ๒.๔๖ เท่า ส่วนคนที่ปัจจุบันมีการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าคนปกติ ๑.๘๖ เท่า การเลือกซื้ออาหารจากแหล่งที่มีหลายอย่างครบวงจร เป็นสถานที่เอื้อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภคมากกว่าแหล่งอื่น ๒.๓๘ เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ ส่วนปัจจัยด้านทัศนคติเชิงบวกและเชิงลบพบว่า ไม่มีความแตกต่างในพฤติกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์

ด้านการออกกำลังกาย ปัจจัยด้านสถานภาพ พบว่า คนโสดมีโอกาสพบพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าคนที่สมรส ๒.๓๕ เท่า ในคนที่มีประวัติครอบครัวป่วยด้วยโรคที่สามารถ

ถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมมีพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าในคนที่ไม่ประวัติ ๑.๑๕ เท่า ส่วนคนที่ปัจจุบันมีการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวมีโอกาสที่จะมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าคนปกติ ๑.๒๒ เท่า การที่บุคคลเคยมีประสบการณ์การออกกำลังกายในอดีตหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมมีโอกาสมากกว่าคนที่ไม่เคยมีประสบการณ์ ๑.๗๒ เท่า คนที่มีคนใกล้ชิดตัวเป็นแรงเสริมให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายมีโอกาสเกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าคนไม่มี ๒.๑๔ เท่ารวมถึงคนที่ออกกำลังกายกับเพื่อนมีส่วนช่วยเสริมให้มีพฤติกรรมมีโอกาสมากกว่าคนที่ออกกำลังกายคนเดียวเป็น ๖.๗๗ เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

ด้านการจัดการความเครียดนั้น พบว่า เพศหญิงมีการจัดการความเครียดได้ดีกว่าเพศชาย ๒.๘๘ เท่า การไม่มีประวัติครอบครัวป่วยด้วยโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมมีโอกาสมากกว่าในคนที่มีประวัติ ๒.๒๗ เท่า ภาวะความดันโลหิตปกติมีโอกาสมากกว่าภาวะไม่ปกติมีโอกาสมากกว่า ๑.๙๖ เท่า การมีสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการความเครียดซึ่งได้แก่ สถานที่ท่องเที่ยวตามธรรมชาติ และวัดอยู่ในชุมชนมีโอกาสมากกว่าที่ไม่มี ๑.๗๙ เท่า และการมีคนใกล้ชิดตัวเป็นที่ปรึกษามีโอกาสมากกว่า ๒๗.๙ เท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

ตารางที่ ๑ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมการบริโภค		
พึงประสงค์	๘๑/๕๐๐	๑๖.๒
พฤติกรรมการออกกำลังกาย		
พึงประสงค์	๑๘๓/๕๐๐	๓๖.๖
พฤติกรรมการจัดการความเครียด		
พึงประสงค์	๖๘/๕๐๐	๑๓.๖

ตารางที่ ๒ อัตราส่วนของโอกาสและค่าการประมาณแบบช่วงของตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภค การออกกำลังกายและการจัดการความเครียด

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม	n	จำนวน	(ร้อยละ)	OR	95% C.I.	
					lower	upper
พฤติกรรมการบริโภค						
เพศ						
ชาย	๑๒๘	๑๑	(๘.๖)	๑.๐๐		
หญิง	๓๗๒	๗๐	(๑๘.๘)	๒.๔๗	๑.๒๖	๔.๘๒
อาชีพ						
เกษตรกรรม	๔๖	๕	(๑๐.๙)	๑.๐๐		
ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว	๑๘๘	๓๖	(๑๖.๐)	๑.๙๔	๐.๗๒	๕.๒๖
ข้าราชการ	๓๐	๙	(๓๐.๐)	๓.๕๑	๑.๐๔	๑๑.๘๒
รับจ้าง	๑๗๑	๑๗	(๙.๙)	๐.๙๑	๐.๓๒	๒.๖๐
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	๖๕	๑๔	(๒๑.๕)	๒.๒๕	๐.๗๕	๖.๗๗
พันธุกรรม						
มีประวัติ	๒๖๓	๕๗	(๒๑.๗)	๒.๔๖	๑.๔๗	๔.๑๑
ไม่มีประวัติ	๒๓๗	๒๔	(๑๐.๑)	๑.๐๐		
มีโรคประจำตัว®						
ไม่มีประวัติ	๓๑๘	๔๓	(๑๓.๕)	๑.๐๐		
มีประวัติ	๑๓๓	๓๐	(๒๒.๖)	๑.๘๖	๑.๑๑	๓.๑๓
ทัศนคติต่อการบริโภค						
ทัศนคติเชิงลบ	๑๒๕	๑๒	(๙.๖)	๑.๐๐		
ทัศนคติเชิงบวก	๓๗๕	๖๙	(๑๘.๔)	๑.๖๖	๐.๖๘	๔.๐๐
สถานที่เอื้อต่อการเลือกซื้อ						
ไม่ใช่	๔๑๓	๕๗	(๑๓.๘)	๑.๐๐		
ใช่	๘๗	๒๔	(๒๗.๖)	๒.๓๘	๑.๓๘	๔.๑๑
พฤติกรรมออกกำลังกาย						
สถานะสมรส						
โสด	๑๐๒	๕๔	(๕๒.๙)	๒.๓๕	๑.๕๑	๓.๖๕
คู่	๓๙๘	๑๒๙	(๓๒.๔)	๑.๐๐		
พันธุกรรม						
มีประวัติ	๒๖๓	๑๐๗	(๔๐.๗)	๑.๑๕	๑.๐๑	๑.๓๑
ไม่มีประวัติ	๒๓๗	๗๖	(๓๒.๑)	๑.๐๐		
มีโรคประจำตัว®						
ไม่มีประวัติ	๓๑๘	๙๙	(๓๑.๑)	๑.๐๐		
มีประวัติ	๑๓๓	๕๘	(๔๓.๖)	๑.๒๒	๑.๐๓	๑.๔๔
เคยทำกิจกรรมในอดีต						
เคยทำ	๑๔๙	๖๘	(๔๕.๖)	๑.๗๒	๑.๑๖	๒.๕๕
ไม่เคยทำ	๓๕๑	๑๑๕	(๓๒.๘)	๑.๐๐		

ตารางที่ ๒ อัตราส่วนของโอกาสและค่าการประมาณแบบช่วงของตัวแปรที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่พึงประสงค์ด้านการบริโภค การออกกำลังกายและการจัดการความเครียด (ต่อ)

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม	n	จำนวน	(ร้อยละ)	OR	95% C.I.	
					lower	upper
บุคคลที่ทำให้เกิดพฤติกรรม						
คนใกล้ชิด	๘๙	๕๖	(๕๑.๗)	๒.๑๔	๑.๓๕๖	๓.๖๐
อื่นๆ	๔๑๑	๑๓๗	(๓๓.๓)	๑.๐๐		
ลักษณะการออกกำลังกาย						
กับเพื่อน	๗๑	๕๓	(๗๔.๖)	๖.๗๗	๓.๘๒	๑๒.๐๑
อื่นๆ	๔๒๘	๑๓๐	(๓๐.๓)	๑.๐๐		
พฤติกรรมการจัดการความเครียด						
เพศ						
ชาย	๑๒๘	๘	(๖.๓)	๑.๐๐		
หญิง	๓๗๒	๖๐	(๑๖.๑)	๒.๘๘	๑.๓	๖.๒๑
พันธุกรรม						
มีประวัติ	๒๖๓	๒๔	(๙.๑)	๑.๐๐		
ไม่มีประวัติ	๒๓๗	๔๔	(๑๘.๖)	๒.๒๗	๑.๓๓	๓.๘๗
มีโรคประจำตัว ^a						
ไม่มีประวัติ	๓๑๘	๔๗	(๑๔.๘)	๑.๕๒	๐.๙๖	๓.๘๔
มีประวัติ	๑๓๓	๑๑	(๘.๓)	๑.๐๐		
สิ่งแวดล้อม						
ไม่มี	๓๖๙	๔๓	(๑๑.๗)	๑.๐๐		
มี	๑๓๑	๒๕	(๒๓.๒)	๑.๗๙	๑.๐๑	๓.๑๗
ที่ปรึกษา						
ไม่มี	๑๒๘	๑	(๐.๘)	๑.๐๐		
มี	๓๗๒	๖๗	(๑๘.๑)	๒๗.๙๐	๔.๑๒	๕๕๖.๙๙
ด้านความรู้						
- ต่ำ	๑๑๑	๙	(๘.๑)	๑.๐๐		
- กลาง	๑๗๑	๒๑	(๑๒.๓)	๑.๕๙	๐.๗๐	๓.๖๐
- สูง	๒๑๘	๓๘	(๑๗.๔)	๒.๓๙	๑.๑๑	๕.๑๕

หมายเหตุ @ ไม่ได้รวมผู้ที่ไม่ทราบ

วิจารณ์ และสรุปผลการศึกษา

๑. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ จากผลการวิจัยพบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์มากกว่าเพศชาย ซึ่งอธิบายได้ว่า ธรรมชาติของผู้หญิงจะมีความสนใจในด้านสุขภาพมากกว่าเพศชาย ปัจจัยต่อไปคือการประกอบอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ ซึ่งเป็นอาชีพในกลุ่มที่ไม่ต้องใช้แรงงาน อธิบายได้ว่า ในกลุ่มที่มีอาชีพลักษณะที่ไม่ใช้แรงงาน เช่น

อาชีพข้าราชการ และพ่อค้า มักไม่ต้องกังวลว่า ต้องบริโภคอาหารที่ให้พลังงานมากๆ เพื่อไปชดเชยพลังงานอย่างในกลุ่มใช้แรงงานมักเข้าใจกัน ส่วนปัจจัยนำด้านภาวะสุขภาพในเรื่องของครอบครัวที่มีประวัติโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมบริโภคที่พึงประสงค์ สัมพันธ์กับการมีโรคประจำตัว ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่พึงประสงค์ด้วยตรงกับ Steinle NI และคณะ^๔

ได้อธิบายว่า พฤติกรรมการรับประทานอาหารมีความสัมพันธ์กับโรคอ้วน โดยเฉพาะโรคอ้วนที่เกี่ยวข้องกับพันธุกรรม แสดงให้เห็นว่า ยิ่งคนเป็นโรคประจำตัวจะรักษาสุขภาพตนเองและดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้นกว่าคนที่มีความสุขภาพปกติ เพื่อลดอาการการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้ นอกจากนั้นงานวิจัยในเรื่องนี้ยังพบว่า ปัจจัยนำด้านทัศนคติที่ดีในการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์ ส่วนปัจจัยเอื้ออำนวยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการปฏิบัติตนเพื่อให้มีสุขภาพดีด้านการบริโภคอาหาร จำแนกตามเหตุผลในการเลือกสถานที่ ที่เป็นแหล่งอาหารสำหรับเลือกซื้อเพื่อนำมาบริโภคพบว่า สถานที่ที่เอื้อต่อการเลือกซื้ออาหารในแหล่งที่สามารถทำกิจกรรมหลายอย่างครบวงจร เช่น ห้างสรรพสินค้า มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการบริโภคที่พึงประสงค์ ในเรื่องนี้ชี้ให้เห็นว่า สิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการบริโภคในเรื่องการเข้าถึงแหล่งทรัพยากรทางอาหาร จากงานวิจัยพบว่า สิ่งแวดล้อมที่ผู้บริโภคเลือกในการเข้าถึงทรัพยากรจะเป็นสถานที่ ที่ไปแล้วสามารถทำภารกิจอย่างอื่นได้ด้วย เช่น ห้างสรรพสินค้า หรือตลาดที่อยู่ในจุดศูนย์กลาง

๒. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย จากงานวิจัยในเรื่องนี้พบว่า ปัจจัยนำด้านข้อมูลส่วนบุคคลในเรื่องของสถานภาพพบว่า คนโสดมีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายตรงกับ Trost SG และคณะ^๖ ได้อธิบายว่า คนโสดโดยส่วนใหญ่ไม่มีการแต่งงาน ครอบครัวยังมีเวลาในการออกกำลังกายมากกว่าผู้ที่สมรสแล้ว ส่วนเรื่องการมีประวัติครอบครัวที่มีโรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมพบว่า มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายเช่นเดียวกับ Dishman RK และคณะ^๗ ได้อธิบายว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติครอบครัวป่วยด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันตนเองไม่ให้ป่วยเป็นโรค ส่วนเรื่องโรคประจำตัว จากงานวิจัยพบว่า กลุ่มที่มีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่พึงประสงค์เช่นเดียวกับ Trost SG และคณะ^๖ ที่พบว่า โรคอ้วน เป็นปัจจัยหนึ่งที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และจากรายงานการศึกษาของ Lisa WB และคณะ^๘ อธิบายสถานะทางสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย และผู้ที่เคยมีส่วนร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายในอดีตมาก่อน เช่นเคยเป็นนักกีฬาสมัยที่เคยเป็นนักเรียนนักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่พึงประสงค์เช่นเดียวกับของ Lisa WB และคณะ^๘ พบว่า ระดับการออกกำลังกายในอดีต

เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายในปัจจุบัน ตรงกับ Dishman RK และคณะ^๗ ส่วนปัจจัยเสริมพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีเพื่อนออกกำลังกายด้วยกัน มีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการออกกำลังกาย และพบว่า ปัจจัยที่ช่วยเสริมให้เกิดพฤติกรรมการออกกำลังกายมาจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิด เช่น ครอบครัวหรือเพื่อนสนิท ซึ่ง Dishman RK และคณะ^๗ ได้อธิบายว่า แรงสนับสนุนจากครอบครัวและอิทธิพลของครอบครัวเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกาย

๓. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการจัดการความเครียด จากงานวิจัยนี้พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดได้มากกว่าเพศชาย ซึ่ง Bell^๙ ให้เหตุผลในเรื่องนี้ว่า เพศชายและเพศหญิงเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียดที่ต่างกัน นอกจากนั้นยังพบว่า ปัจจัยนำด้านสถานะทางสุขภาพของประวัติครอบครัวที่ไม่มีโรคที่สามารถถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรมและภาวะความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ มีความสัมพันธ์ต่อการมีพฤติกรรมการจัดการความเครียดได้ดี ซึ่ง Laretta และคณะ^{๑๐} อธิบายว่า ในบุคคลที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์และมองโลกในแง่ดี จะมีความสามารถในการเผชิญความเครียดได้ดีกว่าบุคคลเจ็บป่วยอ่อนแอหรือท้อแท้ ส่วนปัจจัยเอื้ออำนวยด้านสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการผ่อนคลายความเครียด เอื้อให้คนที่มีความเครียดหรือไม่สบายใจใช้เป็นสถานที่คลายเครียดได้ พบว่า เมื่อเวลาที่มีความเครียดจะไปท่องเที่ยวสถานที่ตามธรรมชาติและวัดในเรื่องของการไปวัดเวลาที่มีความเครียด น่าจะมีผลเกี่ยวเนื่องมาจากความเชื่อ วัฒนธรรม และขนบธรรมเนียมประเพณี ซึ่ง Laretta และคณะ^{๑๐} พบว่า วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี บางวัฒนธรรมจะช่วยประคับประคองและมีกิจกรรมที่ช่วยลดความรุนแรงของความเครียดลง ส่วนปัจจัยเสริมด้านบุคคลที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการจัดการความเครียด ซึ่งมักจะเป็นบุคคลที่มีมีความเครียดมักจะขอคำปรึกษาหรือพูดคุยเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ พบว่า เป็นคนใกล้ชิด เช่นคนในครอบครัวและเพื่อนที่ไว้วางใจมีความสัมพันธ์กับการมีพฤติกรรมการจัดการความเครียด

ซึ่ง Laretta และคณะ^{๑๐} และ Brillhart และคณะ^{๑๑} อธิบายว่า การช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวหรือสังคมมีบทบาทที่สำคัญในการจัดการความเครียด ซึ่งบุคคลดังกล่าวจะช่วยให้กำลังใจ ประคับประคอง ให้ความรักและความเข้าใจ ทำให้สามารถเผชิญและจัดการกับความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการศึกษาที่ดีที่ Garland^{๑๒} และคณะพบจะช่วยใหบุคคลตระหนักถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ดียิ่งขึ้น

จากผลการศึกษาในแต่ละพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับปัจจัยที่ต่างกัน ไม่มีปัจจัยใดที่ให้ความสัมพันธ์ในทิศทางเดียวกันเหมือนกันทั้ง ๓ พฤติกรรม ดังนั้น ข้อเสนอแนะในการจัดทำกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ จึงต้องพิจารณาตามบริบทของกิจกรรมในแต่ละพื้นที่โดยคำนึงถึงแนวคิดของสุขภาพแบบองค์รวม (holistic health) ซึ่งเป็นปรัชญาของการมีสุขภาพที่ดี สุขภาพคือความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ที่เชื่อมโยงซึ่งกันและกันอย่างแบ่งแยกไม่ได้ การขาดความสมดุลในองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมส่งผลต่อองค์ประกอบอื่นๆ เสมอ^{๑๑} เพราะเมื่อพิจารณาจากผลการศึกษาจะพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพในกลุ่มผู้ใหญ่ทั้ง ๓ พฤติกรรมไม่ได้มีแค่ปัจจัยภายในหรือปัจจัยส่วนบุคคลเท่านั้น แต่พบว่า ปัจจัยภายนอกซึ่งได้แก่ สิ่งแวดล้อมและสังคม ก็มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมสุขภาพที่ได้ทำการศึกษาด้วยเช่นกัน ซึ่งข้อจำกัดของงานวิจัยนี้พบว่า มีปัจจัยที่พบบางตัวที่ยังไม่ได้ทำการศึกษาเพื่อหาความสัมพันธ์ในงานวิจัยนี้ เช่น ปัจจัยเรื่องของบุคลิกภาพ ระยะเวลา ความรุนแรง และลักษณะความเครียด ที่ส่งผลต่อพฤติกรรม การจัดการความ เครียด ด้วยข้อจำกัดของระยะเวลาและรูปแบบในการศึกษา หากจะมีการศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวข้องควรคำนึงถึงปัจจัยในเรื่องนี้ด้วย และควรมีการศึกษาในเชิงคุณภาพเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และหากต้องการรายละเอียดมากขึ้นอาจแยกศึกษาเป็นรายพฤติกรรม เพราะแต่ละพฤติกรรมมีปัจจัยที่มีความสัมพันธ์แตกต่างกับพฤติกรรมอื่น

เอกสารอ้างอิง

๑. ฉายศรี สุพรรณศิลป์ชัย. สถานการณ์และระบอบาติวิทยาโรคไม่ติดต่อในประเทศไทย : การประชุมวิชาการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี. โรงพิมพ์สมมติ. ๒๕๕๕
๒. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. รายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๔ (พ.ศ. ๒๕๕๑-๒). นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซีเอสเอ็มเอส; ๒๕๕๒.
๓. สำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง; ๒๕๕๓.
๔. จรรยา ภัทรอาชาชัย. ชีวสถิติสำหรับงานวิจัยทางการแพทย์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; ๒๕๕๑.
๕. Steinle NI, Hsuen WC, Snitker S, Pollin TI, Sakul H, Jean PL, et al. Eating behavior in the Old Order Amish: heritability analysis and a genome-wide linkage analysis. Am J Clin Nutr 2002;75:1098-106.
๖. Trost SG, Owen N, Bauman AE, Sallis JF, Brown W. Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. Med Sci Sports Exerc 2002;34:1996-2001.
๗. Dishman RK, Sallis JF, Orenstein DR. The determinants of physical activity and exercise. Public Health Rep 1985;100:158-71.
๘. Lisa WB, James EB, Lori F, Sandra BD, Jerome B. Personal characteristics the influence exercise behavior of older adult. JRRD 2002;39:95-103.
๙. Bell JM. Stressful life events and coping methods in mental-illness and wellness behaviors. Nurs Res 1977;26:136-41.
๑๐. Laretta MG, Carol TB. Coping behavior and nursing. Virginia:Reston: University of Michigan; 1982.
๑๑. Brillhart B. Family support for disabled. Rehabi Nurs 1988;13:316-9.
๑๒. Garland L, Bush C. Coping behavior and nursing. Virginia: Reston: University of Michigan; 1982.
๑๓. กองการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. สรุปรายงานการพัฒนาแนวคิดการแพทย์แบบบูรณาการและการแพทย์องค์รวม; ๒๕๕๗.

Abstract

Association of factors with health behaviors in Thai adults

Auntirima Pisaiphan*, Junya Pattaraarchachai**, Kanvee Viwatpanich**

* Master student, Master of Science Program in Community and Family Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University

** Division of Community Medicine, Department of Community Medicine and Family Medicine, Faculty of Medicine, Thammasat University

- Introduction:** To study the associated factors of health behaviors in dietary, exercise and stress management.
- Method:** A cross - sectional study was design on the sample of 20 years old up population. Five hundred subjects were systematic random sampling out to be interviewed. Statistical test was performed based on odds ratio at 95% confidence level.
- Result:** Factors associated to dietary behaviors showed significant in non-labor work group (OR = 3.51), family with genetic diseases (OR = 2.46), individual illness (OR = 1.86), positive attitude and food availability at convenient store with OR of 1.66 and 2.38 respectively. In exercise behaviors, the high odds were found in unmarried status (OR = 2.35), family with genetic disease (OR = 1.15), individual illness (OR = 1.22), experience in exercise group activity (OR = 1.72), relative on friend pushing effort and exercise activity with friends with OR of 2.14 and 6.77 respectively. Associated factors to stress management were significant in female and family with no genetics disease with OR of 2.88 and 2.27 respectively. Supportive factors such as recreation places and relative or friend to listen were also found significant association with OR of 1.79 and 27.9 respectively.
- Discussion and Conclusion:** Each behavior had different associated factors. No single factor showed significant associated at the same time to all three health behaviors. Therefore any health promotion activity must be considered under each health behavior and situation.
- Key words:** Factors associated to dietary behaviors, Factors associated to exercise behaviors, Factors associated to stress management