

การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร
ที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี

ศรีวัชรา เต็มวงษ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

ปีการศึกษา 2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี

มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี อนุมัติวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ
ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี เสนอโดย นางศรีวัชรา เต็มวงษ์ เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา

.....รองอธิการบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา
(นายตระกูล จันทสุนทร)
วันที่ 31 เดือน มกราคม พ.ศ.2552

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาสัก เตชะชั้นหมาก)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ เรือนนะการ)

.....กรรมการ
(แพทย์หญิงณัฐกร ประกอบ)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ
(นายแพทย์สมชาย โอวัฒนาพานิช)

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน ในโรงพยาบาลลพบุรี
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ เรือนนระการ แพทย์หญิงฉัตรกร ประกอบ
ชื่อนักศึกษา	ศรีวัชรา เต็มวงษ์
สาขาวิชา	ยุทธศาสตร์การพัฒนา
ปีการศึกษา	2551

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์นี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา และความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 2) แสวงหาแนวทาง วิธีการพัฒนาและดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ 3) พัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ดำเนินการวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2551 ถึงธันวาคม พ.ศ. 2551 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (R&D) โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (PAR) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกต และแบบบันทึกพฤติกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เนื้อหา และเปรียบเทียบผลการพัฒนาโดยสถิติทดสอบที่ไม่ใช้พารามิเตอร์ (nonparametric statistics) คือ สถิติทดสอบวิลคอกสันไซน์แรนค์ (wilcoxon signed ranks test) ผลการวิจัยและพัฒนาแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ภายใต้กรอบแนวคิดตามวิธีลดน้ำหนัก ได้แก่ การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นโรคอ้วนจำนวน 135 คน พบว่าบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน มีพฤติกรรมระดับดีในเรื่องการรับประทานอาหารหลักจำนวน 3 มื้อ พฤติกรรมระดับพอใช้ ได้แก่ เรื่องปริมาณอาหารที่รับประทานในอาหารมื้อหลัก การรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้รสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด การรับประทานอาหารจุกจิกที่ให้พลังงานสูงระหว่างมื้ออาหารหลักและก่อนนอน พฤติกรรมการออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง/สัปดาห์ นานมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/ครั้ง การเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม และพฤติกรรมระดับที่ไม่ดีในเรื่องการรับประทานอาหารประเภท ผัดทอด ซึ่งพฤติกรรมที่ได้ระดับพอใช้และระดับที่ไม่ดี จัดเป็นพฤติกรรมที่เป็นปัญหาควรนำไปพัฒนา ส่วนความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีความต้องการความรู้และทักษะ

เกี่ยวกับการควบคุมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย กำลังใจ การสนับสนุนทางสังคม และการสร้างแรงจูงใจ

ระยะที่ 2 แสวงหาแนวทางพัฒนาและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ภายใต้กรอบทฤษฎีความสามารถของตนเอง (Self efficacy theory) กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นตัวแทนของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนจำนวน 12 คน และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาคือทีมสหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาลลพบุรีจำนวน 7 คน ร่วมกันหาแนวทางพัฒนาจนได้ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ คือ 1) การเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองในระดับกลุ่ม ได้แก่ 1.1) พัฒนาทักษะโดยให้สุขศึกษารายกลุ่มและฝึกปฏิบัติ 1.2) กระตุ้นอารมณ์เชิงบวกโดยจัดกิจกรรมกลุ่มช่วยเหลือกันเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มจากผู้ที่ลดน้ำหนักได้ประสบความสำเร็จ 1.3) สร้างแรงจูงใจโดยตั้งเป้าหมายร่วมกันในกลุ่มและมีแนวทางปฏิบัติร่วมกัน ได้แก่ ไม่ซื้ออาหารจุกจิบไว้ในห้องทำงาน ไม่ชวนกันรับประทานอาหารจุกจิบ ประกวดการลดน้ำหนักระหว่างกลุ่ม 1.4) กระตุ้นเตือนและติดตามเพื่อประเมินผลการดำเนินงานโดยผู้วิจัยและทีมงาน 2) การเพิ่มความคาดหวังในความสามารถของตนเองระดับบุคคล ได้แก่ 2.1) พัฒนาทักษะ โดยให้สุขศึกษารายบุคคลและฝึกปฏิบัติ 2.2) กระตุ้นอารมณ์เชิงบวกโดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พูดคุยกับผู้ลดน้ำหนักได้ประสบความสำเร็จ 2.3) สร้างแรงจูงใจโดยตั้งเป้าหมายและข้อตกลงเฉพาะบุคคล ประกวดการลดน้ำหนักระดับบุคคล 2.4) ติดตาม กระตุ้นเตือน และให้กำลังใจ โดยหัวหน้างาน

ระยะที่ 3 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนใน 2 หน่วยงานที่มีบุคลากรเป็นโรคอ้วนมากที่สุด ซึ่งเลือกกลุ่มทดลองแบบเจาะจงและสมัครใจเข้าร่วมการพัฒนาจำนวน 12 คน ผลการพัฒนาพบว่าพฤติกรรมหลังพัฒนาดีกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหารรสหวาน มัน เค็ม การรับประทานอาหารไขมันสูง การรับประทานอาหารประเภทผัดทอด การรับประทานขนมหวาน การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานจัด การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด การรับประทานอาหารจุกจิบที่ให้พลังงานสูงระหว่างมื้ออาหารหลักและก่อนนอน การออกกำลังกายมากกว่าหรือเท่ากับ 3 ครั้ง/สัปดาห์ นานมากกว่าหรือเท่ากับ 30 นาที/ครั้ง น้ำหนักและรอบเอวลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนจำนวนปริมาณอาหารที่รับประทานในมื้อหลัก และการเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันจนเหงื่อออกชุ่ม ก่อนและหลังพัฒนาไม่แตกต่างกัน

Thesis Title The Improvement of Health Behavior of Obese Employees in Lop Buri Hospital

Thesis Advisors Asst. Prof. Dr. Prasert Ruannakarn
Doctor Nattapon Pragob

Name Sriwatchara Temwong

Concentration Development Strategy

Academic Year 2009

ABSTRACT

The purposes of this thesis were to 1) study the current status, problems, and needs of health behavior improvement 2) find out the guidelines and methods for development including key performance indicators for success of health behavior improvement, and 3) improve health behavior of obese employees in Lop Buri Hospital. This research proceeded from January 2008 to December 2008. This research and development (R&D) used Participatory Action Research (PAR) by using questionnaires in depth interviews, observations, and record behavior. The data were calculated to percentage, mean (\bar{X}), standard deviation (S.D.). Furthermore, there is a comparison of development result by nonparametric statistics – Wilcoxon Signed Ranks Test.

The result of research and development was classified into 3 phases as following:

Phase 1: Study the current status, problems, and needs of health behavior development of obese employees in Lop Buri Hospital under dietary methods – diet and exercise. The samples were 135 obese employees. The research found that these obese employees had good eating behavior for three main meals; they had fair eating behavior for the quantity of eating this kind food – sweet, oily, salty – in main meals. They, also, had fair eating behavior for high-fat snack during the meals and before bed time. They exercised about three times or more per week and the exercise took 30 minutes or more each time. Another fair behavior is exercising until being sweat. The research found that one bad behavior was the behavior of eating fried food. These fair and bad behaviors are needed to be solved. The research showed that these obese employees have the wants of knowledge of diet and exercise program, encouragement, and social support.

Phase 2: Find out the guidelines and methods for development health behavior under self-efficacy theory. The samples were 12 representatives of obese employees. There are 7 persons cooperating in development two strategies: 1) increase the expectation in their abilities in group level 1.1) develop an ability by providing health education and practices in group level, 1.2) motivate a positive attitude by setting a supporting group to exchange their experiences when some obese employees successfully reduce their weights, 1.3) motivate by setting corporate goals and practices such as not bringing snack to the office, not persuading to eat snack, and having a group contest for reducing weight 1.4) remind and follow the practice for evaluating the results, 2) increase the expectation in their own abilities, 2.1) development an ability by providing health education and practices in personal level, 2.2) motivate a positive attitude by sharing their experiences 2.3) motivate a positive attitude by setting personal goals and setting an individual contest for reducing weight contest 2.4) leaders should follow up, motivate, and encourage these people.

Phase 3: The development of health behavior of obese staff in two units consisting of fattest persons. The research took 12 samples from these obese persons by purposive sampling and volunteer participation. The result found that the health behavior, developed after the program at statistically significant different level 0.05, is eating behavior of unhealthy food – sweet, oily, salty, and fried – snack, high – sugar fruits, and soda. The exercising behavior was developed. Weight and waist line significantly decreased at statistically significantly different level 0.05. The quantity of main meals and the exercising until being sweat had no statistically significant difference.

ประกาศขอบคุณการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กาสัก เตชะชั้นหมาก ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประเสริฐ เรือนนะการ แพทย์หญิงณัฐกร ประกอบ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ นายแพทย์สมชาย โอวัฒนาพานิช กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ และคณาจารย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี ทุกท่านที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่เป็นอย่างดี ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงด้วยความเคารพยิ่ง ไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณนายแพทย์สมคิด เอื้ออภิสิทธิ์วงศ์ นายแพทย์สุชัย สุทธิกาศนีย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลพบุรี ที่กรุณาอนุญาตให้ใช้โรงพยาบาลลพบุรี เพื่อเป็นพื้นที่ ดำเนินการวิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กาสัก เตชะชั้นหมาก นางกชกร สมมัง และนางสุวลีรัตน์ เพชรล้อม ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย รวมทั้ง ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาเครื่องมือ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลพบุรีทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือในกระบวนการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี พร้อมทั้งขอขอบคุณรุ่นพี่และเพื่อนๆ สาขาอุตสาหกรรมการพัฒนารุ่นที่ 8 ทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือในเรื่องต่างๆ และเป็นกำลังให้ด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบเป็นเครื่องตอบแทนพระคุณของ บิดา มารดา ผู้เป็นที่เคารพและบูชายิ่ง ครูอาจารย์ที่ให้ความเมตตาวางรากฐานการศึกษาแก่ ผู้วิจัย สามีและบุตรที่คอยดูแลช่วยเหลือ ห่วงใย เป็นกำลังใจ และให้โอกาสการศึกษาเรียนรู้ ด้วยดีมาโดยตลอด

ศรีวัชรา เต็มวงษ์

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
คำถามการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
วิธีดำเนินการวิจัยและพัฒนา.....	5
ค่านิยมศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
บริบทโรงพยาบาลลพบุรี.....	9
ความรู้เกี่ยวกับโรคอ้วน.....	13
แนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	36
แนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.....	42
การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม.....	51
บทที่ 3 สภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	58
คำถามการวิจัย.....	58
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	58
วิธีดำเนินการวิจัย.....	59
สภาพปัจจุบันพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาล ลพบุรี.....	65
ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	71
บทที่ 4 แนวทางและวิธีการพัฒนา และดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรม สุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	76
คำถามการวิจัย.....	76
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	76

	หน้า
บทที่ 4 (ต่อ)	
วิธีดำเนินการวิจัย.....	76
แนวทางและวิธีการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน ในโรงพยาบาลลพบุรี.....	80
ดัชนีชี้วัดความสำเร็จในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็น โรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	83
บทที่ 5 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี...	85
คำถามการวิจัย.....	85
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	85
วิธีดำเนินการวิจัย.....	85
การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาล ลพบุรี.....	89
ผลการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน ในโรงพยาบาล ลพบุรี.....	94
บทที่ 6 สรุป อภิปรายผล และขอเสนอแนะจากการวิจัย.....	104
สรุปการวิจัย.....	104
อภิปรายผลการวิจัย.....	106
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	110
บรรณานุกรม.....	112
ภาคผนวก.....	117
ภาคผนวก ก เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ....	118
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย.....	128
ภาคผนวก ค แนวทางการสนทนากลุ่มเพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนา พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	130
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ร่วมสนทนากลุ่ม.....	132
ภาคผนวก จ แผนการสอนสุขศึกษา.....	134
ภาคผนวก ฉ แสดงคุณค่าทางโภชนาการของอาหารกลุ่มต่างๆ.....	144
ประวัติผู้ทำวิทยานิพนธ์.....	150

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 จำนวนบุคลากรโรงพยาบาลลพบุรีแยกตามสาขาอาชีพ.....	11
ตาราง 2 ผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2548 – 2550.....	12
ตาราง 3 จำนวนเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลพบุรีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังแยกตามโรค ปี 2548-2550.....	13
ตาราง 4 แสดงน้ำหนักมาตรฐานทั้งชายและหญิง.....	21
ตาราง 5 การจำแนกกลุ่มอาหารตามโซนนีตต่างๆ.....	26
ตาราง 6 แสดงปริมาณพลังงานที่ใช้ไปในการออกกำลังกายชนิดต่างๆ.....	31
ตาราง 7 ตัวอย่างการออกกำลังกายในระดับปานกลางที่ใช้พลังงาน 150 กิโลแคลอรี...	33
ตาราง 8 การฝึกการออกกำลังกายตามขั้นตอนและกิจกรรม.....	34
ตาราง 9 จำนวน ร้อยละ เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ สาขาวิชาชีพ โรคประจำตัว ประวัติโรคอ้วนในครอบครัว และการรับประทานยาของกลุ่ม ตัวอย่าง.....	65
ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	67
ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	70
ตาราง 12 จำนวน และร้อยละ สภาพปัจจุบัน อุปสรรคในด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพื่อควบคุมน้ำหนัก ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนใน โรงพยาบาลลพบุรี.....	71
ตาราง 13 จำนวน และร้อยละ ความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร ที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	73
ตาราง 14 สรุปสภาพปัจจุบัน ปัญหาและความต้องการการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี.....	74
ตาราง 15 แนวทาง วิธีการ และกิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ เป็นโรคอ้วนใน โรงพยาบาลลพบุรี.....	82
ตาราง 16 ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการรับประทานอาหารของบุคลากร ที่เป็นโรคอ้วนใน โรงพยาบาลลพบุรี ก่อนและหลังการพัฒนา.....	94

	หน้า
ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบสภาพพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร ที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ก่อนและหลังการพัฒนา.....	97
ตาราง 18 เปรียบเทียบน้ำหนักของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ก่อนและหลังการพัฒนา.....	99
ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบน้ำหนักของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนระหว่างหน่วยงาน พัสดุและหน่วยงานจ่ายกลางโรงพยาบาลลพบุรี ก่อนและหลังการพัฒนา.....	101
ตาราง 20 เปรียบเทียบรอบเอวของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนในโรงพยาบาลลพบุรี ก่อนและหลังการพัฒนา.....	101
ตาราง 21 ผลเปรียบเทียบรอบเอวของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วนระหว่างหน่วยงาน พัสดุและหน่วยงานจ่ายกลางโรงพยาบาลลพบุรีก่อนและหลังพัฒนา.....	102

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพ 1	ขั้นตอนการวิจัยและพัฒนา..... 6
ภาพ 2	แสดงโครงสร้างการแบ่งงานภายในโรงพยาบาลบุรี..... 10
ภาพ 3	ธงโภชนาการ..... 28
ภาพ 4	ความสัมพันธ์ระหว่าง 3 ปัจจัยซึ่งเป็นตัวกำหนดอิทธิพลเชิงเหตุผลซึ่งกัน และกัน..... 37
ภาพ 5	ความหมายของสุขภาพ หรือสุขภาวะ 4 มิติ..... 39
ภาพ 6	ความสัมพันธ์ที่ต่างกันระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลของการกระทำที่จะเกิดขึ้น..... 43
ภาพ 7	ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังของผลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น..... 43
ภาพ 8	เปรียบเทียบโลกทัศน์ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัย..... 53
ภาพ 9	แสดงการนั่งของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม..... 56
ภาพ 10	กรอบแนวคิดการวิจัยสำหรับแนวทางพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่ เป็นโรคอ้วน..... 77
ภาพ 11	กิจกรรมการแสวงหาแนวทางพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็น โรคอ้วน..... 79
ภาพ 12	กรอบแนวคิดการวิจัยสำหรับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็น โรคอ้วน..... 86
ภาพ 13	กิจกรรมการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน..... 90
ภาพ 14	การติดตามประเมินผลการซึ่งน้ำหนักของบุคลากรที่เป็นโรคอ้วน..... 92
ภาพ 15	การมอบรางวัลระดับหน่วยงานและระดับบุคคล..... 93