



วิทยานิพนธ์

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4
จังหวัดราชบุรี

FACTORS RELATED TO FOOD CONSUMING
BEHAVIORS AND EXERCISE BEHAVIORS OF THE
PERSONNEL IN THE OFFICE OF DISEASE PREVENTION
AND CONTROL, REGION 4 RATCHABURI PROVINCE

นางชญัญญกรณ์ อริยฤทธิ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พ.ศ. 2550



ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

สาขา

พลศึกษา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

Factors Related to Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of
The Personnel in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4
Ratchaburi Province

นามผู้วิจัย นางธัญญกรณ์ อริยฤทธิ์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ เรณูมาศ มาอุ่น, ก.ค.)

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ น้อยสินธุ์, ศศ.ม.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์วินัย อัจจงหาญ, M.A.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

Factors Related to Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of The Personnel
in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Ratchaburi Province

โดย

นางรัชฎาภรณ์ อริยฤทธิ์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2550

สัญญากรณ์ อริยฤทธิ์ 2550: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี วิทยุวิทยุศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา ประชานกรรมการที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ค.ศ. 175 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 312 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอยู่ในระดับสูงร้อยละ 41.70 2) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ ศักยภาพร่างกาย ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .001 ตามลำดับ 3) ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 4) ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 5) ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายมี 6 ตัวแปร ได้แก่ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และดัชนีมวลกาย สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 65.80 ตัวแปรทำนายที่ดีที่สุดคือ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย สามารถทำนายได้ร้อยละ 52.00

Tunyaporn Ariyarit 2007: Factors Related to Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of The Personnel in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Ratchaburi Province. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Ranumas Ma-oon, Ph.D. 175 pages.

The purpose of this descriptive research was to study factors related to food consuming behaviors and exercise behaviors of the Personnel in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Ratchaburi Province by observing 312 participants which were purposive selected. The research instrument used in the research was the questionnaire, which was made by the researcher and had already passed the quality test at satisfied level. Software program was used in the data analysis and the statistics figures that were used in the research were percentage, average, standard deviation, Chi-square test result, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient, and Multiple Regression Analysis.

The research found that : 1) Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of the Personnel in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4 Ratchaburi Province were mostly at the high level which were 41.70%. 2) Bio-social factors which were body mass index, educational level, monthly income and system of work were associated with food consuming behaviors and exercise behaviors with statistical significant at the level of .05 and .001 respectively. 3) Internal factors such as attitude toward exercise, future orientation and self control about food consuming behaviors, future orientation and self control about exercise, internal locus of control about food consuming and internal locus of control about exercise had positive relation with food consuming behaviors and exercise behaviors with statistical significant at the level of .001. 4) External factors such as working environment supported for food sources, working environment supported for exercising, social support on consuming behaviors and social support on exercising had positive relation with food consuming behaviors and exercise behaviors with statistical significant at the level of .001. 5) There were six predictive variables used in predicting food consuming behaviors and exercise behaviors which were attitude toward exercise, social support on exercising, working environment supported for food sources, internal locus of control about exercise social support on consuming behaviors and body mass index. All of these jointly predicted food consuming behaviors and exercise behaviors for 65.80%. The best predictive variable was the attitude toward exercise behaviors, which could had predicted for 52.00%.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยความเรียบร้อยเป็นอย่างดี ทั้งนี้ได้รับความกรุณาอย่างสูงจากรองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอ่อน ประธานกรรมการที่ปรึกษาที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ตรวจสอบ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและมีคุณค่าทางวิชาการอย่างสมบูรณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณยิ่ง กราบขอบพระคุณอาจารย์สาขาวิชาเอกสุศึกษา และวิชารองเทคโนโลยีการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ อันเป็นพื้นฐานนำมาบูรณาการเป็นวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

กราบขอบพระคุณนายแพทย์พนัส พฤษ์สุนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 4 จังหวัดราชบุรี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงพล ต่อณี อาจารย์ประจำคณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร กรุงเทพฯ นางประไพ เทียนศาสตร์ นักวิชาการสาธารณสุข 8 หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี และเจ้าหน้าที่ทุกกลุ่มงานและทุกศูนย์วิชาการที่ได้ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยความตั้งใจ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ทุกท่านที่ได้กล่าวนาม ณ ที่นี้ที่มีส่วนช่วยเหลือสนับสนุน และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิตและให้ทุกสิ่งทุกอย่าง ขอขอบคุณสามีนายแพทย์จรัส อริยฤทธิ์ ลูก พี่สาว และน้องชายที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ขอขอบคุณค่าคุณประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์แต่บิดา มารดา คณาจารย์ และทุก ๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ธัญญภรณ์ อริยฤทธิ์

มกราคม 2550

สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(6)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	4
นิยามศัพท์ปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง	6
การตรวจเอกสาร	10
แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ	11
รูปทรงสามเหลี่ยม/พีระมิดของการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อสุขภาพ	33
ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ	39
กรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร	48
สมมติฐานในการวิจัย	49
อุปกรณ์และวิธีการ	51
อุปกรณ์	51
วิธีการ	61
ผลและวิจารณ์	63
ผล	63
วิจารณ์	107
สรุปและข้อเสนอแนะ	117
สรุป	117
ข้อเสนอแนะ	122
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	124
ภาคผนวก	129

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ภาคผนวก ก ราชนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	130
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	132
ประวัติการศึกษา และการทำงาน	175

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ลักษณะทางชีวสังคม	66
2	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ	69
3	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	70
4	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ	71
5	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	72
6	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ	73
7	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	74
8	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	75
9	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	76
10	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค	77
11	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย	78

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	79
13	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	80
14	จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย	82
15	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	84
16	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	87
17	ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมรวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	90
18	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	93
19	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	94
20	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	96

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
21	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	98
22	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	99
23	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	100
24	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	102
25	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	103
26	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี	105

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1	ธงโภชนาการ	27
2	กรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร	48

**ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี**

**Factors Related to Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of
The Personnel in The Office of Disease Prevention and Control,
Region 4 Ratchaburi Province**

คำนำ

วิถีชีวิตของคนไทยมีการเปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมากตามความเจริญของเทคโนโลยีการสื่อสารที่ก้าวหน้า การรับรู้สิ่งต่าง ๆ จากสื่อโฆษณาเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของคนไทย ที่นับวันจะมีความเป็นสังคมเมืองมากขึ้น วิถีชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลง และมีผลกระทบต่อสุขภาพมากคือ การบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิต การมีสุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ทุกคนอันพึงมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะมีสุขภาพดี การมีสุขภาพที่ดีมีความสำคัญต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคม องค์การอนามัยโลกได้เล็งเห็นความสำคัญของการมีสุขภาพดี มิใช่เพียงปราศจากโรคเท่านั้น แต่ต้องมีความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยได้กำหนดเป้าหมายให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 และได้ตั้งเป้าหมายที่จะให้ประชาชนทั้งหลายได้มีโอกาส และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสุขภาพการส่งเสริมสุขภาพพระศับนานาชาติได้มีการดำเนินการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 จากการประชุมนานาชาติที่ประเทศแคนาดา (The First International Conference on Health Promotion : 1986) องค์การอนามัยโลกได้เสนอแนะให้ประเทศสมาชิกดำเนินกิจกรรมหลักในการส่งเสริมสุขภาพ 5 ประการที่รู้จักกันในนามของ “กฎบัตรออกตาวาเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ” (Ottawa Charter for Health)

เป้าหมายสำคัญอย่างหนึ่งของการส่งเสริมสุขภาพ คือ การทำให้ประชาชนมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพนั้นคือ สามารถปฏิบัติกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อเพิ่มพูนคุณภาพ และความผาสุกของตนเอง เพื่อให้ตนเองมีภาวะสุขภาพดี ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Pender, 1996) การส่งเสริมสุขภาพถือว่าเป็นการลงทุนที่มีค่า เป็นกระบวนการที่จะช่วยเสริมสร้างให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมสุขภาพตนเองได้ดีขึ้น ช่วยลดความไม่

เสมอภาค และปัญหาทางด้านสุขภาพการเจ็บป่วย และการตายก่อนวัยอันควรก็จะลดลงอันจะนำไปสู่ผลดีทางด้านสุขภาพที่มากที่สุดสำหรับประชาชน

โรคอ้วนและภาวะโคเลสเตอรอลในเลือดสูงเป็นปัญหาสาธารณสุขเข้าขั้นการระบาดและเป็นปัญหาสำคัญทางโภชนาการของประเทศไทยในปัจจุบัน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำรงชีวิตทำให้เกิดความเครียด การออกกำลังกายลดลงและพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกหลักโภชนาการ บริโภคเกินความจำเป็น ไม่ถูกส่วนโดยเฉพาะการบริโภคอาหารที่มีไขมันในปริมาณเกินกว่าที่ร่างกายต้องการ จะทำให้ระดับไขมันในเลือดสูงขึ้น ไขมันจะซึมผ่านเซลล์เยื่อผนังหลอดเลือดไปสะสมในผนังหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดตีบ เลือดไหลผ่านไม่สะดวกโดยเฉพาะหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจทำให้เกิดอาการหัวใจขาดเลือด คือ เจ็บหัวใจขณะออกกำลังกายและอาจเสียชีวิตได้ในปัจจุบันทันด่วน นอกจากนี้ยังทำให้เกิดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่เร่งให้ขบวนการเกิดหลอดเลือดหัวใจตีบรุนแรงและเร็วขึ้น

เพื่อให้สอดคล้องกับการดำเนินงานของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ในการปฏิรูประบบสุขภาพโดยเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อม ผู้วิจัยจึงมีความมุ่งมั่นที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีให้หันมาดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ และลดภาวะเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

ด้วยเหตุผลและปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตามแนวคิดและองค์ประกอบของทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม ซึ่งประกอบด้วย การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะการมุ่งอนาคต ความสามารถควบคุมตนเอง และความเชื่ออำนาจในตน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน และดำเนินการสร้างเสริมพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี และทำให้บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีคุณภาพชีวิตที่ยืนยาว และทำประโยชน์ให้กับสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน ลักษณะงานที่ทำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
4. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อม การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
5. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้ก่อให้เกิดประโยชน์สำคัญ ดังนี้

1. ผลการวิจัยทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปกำหนดแนวทางการดำเนินงานสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
2. ผลการวิจัยสามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนา เพื่อป้องกันและแก้ไขพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
3. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

ประชากรที่ศึกษาวิจัยนี้ คือ บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี (ปีงบประมาณ 2549) ซึ่งเป็นข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานของรัฐ

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

คือ ปัจจัยทางจิตลักษณะ ประกอบด้วย

1. ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่
 - 1.1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ
 - 1.2. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

1.3. ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ

1.4. ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย

1.5. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

1.6. ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

2. ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่

2.1. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค

2.2. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย

2.3. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ตัวแปรอธิบาย (Describe Variables)

คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่

1. เพศ

2. อายุ

3. คำนีมวลกาย
4. สถานภาพสมรส
5. ระดับการศึกษา
6. รายได้ต่อเดือน
7. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน

นิยามปฏิบัติการของตัวแปร และนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดนิยามปฏิบัติการของตัวแปรที่ศึกษา และนิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอิสระ ประกอบด้วย ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ปัจจัย

หมายถึง สิ่งที่ทำให้เกิดผลต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล

หมายถึง ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาทางสังคมที่เป็นสาเหตุ และเป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหลายพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมสุขภาพ พฤติกรรมการทำงาน พฤติกรรมพลเมืองดี พฤติกรรมพัฒนาสังคม เป็นต้น ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดทฤษฎีต้นไม้วิจัยธรรมมา กำหนดเป็นกรอบแนวคิด ซึ่งเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคล ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 8 ตัวแปร คือ

1. **ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ (Knowledge about nutritional status)** หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาในการที่จะเรียนรู้ จดจำ เข้าใจเนื้อหาความรู้การปฏิบัติตนของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ในด้านที่เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

2. **ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย (Knowledge about exercise)** หมายถึง คุณลักษณะทางด้านสติปัญญาในการที่จะเรียนรู้ และเข้าใจของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

3. **ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ (Attitude about nutritional status)** หมายถึง ลักษณะของการมองเห็นประโยชน์และคุณค่าของการกระทำ เกิดความพอใจและมีความพร้อมที่จะกระทำที่ส่งผลต่อภาวะโภชนาการของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ใน 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความคิด องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านการกระทำ

4. **ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย (Attitude about exercise behavior)** หมายถึง ลักษณะของการมองเห็นประโยชน์ และคุณค่าของการกระทำ เกิดความพอใจและมีความพร้อมที่จะกระทำที่ส่งผลต่อการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ใน 3 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบด้านความคิด องค์ประกอบด้านความรู้สึก และองค์ประกอบด้านการกระทำ

5. **การมุ่งอนาคตและการควบคุมตน (Future orientation and self control)** การมุ่งอนาคต หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่แสดงถึงความสามารถในการคาดการณ์ไกล และเห็นความสำคัญของผลดีและผลเสียที่จะเกิดในอนาคต รวมทั้งสามารถวางแผนปฏิบัติเพื่อรับผลดี หรือป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคตกับตนเอง การควบคุมตน หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจที่แสดงถึงความสามารถที่จะละเว้นหรือจะเริ่มกระทำพฤติกรรมบางชนิดที่ต้องใช้ความอดทน หรือความเสียสละ และทำพฤติกรรมนั้นได้อย่างมีปริมาณและคุณภาพเหมาะสมเป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคตได้ โดยเน้นการมุ่งอนาคตในลักษณะของความสามารถในการคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการปฏิบัติตน และเห็นความสำคัญของผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และ

สามารถวางแผนเพื่อรับผลที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากการปฏิบัติตน และเน้นการควบคุมตนให้ละเว้นการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องเพื่อเสริมสร้างภาวะโภชนาการที่ดีแก่ตนเอง

6. ความเชื่ออำนาจในตน (Internal control) หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่รับรู้ผลตอบแทนการกระทำ หรือสิ่งต่างๆ ที่ได้รับ หรือเกิดขึ้นกับตนเอง ไม่ว่าจะเป็นผลดีหรือผลเสีย เป็นผลมาจากตนเอง ไม่ใช่มาจากผู้อื่นหรือโชคชะตา หรือสิ่งที่ไม่สามารถอธิบายได้ และตนสามารถควบคุมผลที่เกิดขึ้นให้ เป็นไปตามที่ต้องการได้

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

หมายถึง ปัจจัยแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง และมีผลกระทบโดยตรงต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของบุคคล จนเป็นสาเหตุหลักในการตัดสินใจในการกระทำ หรือไม่กระทำการนั้น ๆ เช่น ปัจจัยทางประชากรศาสตร์ ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา สถานะการทำงาน ปัจจัยทางเศรษฐกิจ ปัจจัยทางสังคม และวัฒนธรรม ประกอบด้วย ภาษา ศาสนา วัฒนธรรม วิถีชีวิต เป็นต้น ปัจจัยเหล่านี้เข้ามามีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคล จึงมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจที่จะมุ่งกระทำการหรือไม่กระทำการนั้น ๆ

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วยตัวแปรอิสระ 3 ตัว คือ

ก. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

ข. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย

ค. พฤติกรรมการออกกำลังกาย และการบริโภคอาหาร

7. สิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง สถานที่ตั้งของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค และเอื้อต่อการออกกำลังกาย

8. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การได้รับสิ่งกระตุ้น หรือ แรงเสริมจากบุคคลใกล้ชิดในการที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมออกกำลังกาย ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน ญาติพี่น้อง

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรตาม

9. พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หมายถึง การกระทำด้านสุขภาพของบุคลากรที่ทำเพื่อดำรงรักษาชีวิต และส่งเสริมให้ตนเองเกิดสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี 2 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมออกกำลังกาย

10. การบริโภคอาหาร หมายถึง การรับประทานอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน การรับประทานอาหารเช้า 5 หมู่ การหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวาน และรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง

11. การออกกำลังกาย หมายถึง การมีกิจกรรมการออกกำลังกาย ความสามารถ ความเหมาะสมของแต่ละบุคคล โดยใช้แรงกล้ามเนื้อ และมีการเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วน โดยใช้กิจกรรมใดเป็นสื่อก็ได้ เช่น การบริหารร่างกาย แอโรบิก เดินเร็ว วิ่ง ว่ายน้ำ โดยมีหลัก คือ ไม่เคร่งเครียด สนุกสนาน เพลิดเพลิน ค่อยทำค่อยไปอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละอย่างน้อย 20-30 นาที ทั้งนี้ไม่รวมถึงการทำงานที่ใช้แรงงานปกติ

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง

12. บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี หมายถึง ข้าราชการ พนักงานของรัฐ ลูกจ้างประจำที่ปฏิบัติงานทั้งในจังหวัดราชบุรี และจังหวัดในสังกัด ได้แก่ จังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การตรวจเอกสาร

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่อธิบายตัวแปรเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม โดยเน้นศึกษาปัจจัยภายในตัวบุคคล หรือจิตลักษณะของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งคาดว่าจะ成为ปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยได้กำหนดแนวคิดในการศึกษาไว้ ดังนี้

1. แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ได้แก่

1.1. พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

1.2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย

2. ทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม ได้แก่

2.1. ทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism) ตามทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ความหมายของพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพ

ประภาเพ็ญ (2526) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง กิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำเป็น ลักษณะการแสดงออกที่สังเกตเห็นได้และไม่อาจสังเกตเห็นได้ โดยได้แบ่งพฤติกรรมออกเป็น 2 ชนิด คือ พฤติกรรมภายใน ซึ่งหมายถึง กิจกรรมที่ปฏิกิริยาภายในตัวบุคคลซึ่งสมองมีหน้าที่ รวบรวมสะสม และสั่งการมีทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น การบีบตัวของลำไส้ การคิด เลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย และความคิด ความรู้สึก เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมภายในไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่นแต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัด หรือสัมผัสได้ และพฤติกรรมภายนอกซึ่ง หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้ บุคคลอื่นเห็นและสังเกตได้ เช่น การยืน นั่ง เดิน การขับรถ ฯลฯ พฤติกรรมของมนุษย์เป็นการ เรียนรู้อย่างหนึ่งซึ่งสามารถทำความเข้าใจได้โดยอาศัยปัจจัยเชิงจิตวิทยาควบคู่ไปกับเงื่อนไขทาง สังคมขณะเกิดการเรียนรู้ นั้น ๆ

Orem (1980) ได้กล่าวถึงการดูแลตนเองว่าเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลริเริ่มโดย บุคคลเพื่อดำรงรักษาความมีสุขภาพดี เป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย (Deliberate Action and Goal Oriented) เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของตนและป้องกันโรค ให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหา จากการเจ็บป่วยที่เฉียบพลัน หรือเรื้อรังได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนเพื่อดำรงไว้เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี ดังนั้นการดูแลตนเองจึงเป็นทั้งความสามารถและการปฏิบัติของบุคคลในการที่จะปรับปรุง กิจกรรมในชีวิตประจำวัน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพความเป็นอยู่ที่ดีสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติ และเมื่อเกิด ความเจ็บป่วย

แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองนี้ Orem เชื่อว่า “คน” เป็นผู้ที่มีความสามารถในการ เรียนรู้ ตัดสินใจ และมีศักยภาพที่จะทำกิจกรรมการดูแลตนเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อ

1. ประคับประคองกระบวนการชีวิต (Life Process) และสนับสนุนการดำเนินชีวิตอย่าง ปกติสุข
2. เพื่อดำรงไว้ซึ่งการเจริญเติบโต พัฒนาการ และวุฒิภาวะที่เหมาะสม

3. เพื่อควบคุม ป้องกัน บำบัดรักษาโรค และการได้รับอันตรายต่าง ๆ

4. เพื่อปรับตัวให้สอดคล้องกับความเสื่อมสมรรถภาพของร่างกาย (Disability)

การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้อย่างหนึ่งที่เริ่มพัฒนามาเรื่อย ๆ ตั้งแต่วัยเด็ก กระทั่งเติบโตเต็มที่ ในวัยผู้ใหญ่ซึ่งเป็นวัยที่มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ และในการที่บุคคลจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างสมบูรณ์นั้นต้องอาศัยปัจจัย 3 ประการ ประกอบไปด้วย ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง แนวความคิดที่บุคคลมีเกี่ยวกับสถานะทางสุขภาพของตนเอง และการทำกิจกรรมการดูแลตนเอง แต่ความสามารถดังกล่าวจะลดลงเมื่อมีการเจ็บป่วย หรือมีการสูญเสียอวัยวะบางอย่างในร่างกายเกิดขึ้น หรือมีความจำกัดทางด้านความรู้ ความชำนาญ และขาดแรงจูงใจ Orem (1985) ได้แบ่งกิจกรรมในการดูแลตนเองออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีความเบี่ยงเบนทางภาวะสุขภาพ

1. ความต้องการดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal Self-Care Requisites) เป็นการดูแลตนเอง เพื่อสนองตอบต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคลที่ปรับเปลี่ยนไปตามพัฒนาการ สิ่งแวดล้อม เป็นการคงไว้ซึ่งความมั่นคงของโครงสร้างหน้าที่ของมนุษย์ และความผาสุก ได้แก่

1.1. กิจกรรมการดูแลตนเองที่คงได้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ

1.2. คงไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายให้เป็นไปตามปกติ

1.3. คงไว้ซึ่งสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน

1.4. คงไว้ซึ่งสมดุลของการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

1.5. ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ

1.6. ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง

2. ความต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (Development Self-Care Requisites) เป็นการดูแลตนเองโดยทั่วไปที่คัดแปลงให้มีลักษณะเฉพาะกับระดับพัฒนาการหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างระยะของวงจรชีวิต ได้แก่

2.1. พัฒนาและคงไว้ซึ่งภาวะความเป็นอยู่ที่ช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิต และพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลเจริญเข้าสู่วุฒิภาวะ

2.2. ดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการ โดยจัดผลที่เกิดจากการได้รับการขาดการศึกษา ปัญหาการปรับตัวทางสังคม ความเจ็บป่วย ความพิการ การเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต

3. ความต้องการการดูแลตนเองตามภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ (Health Deviation Self-Care Requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อมีความผิดปกติ หรือมีความพิการของโครงสร้างและหน้าที่ของบุคคล รวมทั้งผลกระทบจากการได้รับการวินิจฉัยหรือการรักษา ได้แก่

3.1. แสวงหาและคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้

3.2. รับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ซึ่งรวมถึงผลที่กระทบต่อพัฒนาการ

3.3. ปฏิบัติตามแผนการรักษา การวินิจฉัย การฟื้นฟู และการป้องกันพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

3.4. รับรู้และสนใจที่จะคอยปรับหรือป้องกันความไม่สุขสบายจากผลข้างเคียงจากการรักษาหรือจากโรค

3.5. คัดแปลงอัตมโนทัศน์ และภาพลักษณ์ในการที่จะยอมรับภาวะสุขภาพของตนเอง ตลอดจนความจำเป็นที่ตนเองจะต้องการความช่วยเหลือจากระบบบริการสุขภาพ รวมทั้งปรับบทบาทหน้าที่ และการพึ่งพาบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาและคงไว้ซึ่งความมีคุณค่าของตนเอง

3.6. เรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับผลของพยาธิสภาพ หรือภาวะที่เป็นอยู่รวมทั้งผลการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบแผนในการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่มีอยู่ รู้จักตั้งเป้าหมายที่เป็นจริง

จะเห็นว่า การดูแลตนเองในประเด็นนี้ จะต้องมีความสามารถในการผสมผสานกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นในประเด็นอื่น ๆ เข้าด้วยกัน เพื่อจัดการดูแลตนเองทั้งหมดที่ช่วยป้องกันอุปสรรค หรือบรรเทาผลที่เกิดจากพยาธิสภาพการวินิจฉัย และการรักษาต่อพัฒนาการของตนเอง

สมจิต (2536) ได้ให้ความหมายของการดูแลตนเองว่า เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพจะมีส่วนช่วยให้โครงสร้างหน้าที่และพัฒนาการของแต่ละบุคคลดำเนินไปได้ถึงขีดสูงสุด กิจกรรมการดูแลตนเองรวมถึงการมุ่งจัดการหรือแก้ปัญหาเกี่ยวกับปัจจัยภายนอก ซึ่งเป็นการกระทำที่ผู้อื่นสังเกตเห็นได้ และการปรับความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของตนเอง การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของชนแต่ละกลุ่ม

Hill and Smith (1985) มีแนวความคิดว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่ประชาชนได้ริเริ่มอย่างมีจุดหมาย และจะมีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพ หรือการป้องกัน การกำจัด หรือการรักษาโรค ซึ่งมนุษย์ทุกคนมีศักยภาพที่จะเรียนรู้ หรือพัฒนาทักษะการดูแลตนเองที่กำลังเริ่มเกิดขึ้น ไม่ภายในก็ภายนอกของแต่ละบุคคล ซึ่งองค์ประกอบของการดูแลตนเองนั้นประกอบด้วย การดูแลตนเองทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยทางด้านจิตใจได้กล่าวถึงสัมพันธภาพ สุขภาพจิต การผ่อนคลายการปฏิบัติทางจิตและวิญญาณ การนอนหลับและฝัน อาหาร สิ่งแวดล้อม การมีเพศสัมพันธ์ และภาวะสุขภาพทางกาย ได้กล่าวถึงการส่งเสริมแบบแผน การดำเนินชีวิต และการขจัดความเครียด เป็นต้น

Levin (1976) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคลทั่วไปปฏิบัติเพื่อให้เกิดประโยชน์ ทั้งด้านการส่งเสริมอนามัย การป้องกันโรค การประเมินอาการขึ้นต้น และการรักษาพยาบาลเมื่อเกิดอาการเจ็บป่วย

Norris (1987) ให้ความหมายของการดูแลสุขภาพตนเอง คือ กระบวนการที่ประชาชน และครอบครัวมีโอกาสที่จะช่วยเหลือตนเองและรับผิดชอบกันเองด้านสุขภาพอนามัย ทั้งนี้ เนื่องจากประชาชนเล็งเห็นถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพตนเอง โดยมีมูลเหตุผลหลักดันมาจาก ความไม่พอใจต่อการรักษาของแพทย์ที่เห็นคนไข้เป็นเพียงวัตถุ หรือชิ้นส่วน ในการรักษาเท่านั้น และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่มีราคาแพง อีกทั้งตระหนักว่าตนเองมีศักยภาพในการพัฒนา ความสามารถเพื่อดูแลสุขภาพตนเองได้

WHO/UNICEF (1978) ให้นิยามของการดูแลสุขภาพตนเองว่า หมายถึง การดำเนิน กิจกรรมทางสุขภาพด้วยตนเองของปัจเจกบุคคล ครอบครัว กลุ่มเพื่อน กลุ่มผู้ร่วมงานและชุมชน โดยรวมความคิด การตัดสินใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพซึ่งครอบคลุมทั้งการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยโรค (รวมทั้งการใช้ยา) และการปฏิบัติตนหรือรับบริการ

จากความหมายของพฤติกรรมดูแลสุขภาพดังกล่าว สรุปได้ว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ หมายถึง การกระทำกิจกรรมด้านสุขภาพของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ที่ทำเพื่อบำรุงรักษาชีวิต และส่งเสริมให้ตนเองเกิดสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย จะกล่าวถึง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี 2 ด้าน ได้แก่ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร 2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย

พฤติกรรม (Behavior) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า พฤติกรรมเป็นการกระทำ หรือการตอบสนองการกระทำทางจิตวิทยาของแต่ละบุคคล และเป็นปฏิสัมพันธ์ในการตอบสนองต่อสิ่ง กระตุ้นภายในหรือภายนอก รวมทั้งเป็นกิจกรรมกระทำต่าง ๆ ที่เป็นไปอย่างมีจุดมุ่งหมาย สังเกตเห็นได้

สิทธิโชค (2529) กล่าวว่า พฤติกรรมไม่ได้หมายถึง ท่าทางการแสดงออกของมนุษย์เท่านั้น แต่หมายถึง ปฏิกริยาทุกชนิดที่มนุษย์แสดงออกมาภายนอก อาจเป็นทั้งรูปธรรม นามธรรม เช่น ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ มักเป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถเห็นได้ชัด ส่วนพฤติกรรมภายนอกเป็น

ปฏิกิริยาที่คนเราแสดงออกตลอดเวลาของการดำรงชีวิต เป็นพฤติกรรมที่สามารถมองเห็นได้ ทั้งทางวาจา และการกระทำ

Goldenson (1984) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่า หมายถึง กิริยาอาการที่ได้มาภายหลังกำเนิด กล่าวคือ บุคคลจะมีพฤติกรรมเช่นนั้น เพราะเคยได้ร่วมสังสรรค์กับเพื่อนมนุษย์มากกว่าพฤติกรรมของมนุษย์จะต่างกับพฤติกรรมที่มีมาแต่กำเนิดที่มีอยู่ในสัตว์อื่นทั่วไป

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร

เป็นปัจจัยที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับภาวะโภชนาการโดยตรง เนื่องจากพฤติกรรมการบริโภคจะมีผลต่อปริมาณ และคุณค่าของอาหารที่บุคคลจะได้รับ หากบุคคลได้รับอาหารในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายจะไม่ทำให้เกิดปัญหาโภชนาการ แต่ถ้าได้รับอาหารในปริมาณที่มากเกินไปความต้องการของร่างกาย ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะโภชนาการเกิน ดังนั้น พฤติกรรมการบริโภคจึงมีอิทธิพลต่อภาวะโภชนาการ โดยเฉพาะในวัยทำงาน ซึ่งการเผาผลาญของร่างกายจะเริ่มลดลง หากมีพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่ถูกต้อง ย่อมส่งผลกระทบต่อร่างกายทำให้เกิดภาวะโภชนาการเกินได้

คุชฌี (2527) ได้กล่าวถึงความหมายของพฤติกรรมทางโภชนาการว่า พฤติกรรมทางโภชนาการ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลทั้งคำพูด กิริยาท่าทาง และการกระทำที่ผู้อื่นเห็นได้ในการเลือกเก็บปรับปรุงและรับประทาน ส่วนบริโภคนิสัย เป็นพฤติกรรมทางการบริโภคที่ปฏิบัติเสมอ ๆ จนเคยชิน

ศิริลักษณ์ (2530) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมการบริโภคอาหารว่า เป็นเรื่องของลักษณะวิธีการรับประทานอาหารว่ารับประทานอะไร รับประทานอย่างไร มากหรือน้อย บ่อยหรือไม่ในรอบวันหรือเดือน มีระเบียบและมารยาทในการรับประทานอาหารเป็นเช่นไร ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจำแนกไปตามลักษณะหรือประเภทของบุคคล เด็ก ผู้ใหญ่ คนชรา เป็นต้น หรืออาจจำแนกการรับประทานตามโอกาส เช่น รับประทานอาหารที่บ้าน รับประทานอาหารที่ร้านอาหาร เป็นต้น พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ไปถึงเรื่องเกี่ยวกับการหาอาหารก่อนที่จะนำมารับประทาน ว่า ได้วัสดุอาหารนั้นมาจากไหน วิธีใด รักษาหรือเพิ่มคุณค่าทางโภชนาการที่ดีที่สุด วิธีใดทำลายหรือลดคุณค่าทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ใช่

พฤติกรรมธรรมชาติส่วนบุคคลที่จะทำได้โดยเสรีตามใจตน แต่เป็นการกระทำทางสังคมและวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้อื่นเสมอ จึงต้องกำหนดไปตามรูปแบบและกฎเกณฑ์ที่กลุ่มนั้นได้กำหนดไว้ เรื่องอาหารและการรับประทานอาหารจึงเป็นพฤติกรรมทางสังคมและวัฒนธรรมที่เข้าใจได้ชัดเจนก็ต่อเมื่อได้พิจารณาปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมนั้นด้วย

สุทธิลักษณ์ (2533) พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่น เช่น ความเชื่อเรื่องอาหาร ข้อห้ามในเรื่องอาหาร ความนิยมในเรื่องอาหาร และนิสัยในเรื่องอาหารล้วนมีผลต่อการบริโภคทั้งสิ้น

วรางคณา (2536) ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมการบริโภคว่า หมายถึง ลักษณะความชอบและความเคยชินในการรับประทานอาหารหรือไม่รับประทานอาหาร ลักษณะและชนิดของอาหารที่รับประทาน จำนวนมือที่รับประทาน การปฏิบัติในการรับประทานอาหาร

กัลยา (2541) ให้คำจำกัดความของพฤติกรรมการบริโภคว่า หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกที่ทำอยู่เป็นประจำในการรับประทานอาหาร อาจเป็นการแสดงออกด้านการกระทำ เช่น การเลือกชนิดของอาหาร การเตรียม การปรุง การบริโภค สุขนิสัยในการบริโภค และทางด้านความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการบริโภคอาหาร

เกษม และกุลยา (2528) ได้กล่าวถึง หลักสำคัญ 4 ประการ สำหรับการส่งเสริมสุขภาพของบุคคลทุกวัย ดังนี้

1. กินเป็น หมายถึง การกินอาหารถูกต้องได้สัดส่วนกับความต้องการของร่างกาย ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารไขมัน งดเว้นการดื่มชา กาแฟ และสุรา การประเมินสภาพการกินเป็นได้จากการประเมินความสมดุลของการกินกับน้ำหนักมาตรฐานตามอายุ และส่วนสูง

2. นอนเป็น หมายถึง การนอนหลับเต็มที่และเพียงพอ โดยจำนวนชั่วโมงของการนอนขึ้นอยู่กับความเพียงพอของร่างกายแต่ละคนไม่มีกำหนดมาตรฐานแน่นอนว่าเป็น 8 หรือ 10 ชั่วโมง

3. อยู่เป็น หมายถึง การรักษาสุขภาพที่ดีที่มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ รับประทานอาหารให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน หลีกเลี่ยงการเป็นโรค รู้จักวิธีลดความเครียดทางจิตใจ มีอารมณ์ดี มีการพักผ่อน มีความเหมาะสม

4. สังคมเป็น หมายถึง การปรับตัวให้เข้ากับสภาพสังคม ในระยะแรก ๆ ของการปรับตัว อาจสร้างความคับข้องใจอยู่บ้าง แต่การใช้เหตุผลความเข้าใจและการยอมรับจะทำให้การปรับตัวดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้ไม่ควรที่จะไปคาดหวังจากสังคมมากเกินไป เพราะถ้าไม่เป็นอย่างที่หวังจะทำให้เกิดความท้อแท้สิ้นหวัง ในที่สุดก็ต้องแยกตัวออกจากสังคม หรืออยู่ในสังคมอย่างมีความสุข

จากการศึกษาความหมาย และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึง หรือใกล้เคียงกัน เช่น ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพประจำปี การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การจัดการกับความเครียด และในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์รูปแบบการวัดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวอกเกอร์ ซีคริสต์ และเพนเดอร์ (Walker Sechrist and Pender, 1987) ซึ่งได้พัฒนามาจากแบบวัดการประเมินวิถีชีวิต และลักษณะนิสัยทางสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1987) เพื่อใช้วัดพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยเลือกมาเพียง 2 ด้าน คือ ด้านการรับประทานอาหาร (Nutrition) ด้านการออกกำลังกาย (Exercise)

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์/มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญยิ่งต่อภาวะสุขภาพโดยเฉพาะในวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวัยที่มีภาวะร่างกายและจิตใจเสื่อมถอยลง ผลดีของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติได้กระทำอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ ซึ่งการเลือกกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเป็นแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเลือกที่จะกระทำอย่างจริงจังสม่ำเสมอ ซึ่งการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นก็เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผน และกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้นมีแนวคิดในการวิเคราะห์อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

กลุ่มที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายในตัวบุคคล (Intra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่า สาเหตุของการเกิดพฤติกรรม หรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากองค์ประกอบภายในบุคคล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ ค่านิยม แรงจูงใจ หรือความตั้งใจใฝ่พฤติกรรม เป็นต้น

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศึกษา การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากรและลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวความคิดว่าพฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุจากทั้งปัจจัยภายในบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล คือ

- 3.1. ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
- 3.2. การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
- 3.3. โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรง และการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- 3.4. องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
- 3.5. ความรู้
- 3.6. องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎีจิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรม และพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการผสมผสานในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เข้ามาร่วมดำเนินการด้วยกัน

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ปรียา (2539) กล่าวในรู้ทันป้องกันโรคว่า คนไทยจำนวนไม่น้อยละเลยการดูแลสุขภาพ เพราะต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานหาเงินเพื่อเลี้ยงครอบครัว ความจริงแล้วการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องคุ้มค่าที่เราจะให้เวลา และใส่ใจ วิธีการทดสอบง่าย ๆ ว่าที่ผ่านมาดูแลตนเองดีพอแล้วหรือยัง ก็คือ ลองถามตัวเองดูว่า เมื่อตื่นนอนตอนเช้ารู้สึกอย่างไร ถ้ารู้สึกไม่สดชื่น เสร้าซึม ไม่อยากทำอะไรนี่คือสัญญาณว่าที่ผ่านมาสภาพกายและใจไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร สุขภาพดี หมายถึง ความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ สิ่งนี้เกิดขึ้นจากการใส่ใจดูแลระบบสำคัญ ซึ่งได้แก่ ดูแลระบบหัวใจ หลอดเลือด ดูแลระบบทางเดินหายใจ ดูแลระบบกล้ามเนื้อ ดูแลระบบประสาทและอารมณ์ให้ทำงานได้ปกติและมีประสิทธิภาพ การดูแลระบบต่าง ๆ นั้น ทำได้โดยการเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่า สะอาด และปริมาณพอเหมาะ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ งดเว้นเครื่องสำอางของเมา บุหรี่ และยาเสพติด ทำจิตใจให้แจ่มใสเบิกบานอยู่เสมอ

อาหารนับเป็นสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพที่ดีของคนเรา เพราะอาหารทุกอย่างที่เรารับประทานเข้าไปนั้นจะต้องอยู่ในร่างกายของเรา ดังนั้นถ้าเรารับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ก็จะช่วยให้ร่างกายได้รับประโยชน์จากอาหารเหล่านั้นด้วย การเลือกรับประทานอาหาร เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงนั้น วิธีหนึ่งคือ เลือกรับประทานอาหารที่ใกล้ชิดธรรมชาติที่ว่านี้หมายถึง อาหารที่ได้มาสด ๆ จากธรรมชาติ เช่น ผักสด ผลไม้สด การรับประทานผักสด ผลไม้สดจะได้วิตามินซี ส่วนผักที่ต้องทำให้สุกเสียก่อนจึงรับประทานได้ ก็ต้องเลือกใช้วิธีการปรุงที่ทำให้สูญเสียวิตามินน้อยที่สุด แต่ผักสด-ผลไม้สดต้องระวังเรื่องสารฆ่าแมลงที่อาจตกค้างอยู่ด้วยเพื่อจะได้ไม่ต้องรับอันตรายจากสารเคมี ส่วนเนื้อสัตว์ควรทำให้สุกเสียก่อนและหากไม่จำเป็นไม่ควรซื้อผักหรือเนื้อสัตว์มาแช่ตู้เย็นเก็บไว้หลาย ๆ วัน เพราะคุณค่าทางอาหารจะลดลงไปทุก ๆ วัน ควรซื้อแบบวันต่อวัน จะได้คุณค่าทางอาหารมากกว่า

การรู้จักรับประทานอาหารอย่างถูกต้องเป็นหนทางเริ่มต้นของการดูแลสุขภาพอาหารที่รับประทานทุกวันนั้นไม่ใช่เพียงแค่เพื่อแก้อาการหิวเท่านั้น แต่อาหารยังมีประโยชน์ต่อร่างกายโดยตรง ในร่างกายของคนเรามีเซลล์อยู่ประมาณ 8 ล้านเซลล์ เมื่อหมดอายุก็จะมีการสร้างเซลล์ใหม่ขึ้นมาแทนที่ แต่ถ้าหากร่างกายไม่ได้รับสารอาหารที่จำเป็น และครบถ้วนสมบูรณ์ การสร้างเซลล์ใหม่ก็จะมีปัญหาและยังมีผลให้เซลล์ต่าง ๆ ทำงานผิดพลาดอีกด้วย และนี่ก็คือที่มาของการ

เจ็บป่วยไม่สบาย หลักการในการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง คือ รับประทานอาหารหลาย ๆ ชนิด หมุนเวียนกันไปและต้องมีอาหารครบ 5 หมู่ มีวิธีการปรุงอาหารเป็นทอดบ้าง ต้มบ้าง ส่วนอาหารจำพวกผัก ผลไม้ ถ้าสามารถรับประทานสด ๆ เช่น ผักสด ผลไม้สด จะช่วยให้ได้รับสารอาหารประเภทวิตามินซีได้มาก แต่ทั้งนี้อาหารทุกชนิดต้องสะอาด สดใหม่ ถ้าเป็นเนื้อสัตว์ ต้องทำให้สุกด้วยความร้อน จะช่วยป้องกันโรคมัยโรคภัยอีกด้วย

ธรรมปราโมทย์ (2537) กล่าวว่า สุขภาพดีเป็นยอดปรารถนาของทุกคน เรื่องกินเป็นเรื่องใหญ่เรื่องหนึ่งที่ทำให้คนมีสุขภาพดีหรือเสียได้ คนเราจึงควรมีหลักยึดในเรื่องการกินไว้บ้าง เพื่อเป็นแนวปฏิบัติให้สุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ ตัวอย่างเช่น

กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ ในแต่ละมื้อควรกินอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ คือ มีทั้งเนื้อสัตว์ หรือสิ่งแทนเนื้อสัตว์ เช่น ไข่ นม ถั่วเหลือง มีไขมัน ซึ่งส่วนใหญ่เราจะได้ไขมันจากการประกอบอาหารและอาหารชนิดต่าง ๆ แล้วไม่จำเป็นต้องกินเพิ่มเติม มีข้าว แป้ง หรืออาหารที่ทำจากข้าว แป้ง เช่น พวกก๋วยเตี๋ยว มีผักชนิดต่าง ๆ ทั้งผักสุกผักสด และหมู่สุดท้ายก็คือ ผลไม้ หากเราไม่สามารถกินให้ครบ 5 หมู่ ในแต่ละมื้อก็ควรให้ครบในแต่ละวัน

กินอาหารให้อิ่มพอดี ไม่อึดเกินไป กินน้อยเกินไปก็จะทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหาร ผอมร่างกายไม่แข็งแรง กินมากเกินไปจะทำให้อ้วน เป็นต้นเหตุของโรคต่าง ๆ อีกมากมาย

กินอาหารหลาย ๆ ชนิด หมุนเวียนสับเปลี่ยนกันทุกวัน กุ้งบ้าง หมูบ้าง ปลาบ้าง เป็นต้น ผักหรืออาหารอื่น ๆ ก็เช่นเดียวกันไป ผักมีเป็นร้อยชนิด กินไม่ให้ซ้ำใน 1 อาทิตย์ก็ยังได้ นอกจากนั้นการประกอบอาหารก็ควรที่จะสับเปลี่ยนวิธีประกอบอาหารหลาย ๆ วิธี มีต้มบ้าง ผัดบ้าง ทอดบ้าง (ถ้าต้องการลดน้ำหนักไม่ควรกินของทอด ๆ หรือของมันอื่น ๆ)

เลือกกินอาหารธรรมชาติให้มากที่สุด อาหารที่ได้มาสด ๆ จากธรรมชาติ เป็นอาหารที่วิเศษที่สุด ถ้าสามารถเก็บกินผักสด ๆ ผลไม้สด ๆ จากต้นจะได้วิตามินอย่างเต็มที่ โดยเฉพาะวิตามินซีไม่สูญเสียไปไหนเลย ถ้าเป็นผักและผลไม้ที่ปลูกเองจะยิ่งแน่ใจว่าไม่ต้องไปปรับสารเคมี ยามาแมลงที่ตกค้างอยู่ตามใบผักหรือผลไม้ ส่วนเนื้อสัตว์เช่นกัน ถ้าเลี้ยงปลา เป็ด ไก่ ไว้กินเองได้ย่อมดีกว่า สำหรับชีวิตคนกรุงคงเป็นไปได้ยากมาก แต่เราก็เลือกซื้อได้ เลือกเนื้อสัตว์ที่สดไม่เป็นโรค นอกจากการเลือกกินอาหารสด ๆ จากธรรมชาติแล้ว ก็ยังควรเลือกอาหารสดมาประกอบ

เองและเลือกกินอาหารประเภทต่าง ๆ ที่ต้องผ่านกระบวนการแปรรูปจากโรงงานอุตสาหกรรมทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ให้น้อยที่สุด

พยายามทำอาหารกินเองในครอบครัว การกินอาหารนอกบ้าน ควรจะเป็นนาน ๆ ครั้ง หรือหากจำเป็นต้องซื้ออาหารที่ปรุงสำเร็จ หรือที่เรียกกันว่า กับข้าวข้างถนน ก่อนข้างบ่อ ก็ควรเลือกร้านที่ไว้ใจได้ สะอาดทั้งอาหาร คนทำ และภาชนะที่ใส่และตักอาหารด้วย นอกจากนั้นควรเลือกซื้อจากร้านที่อาหารสุกใหม่ ๆ ไม่มีแมลงวันตอม อาหารที่วางขายข้างนอก แม้จะไว้ใจไม่ค่อยได้ เนื่องจากในบรรยากาศมีเชื้อจุลินทรีย์สามารถลงไปในอาหารได้

หลีกเลี่ยงอาหารปิ้ง ๆ ย่าง ๆ จนไหม้เกรียม และอาหารทอดในน้ำมันที่เปลี่ยนสีไปจากเดิม อาหารต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนเป็นต้นเหตุที่จะได้สารที่ทำให้เกิดมะเร็ง ต่อไปนี้จะซื้อปลาทองโก๋ กล้วยแขก ทอดมัน ฯลฯ คงต้องมองไปที่น้ำมันในกระทะด้วยว่า น้ำมันยังใหม่อยู่หรือเปล่า

หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่ใส่สารเคมี ที่เป็นวัตถุเจือปนในอาหารบ่อย ๆ เช่น การเติมสีแต่งกลิ่น เพิ่มรสชาติต่าง ๆ การกินอาหารใส่สีเป็นประจำนั้น ก็เสี่ยงต่อสารพิษ ถ้าสีนั้นไม่ใช่สีจากธรรมชาติ วัตถุเจือปนในอาหารยังมีอีกหลายชนิด เช่น สารกันบูด ดินประสี สารบอแรกซ์ เป็นต้น ล้วนแล้วแต่เป็นสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพถ้าสะสมอยู่ในร่างกายเป็นปริมาณมาก

หลีกเลี่ยงอาหารปลอม อาหารปลอมอย่างน้ำส้มสายชู น้ำปลา ผงชูรส ฯลฯ ก่อนซื้อถ้าไม่พิจารณาให้ดี ก็จะพบของปลอมซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

หลีกเลี่ยงอาหารรสจัด การกินอาหารรสจัด จะเป็นต้นเหตุของโรคต่าง ๆ ได้หลายโรค เช่น กินเผ็ดจัด เปรี้ยวจัด อาจเป็นโรคกระเพาะได้ กินอาหารเค็มจัดเสี่ยงกับโรคไต หรืออาหารที่หวานจัดก็มีส่วนเกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ฉะนั้น ควรกินอาหารรสกลาง ๆ ไว้เป็นดีที่สุด

หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีสารเสพติด เครื่องดื่มที่เหมาะสมที่สุดควรเป็นน้ำดื่มสุกที่ทิ้งไว้ให้เย็นแล้ว และควรดื่มให้ได้วันละ 6-8 แก้ว

โปรตีน

โปรตีนเป็นสารอาหารสำคัญที่จำเป็นต่อการมีสุขภาพดี โปรตีนมีกรดอะมิโน และไนโตรเจนสารจำเป็นสำหรับการเจริญเติบโต และการซ่อมสร้างร่างกาย ทั้งยังเป็นแหล่งพลังงานอีกด้วย โปรตีนพบได้ในอาหารจำพวกเมล็ดพืช มันฝรั่ง ผัก ถั่ว นมพร่องไขมัน และอาหารทะเล อาหารที่กล่าวมาทำให้โปรตีนสูง ความเชื่อที่ว่าเนื้อวัวเป็นแหล่งอาหารโปรตีนนั้นไม่ถูกต้องนัก ที่ถูกก็คือ เนื้อวัวให้พลังงานสูง เนื่องจากมีไขมันปริมาณมาก หากใช้เพราะมีโปรตีนมากแต่อย่างใด

คาร์โบไฮเดรต

คาร์โบไฮเดรตเป็นแหล่งพลังงานสำคัญ เพื่อให้ร่างกายคนเราทำงานได้อย่างเต็มที่ คาร์โบไฮเดรตมีความจำเป็นต่อกระบวนการย่อย คาร์โบไฮเดรตเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อการใช้โปรตีนและไขมันของร่างกาย ถ้าขาดคาร์โบไฮเดรตแล้ว ร่างกายจะใช้โปรตีนและไขมันไม่ได้เต็มที่

การกินคาร์โบไฮเดรตชนิดดัดแปลง มักแฝงมาในอาหารประเภทต่าง ๆ เช่น ในขนม น้ำอัดลม ฯลฯ ดังนั้น ทุกวันนี้เราจึงได้คาร์โบไฮเดรตมากกว่าที่เราคิด ซึ่งจะทำให้เกิดโรคหลายอย่าง รวมทั้งโรคเบาหวาน และทำให้เกิดระดับน้ำตาลในเลือดต่ำด้วย เนื่องจากเวลาที่เรากินของหวานเหล่านี้เข้าไป ร่างกายจะหลั่งอินซูลินออกมาอย่างรวดเร็ว เพื่อขจัดน้ำตาลที่ล้นเกินในกระแสเลือดเข้าไปอยู่ในเซลล์ของร่างกาย เมื่อน้ำตาลเหล่านี้หมดไปจากกระแสเลือด ก็เกิดภาวะน้ำตาลต่ำกว่าปกติ คนกินหวานมาก ๆ จึงอ้วนๆ แต่เวียนหัวและเป็นลมง่าย

ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง หลีกเลี่ยงน้ำมันที่ผ่านการดัดแปลง เพราะอาหารดังกล่าว จะทำลายกรดไขมันจำเป็น แสง ความร้อน และอากาศ สามารถทำลายกรดไขมันจำเป็นได้ด้วย ดังนั้น ควรเก็บอาหารประเภทเมล็ดพืช ข้าว ผลไม้เปลือกแข็งในภาชนะปิด และหากเลือกใช้น้ำมันที่เป็นน้ำมันธรรมชาติสกัดโดยใช้ความเย็นแทนความร้อนจะทำให้เราได้กรดไขมันที่มีคุณค่าต่อร่างกายมากที่สุด

น้ำ

น้ำมีความสำคัญต่อร่างกายแต่คนเราส่วนใหญ่มักจะมองข้าม ในร่างกายของเรามีส่วนประกอบของน้ำเป็นส่วนใหญ่ 60-70% น้ำในร่างกายจะพาสารอาหารวนเวียนไปทั่วร่างกายในแต่ละวันเราจะเสียน้ำไป 6-8% ของจำนวนน้ำทั้งหมด ร่างกายของเราอาจจะเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้นเราจะต้องเติมน้ำเข้าไปในร่างกายให้เพียงพอ ในคนที่โตแล้วต้องการน้ำวันละอย่างน้อย 8 แก้ว จึงจะเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และที่เราควรใส่ใจ คือ เรื่องชนิดของน้ำที่เรากินเข้าไป การดื่มน้ำจากก๊อกประปา แม้ว่าจะปลอดภัยจากเชื้อโรค แต่อาจจะทำให้เราได้โลหะหรือสารเคมีซึ่งเป็นอันตรายต่อร่างกายอื่น ๆ ได้

วิตามิน

วิตามินมีความจำเป็นต่อการปลดปล่อยพลังงานออกจากสารอาหารประเภทโปรตีน ไขมัน และคาร์โบไฮเดรต จำเป็นต่อความมีชีวิตชีวาของเนื้อเยื่อและเซลล์ หากขาดวิตามินเมื่อใด เราก็คจะรู้สึกไม่สบายและเกิดโรคหลายชนิด บางครั้งวิตามินก็มีใช้ในรูปของยา ที่จริงแล้ววิตามินไม่ใช่ยา แต่เป็นอาหาร วิตามินเป็นสารที่เกิดจากธรรมชาติมีอยู่ในอาหารทั้งพืชและเนื้อสัตว์ แต่เราอาจต้องใช้วิตามินเสริม เพื่อให้ร่างกายของเราได้สารอาหารครบถ้วน

วิตามินมีแหล่งที่มาทั้งจากธรรมชาติ และจากการสังเคราะห์ วิตามินจากธรรมชาติได้จากพืชและสัตว์ และมีคุณภาพดีกว่าวิตามินสังเคราะห์ ในบางโอกาสวิตามินสังเคราะห์ก็เป็นพิษต่อร่างกาย ทำให้มีปัญหาต่อระบบย่อยอาหารได้ แต่ปัญหานี้เกิดได้กับคนบางคนเท่านั้น การรักษาโรคด้วยการใช้วิตามินปริมาณสูง มีผลดีต่อการรักษาโรคหลายโรค เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคทางอารมณ์ โรคชรา และโรคเสื่อมตามอายุอื่น ๆ คนเราหากถูกกระทบด้วยความเครียดจากการทำงานและวิถีชีวิตประจำวัน จะต้องการวิตามินและเกลือแร่ทดแทนมากกว่าคนปกติ แต่ชีวิตสมัยใหม่ที่เต็มไปด้วยความเครียดความเร่งรัด ดูเหมือนว่าทุกคนต้องการวิตามินเพื่อเสริมสุขภาพเพื่อปกป้องตนเองจากสารพิษต่าง ๆ รอบตัว ทั้งจากการปนเปื้อนในอาหารที่เรากินเข้าไป จากอากาศที่เราหายใจเข้าไป จากน้ำที่เราดื่ม การใช้วิตามินที่ถูกต้องนั้นควรปรึกษานักโภชนาการหรือผู้รู้จะดีกว่าเรากินพบวิตามินตัวแรก เมื่อ 60 ปีก่อน แต่ปัจจุบันเรารู้จักวิตามินกว่า 20 ชนิด ได้แก่ วิตามินเอ วิตามินบี 1 บี 2 บี 3 บี 6 บี 12 บี 15 ไบโอติน โคลีน กรดโฟลิก อินโนซินอล วิตามินซี วิตามินอี วิตามินเอฟ วิตามินพี เป็นต้น

เกลือแร่

เกลือแร่เป็นส่วนประกอบของเนื้อเยื่อ 5% และมีความจำเป็นต่อการทำงานของระบบประสาท กล้ามเนื้อ และฮอร์โมน ร่างกายเราต้องการเกลือแร่อยู่ 7 ชนิดในปริมาณสูง ได้แก่ แคลเซียม แมกนีเซียม ฟอสฟอรัส โพแทสเซียม โซเดียม กำมะถัน และคลอรีน

การได้รับอาหาร 5 หมู่ ในปริมาณและคุณภาพที่ดีเป็นสิ่งทีพึงกระทำขณะเดียวกันการคำนึงถึงสารอาหารบางอย่างที่พบว่าคนส่วนใหญ่ยังขาดอยู่ เช่น แคลเซียม การดื่มนมเป็นประจำ นอกจากจะได้โปรตีนที่มีคุณภาพดีแล้ว ยังเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญของแคลเซียมอีกด้วย นม 1 แก้ว (8 ออนซ์) จะให้พลังงาน 160 แคลอรี โปรตีน 8 กรัม และแคลเซียม 280 มิลลิกรัม ผู้ที่มีปัญหาเรื่องการควบคุมน้ำหนักควรบริโภคนมพร่องมันเนย เพื่อลดพลังงานที่ได้รับ RDA (Recommended Dietary Allowance) กำหนดว่าความต้องการแคลเซียมในผู้ใหญ่ 800 มิลลิกรัม/น้ำหนัก การขาดแคลเซียมมีผลทำให้เกิดโรคกระดูกผุ (Osteoporosis) จึงจำเป็นต้องบริโภคอาหารที่มีแคลเซียมเป็นประจำ ถึงแม้ว่าแคลเซียมจะมีปริมาณสูงในนม แต่อาจจะทำให้ท้องเสียได้ ก็อาจหันมาบริโภคโยเกิร์ตแทน หรือเลือกบริโภคปลาเล็กปลาน้อย ถั่วต่าง ๆ ผักสีเขียว เป็นต้น

กองโภชนาการ กรมอนามัย (2546) ได้ให้ข้อเสนอแนะการกินอาหารของคนไทยเพื่อให้มีสุขภาพและภาวะโภชนาการที่ดี โดยอธิบายได้ว่า ลักษณะการบริโภคของมนุษย์นั้นเป็นความผสมกลมกลืนกันระหว่างความต้องการทางด้านชีวภาพ ความรู้ด้านโภชนาการ และการหล่อหลอมทางวัฒนธรรมอิทธิพลของสังคมวัฒนธรรม ซึ่งเข้ามามีส่วนร่วมกำหนดชนิดของอาหารที่ควรและไม่ควรบริโภค บริโภคโดยใคร บริโภคอย่างไร และอื่น ๆ นั้น เป็นเรื่องยุ่งยากซับซ้อนที่จะระบุความเป็นมาได้ชัดเจน ดังนั้นควรต้องมีการปรับเปลี่ยนนิสัยที่คิดว่าเปลี่ยนได้ง่ายที่สุดก่อน ต้องวางแผนในการปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ชัดเจนตามแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี

แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย

ปัจจุบันคนไทยยังประสบปัญหาโภชนาการทั้งด้านการขาดสารอาหาร ปัญหาโภชนาการเกิน และความปลอดภัยของอาหาร หนึ่งในสาเหตุที่สำคัญมาจากพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่ถูกต้อง ประเทศไทยจึงได้มีการจัดทำคำแนะนำในการบริโภคอาหารประจำวันของคนไทย ซึ่ง

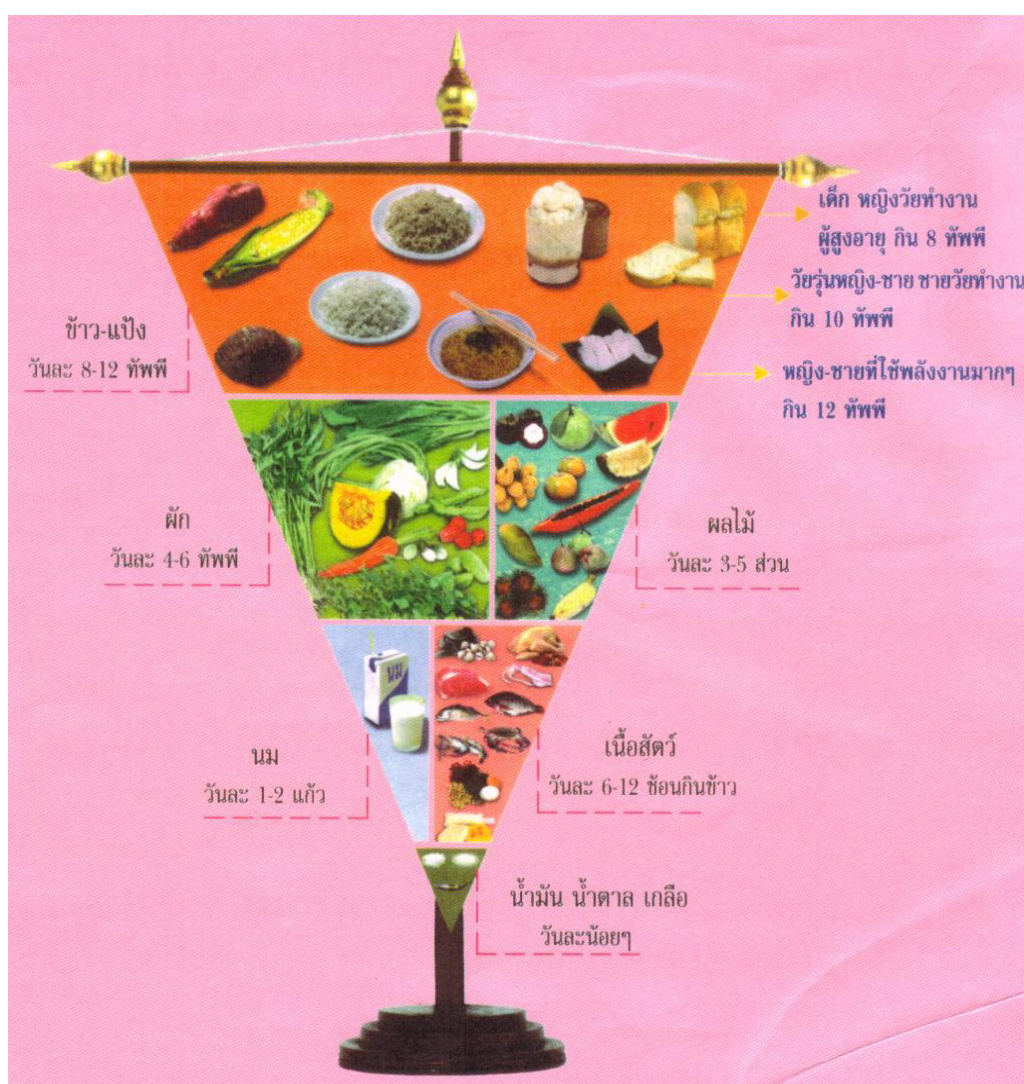
จัดทำโดยคณะทำงานจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสถาบันวิจัยโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทางด้านอาหารและโภชนาการได้จัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย (Food Based Dietary Guidelines For Thais, FBDG) เพื่อให้คนไทยใช้ยึดเป็นแนวทางในการกินอาหารให้ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ซึ่งจะป้องกันและแก้ไขปัญหาโภชนาการที่เกิดขึ้นในคนไทย

ข้อปฏิบัติการบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ (กองโภชนาการ, 2543)

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ธงโภชนาการ

ธงโภชนาการเป็นภาพจำลองที่แนะนำ “สัดส่วน” “ปริมาณ” และ “ความหลากหลาย” ของอาหารที่คนไทยควรบริโภคใน 1 วัน โดยนำอาหารหลัก 5 หมู่ บรรจุในภาพธง และแบ่งอาหารเป็น 4 ระดับ 6 กลุ่ม และบรรจุอาหารหลากหลายชนิด พื้นที่ที่แบ่งไม่เท่ากันสื่อให้ทราบถึงปริมาณมาก-น้อยของอาหารที่ควรรับประทาน แต่ละระดับ แต่ละพื้นที่สื่อถึงอาหารทั้ง 5 หมู่ โดยใช้พื้นที่ในภาพแตกต่างกัน เพื่อเป็นแนวทางการกินที่เหมาะสม ดังแสดงในภาพ



ภาพที่ 1 ธงโภชนาการ

ที่มา : กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543)

พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ความหมายของการออกกำลังกาย การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือ การทำให้ร่างกายมีการหด ยืด กล้ามเนื้อ และข้อต่อต่าง ๆ มีการเคลื่อนไหว ทำให้เกิดการใช้อาหาร และออกซิเจนในร่างกายเพิ่มขึ้นจากธรรมดา โดยปกติเมื่อมีอายุมากขึ้นความสนใจในการออกกำลังกายจะช่วยทำให้ร่างกายกระฉับกระเฉง ว่องไว การออกกำลังกายเป็นกิจกรรมการรักษาสุขภาพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่ง การออกกำลังกายจะต้องถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง การเลือกวิธีออกกำลังกายต้องเลือกให้เหมาะสมกับความสามารถ ความสนใจ และไม่ต้องใช้อุปกรณ์ที่ยุ่งยาก การออกกำลังกายแต่ละครั้งควรใช้เวลา 15 นาทีหรือมากกว่า และควรทำเป็นประจำสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ผลของการออกกำลังกายที่มีต่อการทำงานของร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุมีสมรรถภาพทางร่างกายที่ดีขึ้นชะลอการเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ และสามารถฟื้นฟูอวัยวะที่เสื่อมไปแล้วให้ดีขึ้นได้ (การกีฬาแห่งประเทศไทย ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา, 2537)

ยูริพรหม (2539) ให้ความหมายการออกกำลังกาย คือ ความสามารถของกล้ามเนื้อที่จะทำงานอย่างจำเพาะตามความต้องการ เกิดขึ้นได้จากระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานร่วมกันในการสนับสนุนกล้ามเนื้อที่กำลังทำงานนั้น ๆ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของการออกกำลังกายส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของระบบเมตาบอลิซึม ระบบการหายใจ และระบบไหลเวียนเลือด กล่าวคือ ระบบต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ต่อกัน บางระบบหรือบางอวัยวะถูกทำให้ลดการทำงานลง ขณะที่ระบบหรืออวัยวะอื่น ๆ ถูกกระตุ้นให้ทำงานเพิ่มขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการให้กล้ามเนื้อมีการหดตัวได้ต่อไป การเปลี่ยนแปลงในระบบประสาท ระบบฮอร์โมน และเอ็นไซม์ก็มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วยและปฏิสัมพันธ์ทางระบบเหล่านี้กับระบบเมตาบอลิซึม ระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือด จะเป็นสิ่งสำคัญที่สุดต่อระบบการทำงานของร่างกายทั้งหมดทั้งก่อนการออกกำลังกายระหว่างการออกกำลังกาย และหลังการออกกำลังกาย

ปิยะนุช และคณะ (2544) ให้ความหมาย การออกกำลังกาย (Exercise or Exercise training) คือ กิจกรรมทางกาย (Physical activity) ที่มีการวางแผนหรือมีการเตรียมตัวโดยจะเป็นกิจกรรมที่มีการกระทำซ้ำ ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางร่างกาย (Physical fitness)

องค์การอนามัยโลก (2544) จากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 54 Dr.Gro Harlem Brundtland กล่าวว่า สาเหตุหลักของโรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน และโรคอ้วน เกิดจากการขาดการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย การออกกำลังกาย คือ การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ซึ่งส่งผลให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน เช่น การเดินเร็ว ๆ เล่นสเก็ต ทำความสะอาด บ้าน เดินร่ำ เดินขึ้นบันได ล้วนเป็นการเคลื่อนไหวเพื่อสุขภาพ

จากความหมายของการออกกำลังกายดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การออกกำลังกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างต่อเนื่องโดยมีการเตรียมตัว ซึ่งส่งผลให้เกิดการเผาผลาญพลังงาน

การออกกำลังกายที่ถูกต้องและทำอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายเกิดความแข็งแรง มีอายุยืนยาว ชะลอความชราและสามารถช่วยในการควบคุมน้ำหนักและลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือดได้ โดยมีหลักการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ถูกต้อง ดังนี้ (ปิยะนุช และคณะ, 2544)

ขั้นตอนที่ 1 การอบอุ่นร่างกายหรือการอุ่นเครื่อง (Warm up) ประมาณ 5-10 นาที เป็นการเตรียมความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกายจริง เพื่อให้ร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นอย่างช้า ๆ เช่น การเคลื่อนไหวร่างกายสลับแข็งสลับเบา แกว่งแขน วิ่งเหยาะอยู่กับที่

ขั้นตอนที่ 2 การออกกำลังกายจริงจัง (Exercise) ประมาณ 20-30 นาที การออกกำลังกายที่ได้ผลสมบูรณ์จะต้องเพียงพอทำให้ร่างกายเกิดการเผาไหม้อาหารโดยใช้ออกซิเจน หัวใจเต้นเพิ่มขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจที่เหมาะสม คือ 65-80% ของการที่หัวใจเต้นได้สูงสุดใน 1 นาที โดยคิดจากสูตรของ American College of Sports Medicine คือ

$$\text{ความสามารถของหัวใจที่เต้นสูงสุดใน 1 นาที} = 220 - \text{อายุของคนนั้น}$$

ขั้นตอนที่ 3 การทำให้ร่างกายเย็นลงหรือการเบาเครื่อง (Cool down) เป็นระยะผ่อนคลาย ประมาณ 5-10 นาที

การออกกำลังกายมีความสำคัญมาก การออกกำลังกายน้อย หรือไม่เคลื่อนไหวเลย (Physical Inactivity) เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Artery Disease) เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแตกหรือตีบ (Stroke) และเพิ่มหรือเสริมปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอื่น ๆ เช่น ความอ้วน ความดันโลหิตสูง ทำให้ไขมันชนิดดีต่ำลง (HDL) การออกกำลังกายด้วยความแข็งแรงปานกลางหรือหนัก ไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ย่อมส่งผลให้มีความสมบูรณ์แข็งแรงของหัวใจและหลอดเลือด (Cardio-vascular Fitness) (คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกิน กรมอนามัย, 2546)

ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่สำคัญ คือ

1. พัฒนาความเจริญเติบโต สร้างกล้ามเนื้อและลดไขมัน
2. ควบคุมน้ำหนัก
3. ลดความดันโลหิต
4. เพิ่มไขมันชนิดดี
5. ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน และมะเร็งบางชนิด
6. พัฒนาบุคลิกภาพ ผ่อนคลายความเครียด เพิ่มความเชื่อมั่น และยกย่องในตนเอง

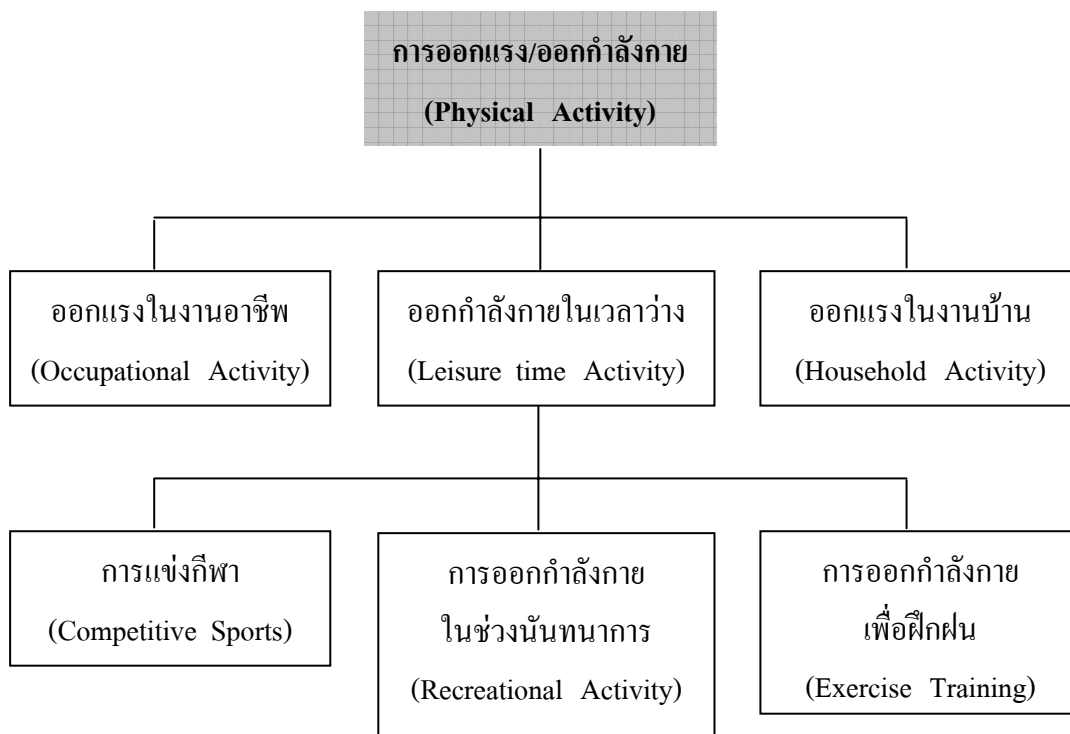
ประเภทของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่ทำให้เกิดความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพ (Health-related Fitness) นั้น แบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. การออกกำลังกายเพื่อความทนทานของหัวใจและปอด (Cardiopulmonary Endurance) หรือความสมบูรณ์แข็งแรงของหัวใจและหลอดเลือดที่มักเรียกกันว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ ขี่จักรยาน ฯลฯ
2. การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรงและทนทานของกล้ามเนื้อ (Muscular strength and endurance) เช่น กายบริหารเพื่อฝึกความแข็งแรง (Calisthenics) การยกน้ำหนัก (Weight training)
3. การออกกำลังกายเพื่อความอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ (Muscular flexibility) เช่น กายบริหาร โดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) โยคะ

การออกกำลังกายเพื่อความทนทานของหัวใจและปอด มีความสำคัญและจำเป็นมากที่สุด เพราะทำให้หัวใจ ปอด หลอดเลือดแข็งแรง ช่วยป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญ สำหรับการออกกำลังกายสองประเภทหลังนั้น ช่วยทำให้การทำงาน การเล่นกีฬา มีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ปัจจุบันกรอบแนวคิดเรื่องการออกกำลังกาย เพื่อความทนทานของหัวใจและปอดได้เปลี่ยนแปลงไปค่อนข้างมากจากเดิมที่มุ่งเน้นการออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผน (Exercise training) เพื่อฝึกฝนเหมือนนักกีฬานั้น ได้เปิดกว้างครอบคลุมถึงการออกแรง/ออกกำลังกายที่ไม่เป็นแบบเป็นแผนด้วย ดังรูป นั้นหมายความว่า การออกแรง/ออกกำลังกายด้วยความแรงระดับปานกลางขึ้นไป นอกจากนี้ ไม่จำเป็นต้องออกแรง/ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง หากแต่ทำเป็นช่วง ๆ ครั้งละ 10 นาที สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที ต่อวันก็เพียงพอ

โดยสรุป การออกแรง/ออกกำลังกาย เป็นการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่เกิดจากการทำงานเพื่อยืดตัว หดตัว ของกล้ามเนื้อและทำงานให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติ (Basal Level) ครอบคลุมทั้งการออกแรงในงานอาชีพ งานบ้าน และการออกกำลังกายในเวลาว่างด้วย และจากองค์ความรู้ใหม่นี้ดังกล่าวนั้น มีผลให้ปัญหาและอุปสรรคอันเนื่องมาจากการไม่มีเวลา สถานที่ อุปกรณ์ หรือแม้กระทั่งเทคนิคการออกกำลังกายลดลงไปได้ค่อนข้างมาก

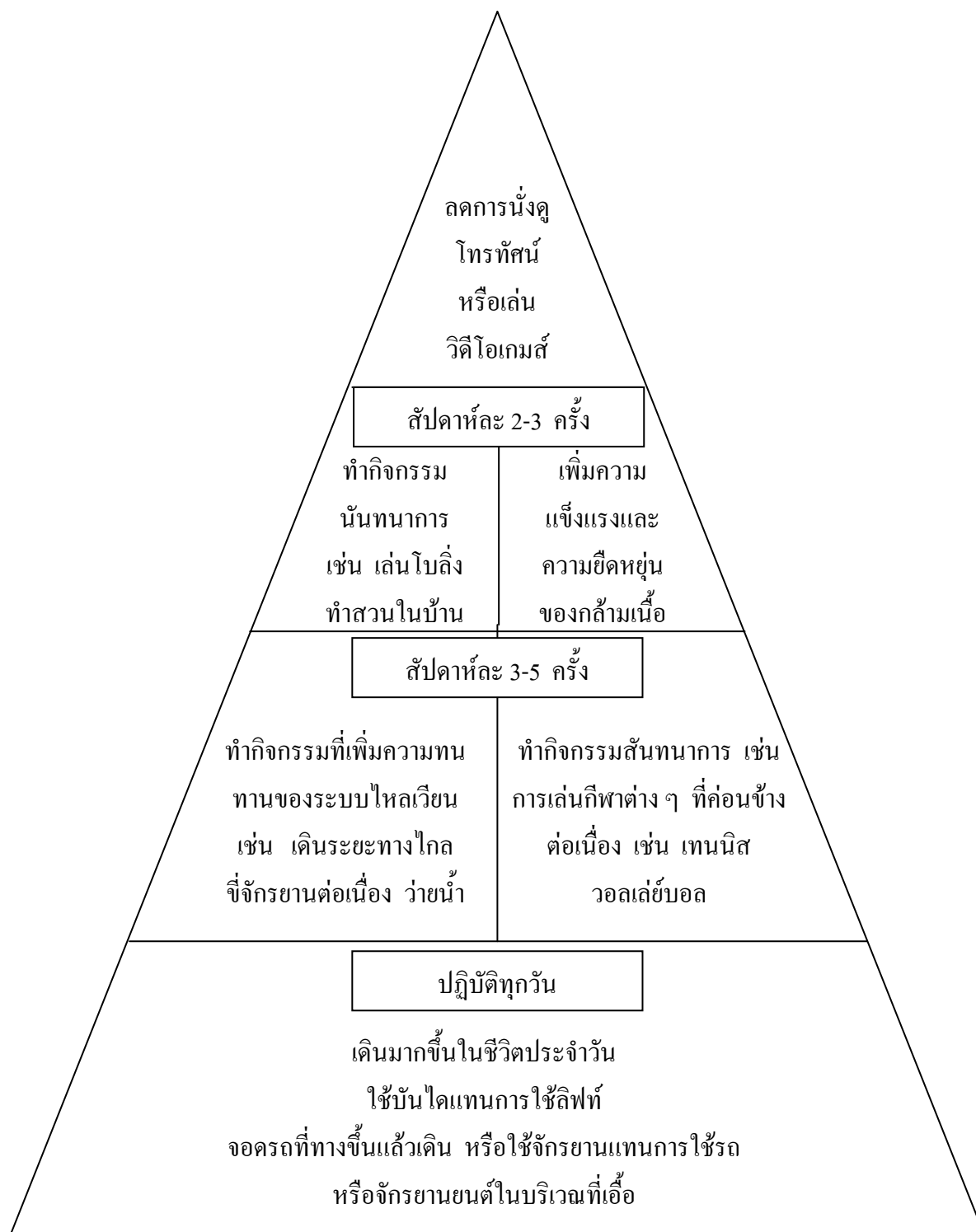


แหล่งที่มา : คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโภชนาการเกิน กรมอนามัย, 2546

พีระมิดการออกกำลังกาย (Physical Activity Pyramid)

ถึงแม้สังคมจะมีความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้มีเครื่องทุ่นแรงในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยความสะดวกสบาย อย่างไรก็ตาม ร่างกายของคนเรายังคงต้องการออกแรง/ออกกำลังกาย เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของสุขภาพ ซึ่งสามารถสรุปความต้องการปริมาณของการออกแรง/ออกกำลังกาย ได้ด้วยพีระมิดการออกกำลังกาย ดังรูป ซึ่งจะมีความหมายเช่นเดียวกับธงโภชนาการ โดยกิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายที่อยู่ระดับฐานล่างของพีระมิดการออกกำลังกายเป็นกิจกรรมที่ต้องทำมาก ๆ และบ่อย ๆ และกิจกรรมที่อยู่เหนือขึ้นไปก็ทำน้อยลง

รูปรง/สามเหลี่ยม/พีระมิด ของการเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อสุขภาพ



แหล่งที่มา : คู่มือการควบคุมและป้องกันภาวะโชนาการเกิน กรมอนามัย, 2546

ระดับที่ 1 ฐานล่างสุดของพีระมิด แสดงถึงกิจกรรมในวิถีชีวิตที่ต้องเคลื่อนไหวออกแรง/ ออกกำลังกาย (Lifestyle Physical Activity) ทุกวัน ซึ่งช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี มีสมรรถภาพ และความสุขสบายได้ เช่น

1. เดินขึ้นบันได เดินในที่ทำงาน เดินในตลาด/ห้างสรรพสินค้า เดินไปทำงาน เดินหลังอาหารเที่ยง/เย็น

2. ทำงานบ้าน หรืองานอาชีพที่ใช้แรง : กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างรถ ตัดหญ้า

3. ทำงานอดิเรกที่ต้องใช้แรง พรุนดิน รดน้ำต้นไม้ พาสุนัขไปเดินเล่น การเล่นกับลูก กิจกรรมเหล่านี้ถ้าทำด้วยความเร่งปานกลางขึ้นไป สะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที หรือเท่ากับการเดินเร็ว 2-3 กิโลเมตร ใน ½ ชั่วโมง จะได้ประโยชน์ต่อสุขภาพที่สำคัญ กิจกรรมในวิถีชีวิตหลายอย่าง หากทำอย่างต่อเนื่องและนานพอ ก็จะเป็นกิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ระดับที่ 2 ได้

ระดับที่ 2 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผน ซึ่งค่อนข้างหนักกว่า กิจกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกายในวิถีชีวิต ได้แก่ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก หรือ เล่นกีฬา และนันทนาการ บางอย่างต้องการอุปกรณ์ และใช้เวลาพอควร กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น จะช่วยส่งเสริมสมรรถภาพความแข็งแรงของหัวใจ ความสามารถในการปฏิบัติ (Performance) และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย โดยทำกิจกรรมเหล่านี้ 3-5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที ด้วยความเร่งปานกลางถึงหนัก

ระดับที่ 3 เป็นกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง อดทน และอ่อนตัวของกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกาย โดยใช้น้ำหนักตนเอง การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โดยทำกิจกรรมเหล่านี้สัปดาห์ละ 2-3 วัน กิจกรรมในวิถีชีวิตไม่ค่อยส่งเสริมความอ่อนตัว ดังนั้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อค่อนข้างจำเป็น ทำโดยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ จนถึงจุดที่เริ่มรู้สึกตึง (Mild Discomfort) แต่ไม่เจ็บ อาจทำได้สัปดาห์ละ 3-7 วัน สำหรับการฝึกกล้ามเนื้อ หรือความแข็งแรงโดยการยกน้ำหนักนั้น เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ประมาณสัปดาห์ละ 2-3 วัน โดยสลับด้วยการพัก 1 วัน จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อตึงตัวและแข็งแรง กิจกรรมต่าง ๆ เหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง

ระดับที่ 4 ซึ่งเป็นยอดบนสุดของสามเหลี่ยมนั้น แสดงให้เห็นว่าการทำกิจกรรมประเภทที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวออกแรง/ออกกำลังกาย หรือมีชีวิตรูปแบบสบายไม่ต้องออกแรงนั้น ต้องลดลง เช่น การนั่งดูโทรทัศน์ การเล่นเกมคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ขกเว้น การพักผ่อนนอนหลับ ซึ่งมีความจำเป็น

การปรับการทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย (Physical activity) (กรมอนามัย, 2540)

การออกกำลังกายนอกจากจะมีผลดีในการควบคุมน้ำหนักแล้วยังมีผลดีกับสุขภาพโดยรวม ทั้งโรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และ Stroke

การเผาผลาญพลังงานของร่างกายในแต่ละวัน (Total energy expenditure) ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

1. Basal metabolic rate (BMR) : พลังงานที่ใช้เพื่อการทำงานของเซลล์และควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย
2. Thermic effect of food (TEF) : ความร้อนที่เสียไปจาก metabolism ของสารต่าง เช่น อาหารที่กินเข้าไป
3. Physical activity : ทั้งที่ควบคุมได้ (Voluntary) เช่น การเดิน การวิ่ง และที่ควบคุมไม่ได้ (Involuntary) เช่น การหายใจ การเต้นของหัวใจ

ไม่ว่าแต่ละคนจะมี BMR, TEF ต่างกันอย่างไรเราก็สามารถปรับที่การออกกำลังกายให้เพิ่มขึ้นได้ เพื่อให้มีการเผาผลาญพลังงานเพิ่มขึ้นทำให้น้ำหนักลดลง เพราะการออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มกล้ามเนื้อ (Lean body mass) ทำให้ BMR เพิ่มขึ้นแม้ขณะพักซึ่งต้องทำสม่ำเสมอในระดับปานกลางหรือหนักหน่วง (Moderate to vigorous) ให้เกิดการเผาผลาญแบบใช้ออกซิเจน (Aerobic exercise) อย่างน้อยวันละ 30 นาที เพื่อให้การเผาผลาญพลังงานประมาณ 200 Kcal ต่อวัน โดยให้ทำทุกวันหรือเกือบทุกวัน ซึ่งต้องค่อยเป็นค่อยไป และค่อย ๆ เพิ่มให้มากขึ้นทีละน้อย เช่น คนที่ไม่ออกกำลังกายเลย อาจเริ่มแค่เดินวันละ 5 นาทีก่อนและค่อย ๆ เพิ่ม ทุกวัน ๆ จนเดินได้วันละ 30-60 นาทีในที่สุด ไม่ควรเริ่มอย่างหักโหม

เมื่อเทียบกับการควบคุมอาหารแล้ว การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีผลต่อการลดน้ำหนักในระยะสั้นไม่มากอย่างที่คิด เช่น อาจลดลง 2-3 กิโลกรัม ในเวลา 16-20 สัปดาห์ ซึ่งต้องอธิบายให้เข้าใจเพื่อจะได้ไม่ผิดหวัง หากน้ำหนักไม่ลดลงอย่างที่คิด แต่ประโยชน์ที่สำคัญของการออกกำลังกาย คือ การมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้น และจะช่วยควบคุมให้น้ำหนักยังคงลดอยู่ได้ในระยะยาวถ้าออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง

การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (กรมอนามัย, 2540)

การออกกำลังกาย คือ ความสามารถของกล้ามเนื้อที่จะทำงานอย่างจำเพาะตามความต้องการ เกิดขึ้นได้จากระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานร่วมกันในการสนับสนุนกล้ามเนื้อที่กำลังทำงานนั้น ๆ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของการออกกำลังกายส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของระบบเมตาบอลิซึม ระบบการหายใจ และระบบการไหลเวียนเลือด

กิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (กรมอนามัย, 2540)

ต้องเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุ โดยกิจกรรมนั้นจะต้องใช้กล้ามเนื้อของร่างกายเป็นส่วนใหญ่ ให้ออกแรงติดต่อกันเป็นเวลานานพอ จึงจะต้องมีผลต่อการสร้างเสริมความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียน เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ ถีบจักรยาน ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิก

การเต้นแอโรบิก (Aerobic Dance)

เป็นการออกกำลังกายที่แตกต่างไปจากการบริหารร่างกายอื่น ๆ เพราะเป็นการนำการออกกำลังกายแบบแอโรบิกมาเข้าจังหวะกับเพลง ด้วยการนำท่าการบริหาร ทำเดินรำ การฝึกร่างกายแบบโยคะมาผสมผสานกันโดยให้ทำทางต่าง ๆ เข้ากับจังหวะเพลง ซึ่งมีผลส่งเสริมระบบการทำงานของหัวใจให้ดี สร้างสรรค์ความอดทน และความแข็งแรงของหัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น ซึ่งผู้ค้นพบการนำเอาวิธีการออกกำลังกายแบบแอโรบิกมาผสมผสานให้เข้ากับจังหวะเพลง จนเป็นแอโรบิกแดนซ์ คือ ดร.สจิวต์ เบอร์เกอร์

องค์ประกอบของการออกกำลังกายแบบแอโรบิก

1. ความนาน การออกกำลังกายแบบแอโรบิกต้องใช้ระยะเวลานานประมาณ 30-40 นาที เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย แบ่งเป็น 3 ช่วง

1.1. ช่วงอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที เพื่อยืดกล้ามเนื้อและความอ่อนตัวของข้อต่อ

1.2. ช่วงฝึกฝนร่างกาย หรือช่วงแอโรบิก (Exercise หรือ Aerobic) ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที เพื่อบริหารความอดทนของปอด หัวใจ และระบบไหลเวียนเลือด

1.3. ช่วงผ่อนคลายร่างกาย (Cool Down) ใช้เวลาประมาณ 5-10 เพื่อยืดกล้ามเนื้อและความอ่อนตัวของข้อต่อ และให้ร่างกายปรับเข้าสู่ภาวะปกติ

2. ความหนัก การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ควรให้ชีพจรในช่วงแอโรบิกมีอัตราอยู่ในช่วงร้อยละ 60-90 ครั้งของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดตามอายุ

3. ความถี่ บ่อยควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งเป็นอย่างน้อย หรือวันเว้นวัน จึงจะเกิดประโยชน์ต่อร่างกาย

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย 5 ประการ (เนก, 2540)

1. เป็นการเพิ่มการไหลเวียนเลือดทำให้ผนังเส้นเลือดทั่วร่างกายได้รับการออกกำลังกาย เป็นการป้องกันเส้นเลือดเปราะแข็ง อุดตัน หรือแตกง่าย และป้องกันโรคหัวใจเป็นอย่างดี ทำให้แรงดันเลือดนำออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อส่วนต่าง ๆ ได้อย่างทั่วถึง พร้อมกับขับถ่ายของเสียออกทางไต ลำไส้ และต่อมเหงื่อ และที่สำคัญคือ ทำให้สารต่าง ๆ ที่อยู่ในโลหิต เช่น ไขมัน น้ำตาล และกรดยูริกแอซิก อยู่ในระดับปกติ

2. ทำให้กล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ และที่สำคัญยิ่งคือ กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรงขึ้น กล้ามเนื้อจะได้รับการยืด และหดตัวจากการออกกำลังกาย ไขมันจะถูกทำลาย ความอ้วนจะลด

น้อยลง ทรวดทรงจะดีขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เนื้อเยื่อกล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ส่วนเป็นกล้ามเนื้อใดก็ได้แล้วแต่กีฬาประเภทนั้น กล่าวกันว่าการว่ายน้ำเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ มากกว่าการออกกำลังกายประเภทอื่น ๆ

3. ทำให้ข้อต่อเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่ว ไม่เกิดอาการข้อติด หรือปวดเมื่อยตามข้อตามปกติเมื่อมีอายุมากขึ้น ถ้าไม่มีการออกกำลังกายข้อต่าง ๆ เป็นกิจวัตรประจำวัน แคลเซียมจะตกตะกอนตามข้อต่าง ๆ ทำให้เกิดอาการข้อติดและปวดข้อ

4. ทำให้การขับถ่ายเป็นปกติ เป็นการระบายของเสีย และของมีพิษทั้งหลายในลำไส้ ออกไปจากร่างกายเป็นประจำ ทำให้รู้สึกสดชื่นแจ่มใสตลอดวัน

5. ทำให้ผ่อนคลายความเครียด เพราะการออกกำลังกายนั้นมีผลต่อการพักจิตทางอ้อม ฉะนั้นจึงทำให้จิตประสาทตื่นตัวอยู่เป็นประจำ และจิตเป็นสมาธิได้ง่าย ทำให้ความจำดี ความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าช้าลง ชีวิตจะมีแต่ความสุขร่าเริง สดใส เพิ่มบุคลิกภาพให้แก่ตนเองได้อย่างประหลาด ไม่เป็นโรคกระเพาะ ลำไส้ และจิตประสาท

ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เพื่อการวิจัยสาเหตุพฤติกรรมมนุษย์

ดวงเดือน (2523) ได้กล่าวไว้ว่า ในการศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ สามารถศึกษาได้ 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ สาเหตุภายนอกตัวมนุษย์ เช่น สภาพแวดล้อมทางสังคม และวัฒนธรรม ลักษณะภูมิประเทศ ภูมิอากาศ เป็นต้น และสาเหตุภายในตัวมนุษย์เอง ได้แก่ ลักษณะทางจิตใจของมนุษย์ ลักษณะทางจิตที่นิยมศึกษา คือ ทัศนคติ บุคลิกภาพ แรงจูงใจ และการรับรู้ด้านต่าง ๆ โดยทั่วไปการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์จะใช้รูปแบบใดรูปแบบหนึ่งใน 4 รูปแบบ ดังต่อไปนี้เป็นหลัก

1. รูปแบบที่เน้นจิตลักษณะ (Traid model) คือ เน้นลักษณะภายในตัวบุคคลเป็นสาเหตุของพฤติกรรม ได้แก่ การศึกษาบุคลิกภาพของบุคคลซึ่งประกอบขึ้นด้วยลักษณะทางจิตย่อย ๆ หลายลักษณะที่คงสภาพอยู่ภายในบุคคล

2. รูปแบบการวิเคราะห์พลวัตทางจิต (Psychodynamic model) มุ่งศึกษาโครงสร้างทางจิตที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม ประกอบด้วย อิด(id) อีโก้(ego) และซูเปอร์อีโก้(superego) โครงสร้างทางจิตทั้ง 3 ด้านนี้ จะมีความขัดแย้งกันตลอดเวลา และแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม

3. รูปแบบสถานการณ์นิยม (Situational model) มีหลักการว่าพฤติกรรมย่อมเป็นไปตามสถานการณ์หนึ่ง ๆ มากกว่าจะเกิดจากลักษณะภายในคงที่ถาวรดังกล่าวในสองรูปแบบแรก รูปแบบที่สามนี้เน้นว่าสถานการณ์ภายนอกมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมนุษย์ พฤติกรรมมนุษย์อาจแก้ไขปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงได้ โดยอาศัยสถานการณ์แวดล้อมภายนอก เงื่อนไขทางสังคมและสิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งทำให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะต่าง ๆ กัน อย่างไรก็ตามการศึกษาโดยมุ่งเน้นลักษณะภายนอกหรือลักษณะภายในเพียงด้านเดียว เป็นการศึกษาที่ไม่สามารถชี้ถึงพฤติกรรมของมนุษย์ได้อย่างครอบคลุม

4. รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactional model) เป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นมาเพื่อแก้ไขความครอบคลุมของรูปแบบทั้ง 3 รูปแบบข้างต้น เน้นความสำคัญของการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

กับสถานการณ์ เพราะรูปแบบนี้มีข้อตกลงเบื้องต้นว่า การปฏิสัมพันธ์ระหว่างลักษณะทางจิตใจของบุคคลกับสถานการณ์ที่เขาประสบอยู่เป็นแหล่งริเริ่ม และกำหนดพฤติกรรมบุคคล

ดวงเดือน (2541) ได้ศึกษารูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) ว่าเป็นรูปแบบประเภทหนึ่งของทฤษฎีต่าง ๆ ที่ศึกษาสาเหตุของพฤติกรรมต่าง ๆ ของมนุษย์ตลอดจนประสิทธิภาพในการบริหารของหัวหน้า นักจิตวิทยาคนหนึ่ง (Magnusson and Endler, 1977) ได้ประมวลทฤษฎีและงานวิจัยต่าง ๆ ที่ใช้รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมนี้เอาไว้แล้วสรุปว่า พฤติกรรมของมนุษย์มีสาเหตุได้ 4 ประเภท คือ

1. ลักษณะของสถานการณ์ปัจจุบัน
2. จิตลักษณะเดิมของผู้กระทำ
3. จิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์ ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical interaction)
4. จิตลักษณะตามสถานการณ์ หรือที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic interaction)

เป็นลักษณะทางจิตของบุคคลผู้กระทำที่เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับจิตลักษณะเดิมของเขาทำให้เกิดจิตลักษณะตามสถานการณ์ในบุคคลนั้นขึ้น เช่น ทักษะติดต่อสถานการณ์นั้น หรือต่อพฤติกรรมที่จะทำความวิตกกังวลตามสถานการณ์ หรือต่อพฤติกรรมที่จะทำความเชื่ออำนาจในตนในเรื่องนั้น

จิตลักษณะกับพฤติกรรมสุขภาพ

ตามหลักจิตวิทยา การกระทำพฤติกรรมใด ๆ ของบุคคลจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น ความต้องการที่จะกระทำ ความพร้อมที่จะกระทำ ความเพียรพยายามที่จะกระทำให้สำเร็จ เป็นต้น (Mischel and Michel, 1976) ในประเทศไทยได้มีงานวิจัยอยู่จำนวนหนึ่งที่วิเคราะห์สาเหตุของการกระทำพฤติกรรมที่น่าพึง

ปรารถนาของคนไทย เช่น พฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัย พฤติกรรมอาสาพัฒนาชนบท พฤติกรรมความซื่อสัตย์ เป็นต้น ผลของการวิจัยทั้งหมดสามารถให้ข้อสรุปจนรวมเป็นทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรม

ดวงเดือน (2538) ได้สังเคราะห์ทฤษฎีนี้จากงานวิจัยทางด้านพฤติกรรมศาสตร์มากกว่า 20 เรื่อง ทฤษฎีนี้แสดงถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนดี และคนเก่งว่าพฤติกรรมเหล่านี้มีสาเหตุทางจิตใจอะไรบ้าง โดยสรุปจากผลการวิจัยเรื่องจิตลักษณะของเยาวชนและประชาชนไทยอายุ 6-60 ปี จำนวนหลายพันคน ซึ่งเป็นผลการวิจัยในประเทศไทยในช่วงเวลา 20 ปี โดยเริ่มมีการนำเสนอผลงานวิจัยครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ. 2533 ทฤษฎีนี้ได้กล่าวว่า พฤติกรรมของการเป็นคนแกร่ง คนเก่ง และคนดี คือ การเป็นคนมีสุขภาพกายสมบูรณ์แข็งแรง มีสุขภาพจิตดี รู้จักปรับตัวให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม การเป็นผู้มีสติปัญญาดี มีความเฉลียวฉลาด รับการศึกษาและมีทักษะในการประกอบอาชีพเป็นที่พึงของตนเองและครอบครัว และการเป็นผู้มีศีลธรรมจริยธรรมอันดีงาม ก่อประโยชน์แก่ส่วนรวม ช่วยพัฒนาประเทศได้นั้น บุคคลควรมีองค์ประกอบทางจิตเกี่ยวข้อง 8 ประการ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ ลักษณะที่เป็นพื้นฐานทางจิตใจ 3 ประการ และจิตลักษณะที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอีก 5 ประการนำไปประกอบเป็นต้นไม้อจริยธรรม แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นดอกและผล ส่วนที่เป็นลำต้น และส่วนที่เป็นราก

ส่วนที่หนึ่ง คือ ส่วนที่เป็นดอกและผล แสดงถึงพฤติกรรมการทำดี เว้นชั่วและการทำงานอย่างขยันขันแข็ง เพื่อส่วนรวมส่วนนี้เป็นพฤติกรรมประเภทต่าง ๆ ที่รวมเข้าเป็นพฤติกรรมของพลเมืองดี พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศและพฤติกรรมการทำงานอาชีพอย่างขยันขันแข็ง ผลที่ออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่น่าปรารถนา มีสาเหตุมาจากจิตลักษณะ 2 กลุ่ม คือ ส่วนที่เป็นลำต้น (ส่วนที่ 2) และส่วนที่เป็นราก (ส่วนที่ 3)

ส่วนที่สอง คือ ส่วนของลำต้น ซึ่งเป็นสาเหตุทางจิตใจ อันประกอบด้วย จิตลักษณะ 5 ด้าน คือ

1. ทักษะคิด หมายถึง จิตลักษณะของบุคคลเป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่างต่อบุคคล สิ่งของ หรือสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้อง ทักษะคิดประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ

1.1. ความรู้ เป็นองค์ประกอบในความหมายของการรู้เกี่ยวกับ วัตถุ สิ่งของ หรือ เหตุการณ์รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งเหล่านั้นว่าดีหรือเลว มีประโยชน์หรือโทษมากน้อย เพียงใด ถ้าบุคคลนั้นมีความรู้เชิงประมาณค่าสิ่งของต่าง ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง หรือเป็น ความรู้ที่ไม่ถูกต้องจะทำให้เกิดอคติ หรือมีทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นเหตุ ให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือส่วนรวมได้ ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงทัศนคติที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การปรับความรู้เชิงประมาณค่าโดยการให้ความรู้ที่ตรงกับความเป็นจริงแก่บุคคล

1.2. ความรู้สึกพอใจ เป็นองค์ประกอบในความหมายของความรู้สึกของบุคคลใน ลักษณะที่ชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น การที่บุคคลรู้ว่าสิ่งใดมีประโยชน์ บุคคลจะเกิดความรู้สึกชอบสิ่งนั้นและตรงกันข้าม ถ้ารู้สึกสิ่งใดมีโทษจะไม่ชอบหรือเกลียดสิ่งนั้น ความรู้สึกพอใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดส่วนใหญ่แล้วจะเกิดโดยอัตโนมัติ และสอดคล้องกับ ความรู้เชิงประมาณค่าเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ ด้วย

1.3. การมุ่งกระทำ เป็นองค์ประกอบที่หมายถึง ความโน้มเอียง หรือความพร้อมที่ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนเมื่อบุคคลนั้นชอบพอรักใคร่ในสิ่งใด ย่อมมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมตอบสนองในทางบวกกับสิ่งนั้น ตรงกันข้ามหากบุคคลไม่ชอบ เกลียดชังสิ่งใดย่อมมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมหลีกเลี่ยง หรือตอบสนองในทางลบกับสิ่งนั้น เช่นกัน

2. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หมายถึง ความเพียรพยายามที่จะทำงานให้ประสบผลสำเร็จ โดย ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและความล้มเหลว รู้จักกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมกับความสามารถของตน อดทนที่จะทำงานยากได้เป็นเวลานาน

3. ความเชื่ออำนาจในตน หมายถึง การคาดหวังของบุคคลว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ตนได้รับนั้นเกิด จากการกระทำของตนหรือการที่บุคคลรับรู้ว่ามีผลต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนไม่ว่าจะเป็นความสำเร็จ หรือความล้มเหลว ผลดี หรือผลเสียส่วนใหญ่เกิดจากการกระทำของตนเองและตนยังสามารถ

ควบคุมผลที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ สามารถที่จะทำนายผลที่จะเกิดขึ้นได้ด้วย นอกจากนี้ยังมีความเชื่อพื้นฐานอีกว่า ทำดีต้องได้ดี ทำชั่วจะต้องได้ชั่วตอบแทน

4. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตน การมุ่งอนาคต หมายถึง คุณลักษณะทางจิตใจประการหนึ่งที่แสดงถึงความสามารถในการคาดการณ์ เล็งเห็นผลดี และผลเสียที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ทั้งใกล้และไกลอันจะเกิดขึ้นกับตนเองและสังคม และเล็งเห็นถึงความสำคัญของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ส่วนการควบคุมตน หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะกระทำหรืองดการกระทำบางอย่าง ที่ต้องใช้ความอดทนหรือเสียสละ และสามารถกระทำพฤติกรรมนั้น ได้อย่างมีปริมาณและคุณภาพที่เหมาะสม เป็นเวลานานพอที่จะนำไปสู่ผลที่ต้องการในอนาคตได้

5. เหตุผลเชิงจริยธรรม หมายถึง เจตนาที่จะก่อให้เกิดประโยชน์หรือโทษต่อตนเอง ผู้อื่น หรือส่วนรวม ในการที่บุคคลจะเลือกกระทำหรือเลือกไม่กระทำในสถานการณ์ที่ผลประโยชน์ของหลายฝ่ายขัดแย้งกันเป็นเหตุผลของบุคคลในการตัดสินใจ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง เหตุผลที่บุคคลอาจใช้ได้มี 6 ประเภท เรียงลำดับจากขั้นต่ำสุดไปสู่ขั้นสูงสุด ขั้นต่ำสุดคือการมีเจตนาที่จะหลบหลีกการถูกลงโทษทางกาย ขั้นที่สองคือเจตนาที่จะได้รับรางวัลเป็นวัตถุสิ่งของ ขั้นที่สาม คือเจตนาที่จะทำตามผู้อื่นเห็นชอบ ขั้นที่สี่ คือ เจตนาที่จะเคารพกฎหมายหลักศาสนา หรือ ปทัสสถานทางสังคม เพราะเห็นความสำคัญของสิ่งเหล่านี้ ขั้นที่ห้า คือ เคารพตนเอง สามารถควบคุมตนเองได้ รู้สึกละอายใจตนเองเมื่อทำผิด และภาคภูมิใจในตนเองเมื่อทำความดี ขั้นที่หก คือ การยึดอุดมคติสากล เช่น ความเสมอภาค ความยุติธรรม เห็นแก่ส่วนรวม มนุษยชาติ และมนุษยธรรม

ส่วนที่สาม คือ ส่วนที่เป็นราก ซึ่งเป็นจิตลักษณะกลุ่มที่ 2 ประกอบด้วย

1. สติปัญญา หมายถึง ความเฉลียวฉลาดสามารถเข้าใจคิดในระดับนามธรรมได้
2. ประสบการณ์ทางสังคม หมายถึง เป็นผู้ที่พบเห็นสถานการณ์ต่าง ๆ มากพอที่จะแยกแยะความถูก ผิด และรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

3. สุขภาพจิต หมายถึง สภาพอารมณ์ จิตใจ และสภาพการปรับตัวของบุคคลซึ่งประกอบด้วยความกลัวโดยปราศจากเหตุผลอันควร ความวิตกกังวลเกินเหตุ ตื่นเต้นง่าย โกรธง่าย เป็นต้น

โดยสรุป ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะสำหรับคนไทย แสดงความสัมพันธ์ในเชิงสาเหตุ และผลระหว่างจิตลักษณะ 8 ประการ กับพฤติกรรมประเภทต่าง ๆ ของคนและทฤษฎีดังกล่าวได้ชี้ว่าคนไทยมีพฤติกรรมของคนดี และคนเก่งนั้น มีลักษณะทางจิตใจที่สำคัญ 8 ประการ คือ

1. การเป็นคนที่ไม่เห็นแก่ส่วนรวมมากกว่าเห็นแก่ตัวหรือพวกพ้อง (เหตุผลเชิงจริยธรรมสูง)
2. การเป็นคนที่สามารถคาดการณ์ไกล และรู้จักบังคับตนเองให้อดได้ รอได้ (มุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง)
3. เป็นผู้ที่เชื่อว่าทำได้ดี (ความเชื่ออำนาจในตน)
4. มีความวิริยะ อุตสาหะ ฝ่าฟันอุปสรรคจนเกิดความสำเร็จตามเป้าหมาย (แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์สูง)
5. มีความพอใจและเห็นความสำคัญของความดีงาม เห็นโทษของความชั่วร้ายต่าง ๆ (ทัศนคติ คุณธรรม ค่านิยม ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมนั้น และสถานการณ์ที่จะกระทำนั้น)
6. ความเฉลียวฉลาด สามารถเข้าใจและคิดในระดับนามธรรม
7. รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีประสบการณ์ทางสังคมสูง
8. มีสุขภาพจิตดี มีความวิตกกังวลน้อย หรือในปริมาณที่เหมาะสมกับเหตุการณ์

จากเอกสารและงานวิจัยข้างต้น พบว่าสติปัญญา (ความรู้) ทัศนคติ การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเอง การเชื่ออำนาจในตน เป็นปัจจัยทางจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออก

กำลังกาย เพื่อรักษาระดับภาวะโภชนาการให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน ผู้วิจัยจึงกำหนดที่จะศึกษาปัจจัยจิตลักษณะของบุคลากร รวม 4 ด้าน คือ ความรู้ ทักษะ การมุ่งอนาคต การควบคุมความเชื่ออำนาจในตน ว่ามีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี หรือไม่อย่างไร

จากแนวคิด และหลักการของทฤษฎีต้นไม้วิจัยธรรมได้มีผู้ทำการศึกษาวิจัยปัจจัยทางจิตลักษณะแต่ละด้าน ประมวลได้ ดังนี้

สติปัญญาเป็นปัจจัยทางจิตลักษณะที่เป็นสาเหตุ หรือพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาจิตลักษณะในด้านอื่น ๆ เนื่องจากสติปัญญาเปรียบเสมือนส่วนที่เป็นรากของต้นไม้ ต้องคอยหาอาหารมาเลี้ยงลำต้น เพื่อให้ได้ดอกและผลที่สมบูรณ์ ความรู้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาทางด้านสติปัญญา เพื่อให้สามารถคิด เข้าใจ และนำมาใช้ในการพัฒนาจิตลักษณะในส่วนของลำต้น ดอก และผลได้ (ดวงเดือน, 2541)

การขาดความรู้ทางโภชนาการเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคขาดสารอาหาร คนที่มีรายได้สูงมีเงินพอที่จะซื้ออาหารมาบริโภคก็อาจเป็นโรคขาดสารอาหารได้ถ้าไม่รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ เพราะราคาของอาหารไม่ได้เป็นเครื่องบ่งบอกถึงคุณประโยชน์ของอาหารเสมอไป

จากการศึกษาของประยงค์ (2522) พบว่า มารดาที่มีความรู้ด้านโภชนาการน้อยจะมีบุตรที่มีภาวะทุพโภชนาการ ระดับ 2 และ 3 มากที่สุด

ทัศนคติ จากการศึกษานี้ของ อุบล (2534) ได้ศึกษาถึงปริมาณและคุณภาพการศึกษาของไทย พบว่ามีความสำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลอย่างมาก โดยได้ศึกษาผู้ที่ทำงานในโรงงานและโรงพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 18-45 ปี (เฉลี่ย 27 ปี) ที่จบการศึกษาที่ 3 ระดับ คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และมัธยมศึกษา และส่วนใหญ่มีฐานะค่อนข้างต่ำ จำนวนรวม 358 คน ปรากฏว่ามีพฤติกรรมสุขภาพอันประกอบด้วย พฤติกรรมการกินอย่างเหมาะสม พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการเสพติด และพฤติกรรมการรักษอนามัยส่วนบุคคลนั้น ผู้ที่จบมัธยมศึกษา มีพฤติกรรมสุขภาพเหล่านี้สูงกว่าผู้จบประถมศึกษาอย่างชัดเจน แต่ผู้จบมัศึกษามักมีพฤติกรรมสุขภาพไม่แตกต่างอย่างเด่นชัดจากผู้จบการศึกษาในระดับที่ต่ำกว่า แต่ที่สำคัญคือ ผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์

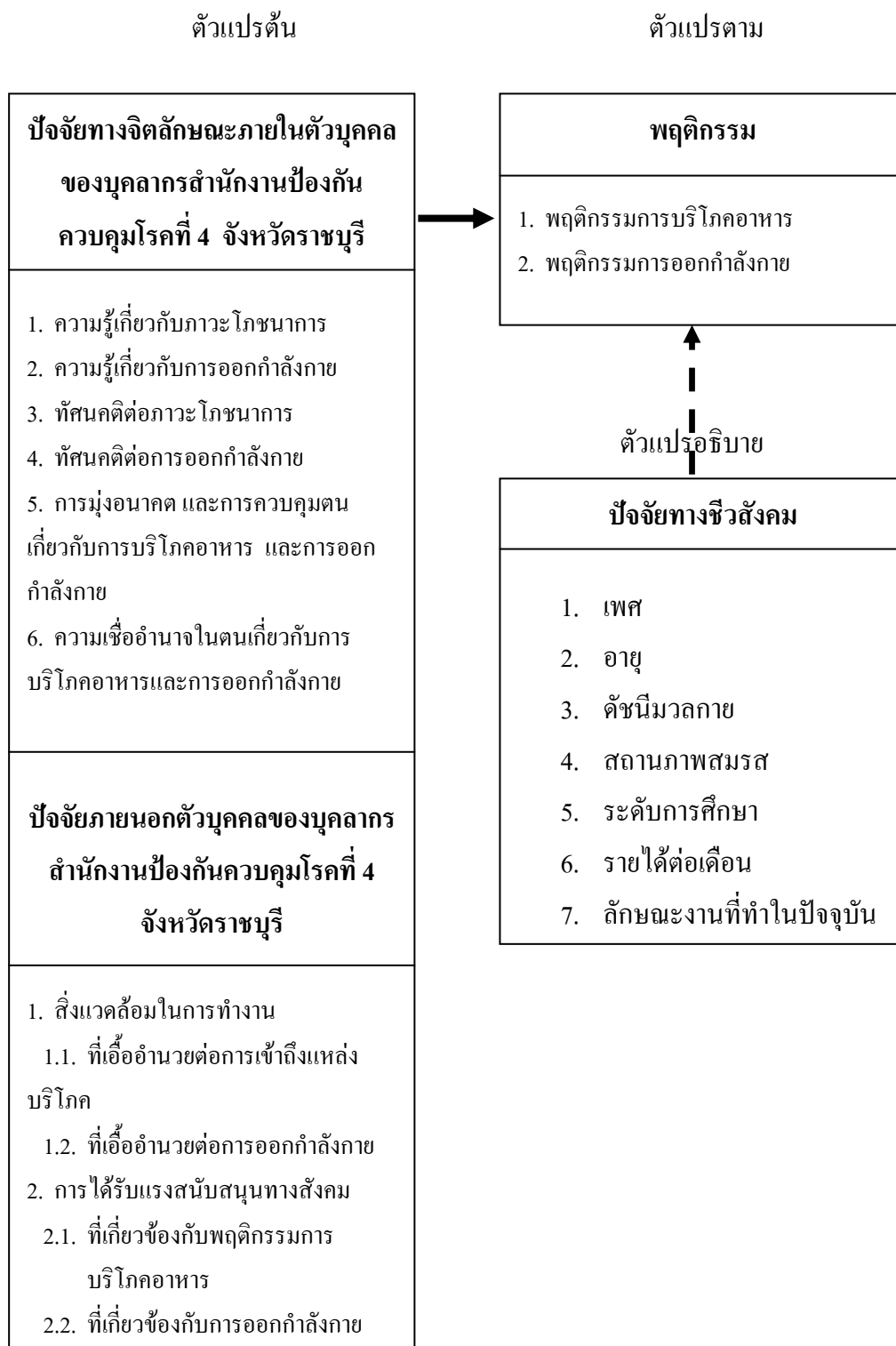
ทางการเรียนสูงในปีสุดท้ายที่เรียนไม่ว่าจะจบระดับใด เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพสูงด้วย ผลสองส่วนหลังนี้แสดงว่าความเหลื่อมล้ำเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพด้วย นอกจากนี้ผู้ที่รับข่าวสารสุขภาพมากและผู้มีฐานะปานกลางเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสมมากกว่าผู้รับข่าวสารน้อย และผู้ที่มีฐานะต่ำ ส่วนลักษณะทางจิตใจที่สำคัญต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมของบุคคล มี 3 ด้าน คือ ทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ และลักษณะการมุ่งอนาคต-การควบคุมตน ส่วนผู้ที่ทำงานในโรงงานที่อายุมากและการศึกษาต่ำ มักเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมน้อยที่สุด งานวิจัยนี้ชี้ให้เห็นว่าปริมาณและคุณภาพของการศึกษาที่บุคคลได้รับมีความสำคัญต่อการป้องกันและแก้ไขปัญหาคออักเสบป่วยของคนไทยอย่างชัดเจน นอกจากนี้ การวิจัยเหล่านี้ยังได้แสดงว่าจิตลักษณะตามทฤษฎีดันไม้จริยธรรมอย่างน้อย 4 ด้านเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของคนไทยในกรุงเทพมหานครอย่างชัดเจน งานวิจัยของ Harris and Guten (1979) ซึ่งศึกษาสาเหตุการกระทำพฤติกรรมสุขภาพของปัจเจกบุคคล เช่น การรับการตรวจสุขภาพฟัน การรับการฉีดภูมิคุ้มกันโรค การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน เป็นต้น ผลการวิจัยสรุปว่า การกระทำพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลเป็นไปเพราะเขาเชื่อว่าการกระทำข้างต้นจะช่วยให้เขามีสุขภาพดีปลอดภัยจากโรค Ajzen and Fishbein (1980) ศึกษาพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก พบว่าบุคคลที่สามารถควบคุมน้ำหนักได้ผลจะเป็นบุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่อสุขภาพ มีความเชื่ออำนาจในตนเอง และมีความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม

การมุ่งอนาคตและควบคุมตนเองว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องในปรากฏการณ์เดียวกัน คือ บุคคลจะต้องมีความต้องการผลในอนาคตมากกว่าผลในปัจจุบัน แล้วจึงดำเนินการเพื่อไปสู่เป้าหมายในอนาคต เช่น การอดได้ รอได้ มีกระบวนการสองขั้นตอน กล่าวคือ ตอนแรกบุคคลเลือกที่จะรับผลที่ดีกว่าในอนาคตมากกว่าที่จะรับผลเพียงเล็กน้อยในปัจจุบันเป็นลักษณะการมุ่งอนาคต ตอนที่สองมีลักษณะการกระทำที่เป็นขั้นตอนเพื่อนำไปสู่ผลที่ปรารถนาในอนาคต ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาหรือต้องคอยผลนาน ความสามารถส่วนนี้คือ ลักษณะของการควบคุมตนเอง

จากหลักการและทฤษฎีดังกล่าว สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์พฤติกรรม และทำนายภาวะโภชนาการของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้การวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมในการกำหนดตัวแปรเชิงสาเหตุ เพื่ออธิบายและทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ตัวแปรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ

อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ตัวแปรปัจจัยจิตลักษณะของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี คือ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย ทักษะติดต่อภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคลเป็นตัวแปรเชิงสาเหตุ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายเป็นตัวแปรตาม ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดเป็นกรอบตัวแปรในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร

สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษา ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ทำให้ผู้วิจัยสามารถตั้งสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะต่อภาวะโภชนาการ ทักษะต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคและการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารและออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

สมมติฐานที่ 4

ตัวแปรจากปัจจัยทางจิตลักษณะและปัจจัยทางชีวสังคมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม การออกกำลังกายได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

อุปกรณ์และวิธีการ

อุปกรณ์

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ และพนักงานของรัฐ ที่ปฏิบัติงานในปีงบประมาณ 2549

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) คือ บุคลากรสาธารณสุขของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำนวน 322 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำไปตรวจสอบคุณภาพทั้งทางด้านความตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ตามวิธีการที่เหมาะสม แบบสอบถามประกอบด้วย แบบวัดตัวแปรต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นบนพื้นฐานของทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์การวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำตอบลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการเป็นข้อคำถามแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 18 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-18 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก	ได้	1	คะแนน
ตอบผิด	ได้	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบ	ได้	0	คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นข้อคำถามแบบปลายปิดให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกตอบ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยเลือกเพียงคำตอบเดียว จำนวน 15 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-15 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก	ได้	1	คะแนน
ตอบผิด	ได้	0	คะแนน
ตอบไม่ทราบ	ได้	0	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบวัดทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า มีทั้งด้านลบและด้านบวก จำนวน 19 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณ และทิศทาง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1-76 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	4	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 5 แบบวัดทัศนคติต่อการออกกำลังกาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า มีทั้งด้านลบและด้านบวก จำนวน 19 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณ และทิศทาง คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1-76 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	4	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 6 แบบวัดพฤติกรรมการบริโภค เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารแบบสอบถามมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 23 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 23-92 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
ปฏิบัติมาก	มีค่าคะแนน	3	2
ปฏิบัติน้อย	มีค่าคะแนน	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 7 แบบวัดพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย เป็นการถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย แบบสอบถามมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 26 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ปฏิบัติน้อยที่สุด โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 26-104 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
ปฏิบัติมากที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
ปฏิบัติมาก	มีค่าคะแนน	3	2
ปฏิบัติน้อย	มีค่าคะแนน	2	3
ปฏิบัติน้อยที่สุด	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 8 แบบวัดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 11 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11-44 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	4	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 9 แบบวัดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 12 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 12-48 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	4	1
เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่เห็นด้วย	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 10 แบบวัดความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 24 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 24-96 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 11 แบบวัดความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 20 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 12 แบบวัดการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 22 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 22-88 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 13 แบบวัดการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่าจำนวน 16 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16-64 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 14 แบบวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่าจำนวน 5 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 5-20 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

ส่วนที่ 15 แบบวัดสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า จำนวน 7 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงเลย โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-28 คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
จริงที่สุด	มีค่าคะแนน	4	1
จริง	มีค่าคะแนน	3	2
ไม่จริง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่จริงเลย	มีค่าคะแนน	1	4

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ ทฤษฎีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกินของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี และปรึกษากับประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อขอคำแนะนำ

2. นำองค์ความรู้ที่ได้จากการศึกษา และคำแนะนำมายกร่างพิมพ์เขียวของแบบวัดแต่ละแบบวัด โดยกำหนดขอบเขต โครงสร้าง เนื้อหา ให้มีความครอบคลุมแนวคิด และวัตถุประสงค์การวิจัย สร้างข้อคำถาม และกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนแต่ละข้อ

3. ขกร่างแบบวัด และแบบสอบถามจากพิมพ์เขียวที่ได้ผ่านการตรวจสอบจากประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์มาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ หาความตรง (Validity) ความเชื่อมั่น (Reliability) ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination power) โดยมีรายละเอียดการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

3.1. การตรวจสอบความตรง (Validity) นำแบบสอบถาม และแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการวัดความถูกต้อง และชัดเจนของการใช้ภาษาให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบวัดมีความสมบูรณ์

3.2. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) นำแบบวัดที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นในแบบวัดประเมินรวมค่า ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) วิธีของ Cronbach โดยการหาค่าความเชื่อมั่นทั้งส่วนรวม และส่วนย่อย ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น มีดังนี้

แบบวัด	ค่าความเชื่อมั่น
ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย	.75
ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการและการออกกำลังกาย	.92
พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย	.96
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	.93
ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย	
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ	.95
และการออกกำลังกาย	
การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเอง	.92
เกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย	
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อ	.86
การเข้าถึงแหล่งบริโภคและการออกกำลังกาย	

4. นำผลการวิเคราะห์คุณภาพของเครื่องมือมาพิจารณาเลือกข้อคำถามที่มีคุณภาพ แล้วนำเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบอีกครั้ง จนยอมรับได้ว่าเครื่องมือดังกล่าวมีคุณภาพสามารถนำไปใช้ได้จริง

วิธีการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะโภชนาการเกินของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ด้วยตนเอง มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. นำหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยถึงผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
2. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถาม และแบบวัดไปแจกบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ขออนุญาตบุคลากรโดยมอบแบบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย โดยรับเฉพาะผู้ที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัยเท่านั้น
3. ชี้แจงแบบสอบถามขอให้บุคลากรตอบแบบสอบถามด้วยตนเองเท่านั้น โดยมอบแบบสอบถามส่วนที่ 1-5 ให้นำกลับไปตอบ ซึ่งผู้วิจัยได้ลงรหัสไว้แล้ว และให้นำกลับมามีภายใน 1 สัปดาห์
4. เมื่อครบ 1 สัปดาห์ให้นำส่วนที่ 1-5 มาคืนให้ และรับส่วนที่ 6-11 กลับไปทำใหม่ และให้นำกลับมามีภายใน 1 สัปดาห์
5. เมื่อครบ 1 สัปดาห์ให้นำส่วนที่ 6-11 มาคืนให้ ผู้วิจัยได้นำส่วนที่ 12-15 มาให้ทำต่อ โดยการอ่านคำถามให้ฟัง และอ่านคำตอบให้เลือกตอบ จนกระทั่งครบทุกข้อ เมื่อนำส่งคืน ผู้วิจัยรับแบบสอบถามด้วยตนเอง พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูล และรับประทานอาหารกลางวันร่วมกันเพื่อตอบแทนความเสียสละของผู้เข้าร่วมวิจัย
6. ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 312 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.89 ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้กำหนดขั้นตอน ดังนี้

1. นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์
2. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistic Program) โดยใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้
 - 2.1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) วิเคราะห์ข้อมูลลักษณะชีวสังคม โดยใช้ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
 - 2.2. สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)
 - 2.3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square)
 - 2.4. วิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis)

ผลและวิจารณ์

ผล

การวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งในการวิจัยนี้จำแนกเป็นปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคลของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 312 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป (Statistics Program) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย คือ สถิติวิเคราะห์ (Analytical Statistical) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายในตัวบุคคลของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี และปัจจัยภายนอกตัวบุคคลของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) วิเคราะห์ที่ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตสังคมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีด้วยสถิติไคสแควร์ (Chi-square) วิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัด

ราชบุรีด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) และสถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) คือค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์สถิติทั้งหมดนี้ได้กระทำโดยภาพรวมในแต่ละตอน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอโดยตารางประกอบคำอธิบาย แบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

2.1. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

2.2. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

2.3. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ

2.4. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย

2.5. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

2.6. ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย

2.7. ปัจจัยภายนอกตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค

2.8. ปัจจัยภายนอกตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

2.9. ปัจจัยภายนอกตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรบริโภคอาหารและพฤติกรรมกรออกกำลังกาย

2.10. ปัจจัยภายนอกตัวบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

2.11. พฤติกรรมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี 2 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร และพฤติกรรมกรออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐานการวิจัยที่ได้กำหนดไว้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคม

(n = 312)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	178	57.10
หญิง	134	42.90
2. อายุ		
20-29 ปี	41	13.10
30-39 ปี	69	22.10
40-49 ปี	103	33.00
50 ปีขึ้นไป	99	31.70
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)		
18.50-24.90	209	67.00
25.00-29.90	76	24.40
30.33 34.90	26	8.30
35.00-39.90	1	0.30
4. สถานภาพสมรส		
โสด	80	25.60
สมรส	177	56.70
หย่า/แยก/หม้าย	55	17.70
5. ระดับการศึกษา		
มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย	29	9.30
ปวช./ปวส.	170	54.50
ปริญญาตรีและสูงกว่า	113	36.20

ตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคม (ต่อ)

(n = 312)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
6. รายได้ต่อเดือน		
5,000-15,000 บาท	162	51.90
15,001- 25,000 บาท	74	23.70
25,001 บาทขึ้นไป	76	24.40
7. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน		
งานบริการนั่งอยู่กับที่	114	36.50
งานที่ใช้กำลังเป็นส่วนใหญ่	49	15.70
นั่งอยู่กับที่มากกว่า 3 ชั่วโมง	71	22.80
นั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	78	25.00

จากตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อธิบายได้ดังนี้

1. เพศ

พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.10 รองลงมาเป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.90

2. อายุ

พบว่าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 33.00 รองลงมามีอายุอยู่ระหว่าง 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.70

3. คำนี้มวลกาย

พบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือรูปร่างสมส่วน (Normal) ร้อยละ 67.00 รองลงมามีน้ำหนักเกินเกณฑ์ หรือรูปร่างท้วม (Overweight) ร้อยละ 24.40

4. สถานภาพสมรส

พบว่าส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 56.70 รองลงมาโสด ร้อยละ 25.60

5. ระดับการศึกษา

พบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับ ปวช./ปวส. ร้อยละ 54.50 รองลงมามีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 36.20

6. รายได้ต่อเดือน

พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000-15,000 บาท ร้อยละ 51.90 รองลงมามีรายได้ 25,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 24.40

7. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน

พบว่าส่วนใหญ่นั่งอยู่กับที่ ร้อยละ 36.50 รองลงมานั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ร้อยละ 25.00

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล และพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร และพฤติกรรมกรออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะต่อภาวะโภชนาการ ทักษะต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

วิเคราะห์ผลใช้สถิติพรรณนาคำร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

ระดับต่ำ	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2}$ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} + \frac{1}{2}$ S.D.
ระดับสูง	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2}$ S.D.

2.1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ตัวแปรที่มีข้อคำถามจำนวน 18 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-18 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด-ต่ำสุด) เท่ากับ 13 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 14.51 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.63

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 5.00 ถึง 13.19 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 13.20 ถึง 15.82 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 15.83 ถึง 18.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

(n = 312)			
ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ระดับต่ำ	88	13.19	
ระดับปานกลาง	67	21.50	
ระดับสูง	157	50.30	
$\bar{X} = 14.51$	S.D. = 2.63	max = 18	min = 27

จากตารางที่ 2 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการในระดับสูง ร้อยละ 50.30 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 21.50

2.2. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0 – 15 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 11 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 12.73 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.21

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 7.00 ถึง 11.62 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 11.63 ถึง 13.83 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 13.84 ถึง 18.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(n = 312)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	108	34.60
ระดับปานกลาง	74	23.70
ระดับสูง	130	41.70
$\bar{X} = 12.73$	S.D. = 2.21	max = 18 min = 7

จากตารางที่ 3 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับสูง ร้อยละ 41.70 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 34.60

2.3. ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 19 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1 – 76 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 29 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 60.74 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 6.18

ค่าคะแนนการแบ่งระดับทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 42.00 ถึง 57.65 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 57.66 ถึง 63.82 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 63.83 ถึง 71.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ

(n = 312)

ระดับทักษะคิด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	99	31.70
ระดับปานกลาง	97	31.10
ระดับสูง	116	37.20
$\bar{X} = 60.74$	S.D. = 6.18	max = 71.00 min = 42.00

จากตารางที่ 4 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการในระดับสูง ร้อยละ 37.20 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 31.70

2.4. ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 19 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1 – 76 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 36 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 59.63 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 6.84

ค่าคะแนนการแบ่งระดับทัศนคติต่อการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 36.00 ถึง 56.21 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 56.22 ถึง 63.04 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 63.05 ถึง 72.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับทัศนคติต่อการออกกำลังกาย

(n = 312)

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	128	41.00
ระดับปานกลาง	71	22.80
ระดับสูง	113	36.20
$\bar{X} = 59.63$	S.D. = 6.84	max = 72.00 min = 36.00

จากตารางที่ 5 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีทัศนคติต่อการออกกำลังกายในระดับต่ำ ร้อยละ 41.00 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 36.20

2.5. การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 22-88 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 34 คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 71.92 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 7.59

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 57.00 ถึง 68.12 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 68.13 ถึง 75.71 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 75.72 ถึง 88.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร
(n = 312)

ระดับการมุ่งอนาคตและการ ควบคุมตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	52	25.00
ระดับปานกลาง	61	29.30
ระดับสูง	95	45.70
$\bar{X} = 71.92$	S.D. = 7.59	max = 88.00 min = 54.00

จากตารางที่ 6 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับสูง ร้อยละ 45.70 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 29.30

2.6. การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อความจำนวน 16 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16-64 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 23 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 49.00 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.03

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 36.00 ถึง 46.48 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 46.49 ถึง 51.51 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 51.52 ถึง 59.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
(n = 312)

ระดับการมุ่งอนาคตและการ ควบคุมตนเอง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	134	42.90
ระดับปานกลาง	73	23.40
ระดับสูง	105	33.70
$\bar{X} = 49.00$	S.D. = 5.03	max = 59.00 min = 36.00

จากตารางที่ 7 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีมีระดับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ในระดับต่ำ ร้อยละ 42.90 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 33.70

2.7. ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 24 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 24-96 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 50 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 77.54 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 9.33

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 45.00 ถึง 72.87 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 72.88 ถึง 82.20 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 82.21 ถึง 95.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

(n = 312)

ระดับความเชื่ออำนาจในตน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	87	27.90
ระดับปานกลาง	105	33.70
ระดับสูง	120	38.50
$\bar{X} = 77.54$	S.D. = 9.33	max = 95.00 min = 45.00

จากตารางที่ 8 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหารในระดับสูง ร้อยละ 38.50 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 33.70

2.8. ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 20 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 37 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 67.34 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 8.52

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 44.00 ถึง 56.21 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 56.22 ถึง 63.04 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 63.05 ถึง 81.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

(n = 312)

ระดับความเชื่ออำนาจในตน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	47	15.10
ระดับปานกลาง	53	17.00
ระดับสูง	212	67.90
$\bar{X} = 67.34$	S.D. = 8.52	max = 81.00 min = 44.00

จากตารางที่ 9 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกายในระดับสูง ร้อยละ 67.90 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 17.00

2.9. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค ตัวแปรนี้มีข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 5-20 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด - ต่ำสุด) เท่ากับ 13 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 15.44 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 2.88

ค่าคะแนนการแบ่งระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 7.00 ถึง 14.00 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 14.01 ถึง 16.87 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 16.88 ถึง 20.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค

(n = 312)

ระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	102	32.70
ระดับปานกลาง	73	23.40
ระดับสูง	137	43.90
$\bar{X} = 15.44$	S.D. = 2.88	max = 20.00 min = 7.00

จากตารางที่ 10 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคในระดับสูง ร้อยละ 43.90 รองลงมา ระดับต่ำ ร้อยละ 32.70

2.10. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 7 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-28 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 20 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 22.36 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 3.76

ค่าคะแนนการแบ่งระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคลที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 20.48 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 20.49 ถึง 24.23 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 24.24 ถึง 28.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

(n = 312)

ระดับปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	62	19.90
ระดับปานกลาง	138	44.20
ระดับสูง	112	35.90
$\bar{X} = 22.36$	S.D. = 3.76	max = 28.00 min = 8.00

จากตารางที่ 11 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ในระดับปานกลาง ร้อยละ 44.20 รองลงมาอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 35.90

2.11. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 11 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 11-44 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 34 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 35.12 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 4.99

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 14.00 ถึง 32.12 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 32.13 ถึง 38.11 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 38.12 ถึง 44.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร
(n = 312)

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	95	30.40
ระดับปานกลาง	131	42.00
ระดับสูง	86	27.60
$\bar{X} = 35.12$	S.D. = 4.99	max = 44.00 min = 14.00

จากตารางที่ 12 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารในระดับปานกลางร้อยละ 42.00 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.40

2.12. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 12-48 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 25 คะแนน คะแนนค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 37.96 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 5.26

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 23.00 ถึง 35.33 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 35.34 ถึง 40.58 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 40.59 ถึง 48.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการ
ออกกำลังกาย

(n = 312)

แรงสนับสนุนทางสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับต่ำ	95	30.40
ระดับปานกลาง	91	29.20
ระดับสูง	126	40.40
$\bar{X} = 37.96$	S.D. = 5.26	max = 48.00 min = 23.00

จากตารางที่ 13 พบว่า บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายในระดับสูง ร้อยละ 40.40 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 30.40

2.13. พฤติกรรมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

พฤติกรรมรวม 2 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อคำถาม จำนวน 49 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 49-196 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 91 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 156.91 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 20.57

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ตัวแปรนี้มีข้อความถาม จำนวน 23 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 4-92 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 39 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 71.96 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 9.85

พฤติกรรมการออกกำลังกาย ตัวแปรนี้มีข้อความถาม จำนวน 26 ข้อ โดยมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 4-104 คะแนน ค่าพิสัยของคะแนนจริง (สูงสุด – ต่ำสุด) เท่ากับ 64 คะแนน ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($\bar{X}$) เท่ากับ 77.55 และคะแนนส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) เท่ากับ 15.71

วิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาคำร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

ระดับต่ำ	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2}$ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2}$ S.D.
ระดับสูง	ตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงคะแนน $\bar{X} - \frac{1}{2}$ S.D.

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

พฤติกรรมรวม 2 ด้าน

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 92.00 ถึง 137.20 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 137.21 ถึง 161.81คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 161.82 ถึง 183.00คะแนน)

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 47.00 ถึง 67.03 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 67.04 ถึง 76.88 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 76.89 ถึง 86.00 คะแนน)

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย

ระดับต่ำ	(ค่าคะแนนระหว่าง 36.00 ถึง 69.69 คะแนน)
ระดับปานกลาง	(ค่าคะแนนระหว่าง 69.70 ถึง 85.40 คะแนน)
ระดับสูง	(ค่าคะแนนระหว่าง 85.40 ถึง 100.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 14

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี
จำแนกตามระดับพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร และพฤติกรรมกรออกกำลังกาย

(n = 312)

พฤติกรรม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมรวม 2 ด้าน		
ระดับต่ำ	86	27.60
ระดับปานกลาง	96	30.80
ระดับสูง	130	41.70
$\bar{X} = 149.51$ S.D. = 24.62	max = 183.00	min = 92.00
พฤติกรรมกรบริโภคอาหาร		
ระดับต่ำ	92	29.50
ระดับปานกลาง	79	25.30
ระดับสูง	141	45.20
$\bar{X} = 71.96$ S.D. = 9.85	max = 86.00	min = 47.00
พฤติกรรมกรออกกำลังกาย		
ระดับต่ำ	87	27.90
ระดับปานกลาง	95	30.40
ระดับสูง	130	41.70
$\bar{X} = 77.55$ S.D. = 15.71	max = 100.00	min = 36.00

จากตารางที่ 14 พฤติกรรมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า

1. พฤติกรรมรวม 2 ด้าน

มีระดับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน ในระดับสูง ร้อยละ 41.70 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.80

2. พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร

มีระดับการบริโภคอาหารในระดับสูง ร้อยละ 45.20 รองลงมาอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 29.50

3. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย

มีระดับการออกกำลังกายในระดับสูง ร้อยละ 41.70 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 30.40

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เพื่อทดสอบสมมติฐาน

3.1. สมมติฐานที่ 1 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (χ^2) ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 15 – 17

ตารางที่ 15 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. เพศ				0.33
ชาย	54(30.30)	43(24.20)	81(45.50)	
หญิง	38(28.40)	36(26.90)	60(44.80)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	
2. อายุ				2.43
20 – 29 ปี	9(22.00)	12(29.30)	20(48.80)	
30 – 39 ปี	20(29.00)	18(26.10)	31(44.90)	
40 – 49 ปี	33(32.00)	22(21.40)	48(46.60)	
50 ปีขึ้นไป	30(30.30)	27(27.30)	42(42.40)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ ตารางเมตร)				12.56*
18.50-24.90	57(27.30)	47(22.50)	105(50.20)	
25.00-29.90	29(38.20)	21(27.60)	26(34.20)	
30.30-34.90	5(19.20)	11(42.30)	10(38.50)	
35.00-39.90	1(100.00)	-		
4. สถานภาพสมรส				
โสด	18(22.50)	22(27.50)	40(50.00)	
สมรส	51(28.80)	49(27.70)	77(43.50)	
หม้าย / หย่า / แยก	23(81.40)	8(24.40)	24(94.30)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	

* p < .05

*** p < .001

ตารางที่ 15 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
5. ระดับการศึกษา				12.38*
มัธยมศึกษาตอนต้น / ป้าย	10(34.50)	8(27.60)	11(37.90)	
ปวช./ปวส.	60(35.30)	45(26.50)	65(38.20)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	22(19.50)	26(23.00)	65(57.50)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	
6. รายได้ต่อเดือน				23.22***
5,000 – 15,000 บาท	35(21.60)	38(23.50)	89(54.90)	
15,001 – 25,000 บาท	20(27.00)	24(32.40)	30(40.50)	
25,001 บาทขึ้นไป	37(48.70)	17(22.40)	22(28.90)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	
7. ลักษณะงานที่ทำ ในปัจจุบัน				19.90*
งานบริการนั่งอยู่กับที่	49(40.80)	29(24.20)	42(35.00)	
งานที่ใช้กำลังเป็นส่วนใหญ่	12(25.50)	14(29.80)	21(44.70)	
นั่งอยู่กับที่มากกว่า 3 ชั่วโมง	19(28.40)	11(16.40)	37(55.20)	
นั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	12(15.40)	25(32.10)	41(52.60)	
รวม	92(29.50)	79(25.30)	141(45.20)	

* p < .05

*** p < .001

จากตารางที่ 15 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า

1. ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคลากรสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนปัจจัยทางด้านเพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ตารางที่ 16 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. เพศ				2.37
ชาย	52(29.20)	48(27.00)	78(43.80)	
หญิง	35(26.10)	47(35.10)	52(38.80)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	
2. อายุ				
20 – 29 ปี	8(19.50)	14(34.10)	19(46.30)	
30 – 39 ปี	19(27.50)	19(27.50)	31(44.90)	
40 – 49 ปี	32(31.10)	28(27.20)	43(41.70)	
50 ปีขึ้นไป	28(28.30)	34(34.30)	37(37.40)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)				22.01***
18.50-24.90	53(25.40)	52(24.90)	104(49.80)	
25.00-29.90	27(35.50)	30(39.50)	19(25.00)	
30.30-34.90	6(23.10)	13(50.00)	7(26.90)	
35.00-39.90	1(100.00)	-	-	
4. สถานภาพสมรส				5.67
โสด	18(22.50)	23(28.80)	39(48.80)	
สมรส	48(27.10)	59(33.30)	70(39.50)	
หม้าย / หย่า / แยก	21(38.20)	13(23.60)	21(38.20)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	

* p < .05

*** p < .001

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการออกกำลังกาย (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
5. ระดับการศึกษา				13.74*
มัธยมศึกษาตอนต้น / ป้าย	6(20.70)	9(31.00)	14(48.30)	
ปวช./ปวส.	59(34.70)	55(32.40)	56(32.90)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	22(27.90)	31(27.40)	60(53.10)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	
6. รายได้ต่อเดือน				43.24***
5,000 – 15,000 บาท	27(16.70)	47(29.00)	88(54.30)	
15,001 – 25,000 บาท	22(29.70)	20(27.00)	32(43.20)	
25,001 บาทขึ้นไป	38(50.00)	28(36.80)	10(13.20)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	
7. ลักษณะงานที่ทำ ในปัจจุบัน				35.81***
งานบริการนั่งอยู่กับที่	51(42.50)	42(35.00)	27(22.50)	
งานที่ใช้กำลังเป็นส่วนใหญ่	11(23.40)	12(25.50)	24(51.10)	
นั่งอยู่กับที่มากกว่า 3 ชั่วโมง	15(22.40)	18(26.90)	34(50.70)	
นั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	10(12.80)	23(29.50)	45(57.70)	
รวม	87(27.90)	95(30.40)	130(41.70)	

* $p < .05$ *** $p < .001$

จากตารางที่ 16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมกับพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า

1. ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ลักษณะงานที่ทำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงาน ป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ส่วนปัจจัยทางด้านเพศ อายุ และสถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ตารางที่ 17 ค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. เพศ				2.82
ชาย	52(29.20)	48(27.00)	78(43.80)	
หญิง	34(25.40)	48(35.80)	52(38.80)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	
2. อายุ				3.35
20 – 29 ปี	8(19.50)	13(31.70)	20(48.80)	
30 – 39 ปี	18(26.10)	20(29.00)	31(44.90)	
40 – 49 ปี	32(31.10)	29(28.20)	42(40.80)	
50 ปีขึ้นไป	28(28.30)	34(34.30)	37(37.40)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	
3. ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)				18.27*
18.50-24.90	50(23.90)	56(26.80)	103(49.30)	
25.00-29.90	28(36.80)	29(38.20)	19(25.00)	
30.30-34.90	7(26.90)	11(42.30)	8(30.80)	
35.00-39.90	1(100.00)	-	-	
4. สถานภาพสมรส				6.73
โสด	17(21.30)	24(30.00)	39(48.80)	
สมรส	47(26.60)	58(32.80)	72(40.70)	
หม้าย / หย่า / แยก	22(40.00)	14(25.50)	19(34.50)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	

* p < .05

*** p < .001

ตารางที่ 17 (ต่อ)

ลักษณะทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน (n=312)			χ^2
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
5. ระดับการศึกษา				12.88*
มัธยมศึกษาตอนต้น / ป้าย	7(24.10)	8(27.60)	14(48.30)	
ปวช./ปวส.	57(33.50)	57(33.50)	56(32.90)	
ปริญญาตรีและสูงกว่า	22(19.50)	31(27.40)	60(53.10)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	
6. รายได้ต่อเดือน				42.80***
5,000 – 15,000 บาท	29(17.90)	44(27.20)	89(54.90)	
15,001 – 25,000 บาท	19(25.70)	24(32.40)	31(41.90)	
25,001 บาทขึ้นไป	38(50.00)	28(36.80)	10(13.20)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	
7. ลักษณะงานที่ทำ ในปัจจุบัน				36.18***
งานบริการนั่งอยู่กับที่	50(41.70)	43(35.80)	27(22.50)	
งานที่ใช้กำลังเป็นส่วนใหญ่	11(23.40)	12(25.50)	24(51.10)	
นั่งอยู่กับที่มากกว่า 3 ชั่วโมง	15(22.40)	15(22.40)	37(55.20)	
นั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง	10(12.80)	26(33.30)	42(53.80)	
รวม	86(27.60)	96(30.80)	130(41.70)	

* $p < .05$ *** $p < .001$

จากตารางที่ 17 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะทางชีวสังคมด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า

1. ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. รายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ส่วนปัจจัยทางด้านเพศ อายุ สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

3.2. สมมติฐานที่ 2 กำหนดไว้ว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี วิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ใช้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 2 ตัว หรือมากกว่า 2 ตัว มีค่าอยู่ระหว่าง -1 ถึง +1 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นบวก แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันทางเดียว คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูง อีกตัวแปรหนึ่งก็สูงด้วย แต่ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นลบ แสดงว่ามีความสัมพันธ์กลับทางกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งจะต่ำ และถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เป็นศูนย์ แสดงว่า ตัวแปรนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญเรียง, 2542) ในที่นี้พิจารณาเฉพาะค่าความสัมพันธ์ที่เป็นไปในทิศทางเดียวกันเท่านั้นผลการวิเคราะห์ดังแสดงไว้ในตารางที่ 18-20

ตารางที่ 18 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล
กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4
จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ	.16***
ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ	.61***
การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับ การบริโภคอาหาร	.61***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.63***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ การบริโภคอาหาร	.61***
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่ง บริโภค	.51***

***p<.001

จากตารางที่ 18 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2
ว่าปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ
บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของ
บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

5. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 19 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการออกกำลังกาย
ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	.66***
การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	.59***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.58***

***p<.001

จากตารางที่ 19 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 ว่าปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า

ปัจจัยจิตลักษณะภายในตัวบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่

1. ทักษะต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
3. ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ส่วนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ตารางที่ 20 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมรวม 2 ด้าน
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.23
ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	.70***
การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับ การบริโภคอาหาร	.66***
การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	.59***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	.65***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.59***

*** $p < .001$

จากตารางที่ 20 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 2 ว่าปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า

1. ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

5. ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน ส่วนปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และทัศนคติต่อการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

3.3. สมมติฐานที่ 3 กำหนดว่า ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการบริโภคอาหาร
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค	.51***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	.63***

*** $p < .001$

จากตารางที่ 21 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3 ว่าปัจจัยจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์กับทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001\
2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์กับทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 22 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมการ
ออกกำลังกาย ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมการออกกำลังกาย
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออก กำลังกาย	.63***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับ การออกกำลังกาย	.58***

***p<.001

จากตารางที่ 22 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3
ว่าปัจจัยภายนอกตัวบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับ
พฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับ
กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับ
พฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่
เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นจึงยอมรับ
สมมติฐานที่ตั้งไว้

ตารางที่ 23 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคลกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากร สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
	พฤติกรรมรวม 2 ด้าน
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค	.61***
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย	.61***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	.61***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	.70***

*** $p < .001$

จากตารางที่ 23 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานที่ 3 ว่าปัจจัยภายนอกตัวบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า

1. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

4. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.4 สมมติฐานที่ 4 กำหนดว่า ตัวแปรจากปัจจัยทางจิตลักษณะ และตัวแปรจากปัจจัยทางชีวสังคมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียว การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 24

ความหมายตามตาราง

R	หมายถึง สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงซ้อน
R^2	หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนาย
R^2 Change	หมายถึง ค่าประสิทธิภาพการทำนายที่เปลี่ยนแปลงเมื่อสมการเปลี่ยน
F	หมายถึง ค่าสถิติทดสอบ

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม
การบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ตัวแปรทำนาย	พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร			
	R	R ² (ร้อยละ)	R ² Change	F
ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	.64	40.80	-	213.91***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	.72	51.20	10.40	162.25***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการ บริโภคอาหาร	.74	54.90	3.60	124.75***
ระดับการศึกษา	.75	55.70	0.90	96.64*
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการ เข้าถึงแหล่งบริโภค	.75	56.40	0.60	79.08*

*p<.05

*** p < .001

สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม
การบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี คือ

1. ทัศนคติต่อการบริโภคอาหาร	สามารถทำนายพฤติกรรม การบริโภคอาหารได้	40.80%
2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การบริโภคอาหารได้	0.40%
3. ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับ การบริโภคอาหาร	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การบริโภคอาหารได้	3.70%
4. ระดับการศึกษา	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การบริโภคอาหารได้	0.80%

5. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค	เพิ่มการทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารได้	0.70%
--	-------------------------------------	-------

สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหาร ได้แก่ ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ระดับการศึกษา และสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค ตามลำดับ ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ทักษะคิดต่อการบริโภคอาหาร ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมบริโภคอาหารได้ร้อยละ 56.40

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ตัวแปรทำนาย	พฤติกรรมออกกำลังกาย			
	R	R ² (ร้อยละ)	R ² Change	F
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	.73	52.60	-	345.71***
ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย	.77	59.10	.07	225.57***
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย	.78	60.80	.02	162.03***
ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	.79	62.20	.02	129.12***
รายได้	.80	62.70	.01	105.54***

*** p < .001

สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี คือ

1. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	สามารถทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้	52.60%
2. ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้	6.50%
3. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้	1.70%
4. ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้	1.40%
5. รายได้	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม การออกกำลังกายได้	0.50%

สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย และรายได้ ตามลำดับ ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการออกกำลังกายได้ร้อยละ 62.70

ตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม
รวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ตัวแปรทำนาย	พฤติกรรมรวม 2 ด้าน			
	R	R ² (ร้อยละ)	R ² Change	F
ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย	.72	52.00	-	337.67***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	.77	58.60	6.70	221.13***
สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการ เข้าถึงแหล่งบริโภค	.79	62.50	3.60	170.76***
ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออก กำลังกาย	.80	64.30	1.90	138.49***
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	.81	65.60	1.20	116.60***
ดัชนีมวลกาย	.81	65.80	0.40	117.72***

*** $p < .001$

สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม
2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี คือ

- | | | |
|---|--|--------|
| 1. ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย | สามารถทำนายพฤติกรรม
รวม 2 ด้านได้ | 52.00% |
| 2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย | เพิ่มการทำนายพฤติกรรม
รวม 2 ด้านได้ | 6.60% |
| 3. สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อ
ต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค | เพิ่มการทำนายพฤติกรรม
รวม 2 ด้านได้ | 3.90% |

4. ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับ การออกกำลังกาย	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม รวม 2 ด้านได้	1.80%
5. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม รวม 2 ด้านได้	1.30%
6. คำนึงมวลกาย	เพิ่มการทำนายพฤติกรรม รวม 2 ด้านได้	0.20%

สรุปผลการวิเคราะห์หัตถถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร และคำนึงมวลกาย ตามลำดับ ตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย ตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้านได้ร้อยละ 65.80

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีประเด็นสำคัญที่พบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์ มีสาระสำคัญ ดังนี้

ปัจจัยทางชีวสังคม

จากการศึกษาลักษณะทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก/ส่วนสูง สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะที่ทำงานในปัจจุบัน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

เพศ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพัฒนาการเขตที่ 3 กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ผลการศึกษาพบว่า เพศไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การศึกษาของหวานใจ (2543) ที่ศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของอาสาสมัครประจำหมู่บ้านในจังหวัดนครปฐม นภาพร (2545) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครูสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ และขัดแย้งกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1991) กล่าวว่า เพศ เป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงความแตกต่างทางสรีระของบุคคล และมีปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดความแตกต่างทางค่านิยมของบุคคลที่บ่งบอกถึงสุขภาพ พลัฒ์อำนาจ นอกจากนี้ เพศยังเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพในครอบครัวและสังคม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน สาเหตุหนึ่งเนื่องจากบุคลากรที่เป็นผู้นำด้านสุขภาพหรือบุคลากรของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ทั้งเพศชายและเพศหญิงมีความตระหนักในเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง และต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ประชาชนทั่วไปในด้านการดูแลสุขภาพอยู่แล้ว จึงทำให้เพศไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการ

อายุ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ขัดแย้งกับการศึกษาของ สมจิตรา (2539) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ ณ ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับการศึกษาของ วนลดา (2540) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชื่นชีวิน (2540) ที่ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ ชลดา (2542) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยผู้ใหญ่ตอนต้น เขตอำเภอเมือง จังหวัดสุรินทร์ ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ แต่สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 1991) กล่าวว่า อายุเป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ถึงความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในด้านร่างกาย และความรู้สึนึกคิด อายุเป็นตัวบ่งชี้วุฒิภาวะ หรือความสามารถในการจัดการสภาพแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุมีอิทธิพลต่อการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะมีเพิ่มตามอายุจนสูงสุดในวัยผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะหลาย ๆ ปัจจัย รวมทั้งกลุ่มที่มีอายุน้อยยังมีภาระหน้าที่น้อย และมีเวลาดูแลสุขภาพตนเอง ส่วนกลุ่มที่มีอายุมากกว่าก็ยังไม่ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ เช่นเดียวกัน จึงทำให้อายุ ไม่มีความสัมพันธ์กับภาวะโภชนาการเกิน

ดัชนีมวลกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับจूरรัตน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธรจังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธรจังหวัดสุพรรณบุรี อุบลรัตน์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา และสุกัญญา (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี พบว่า ดัชนีมวลกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

สถานภาพสมรส พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ซึ่งไม่เป็นไปตาม สมมติฐานข้อ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของประสงค์ (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับ จินตนา (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพัฒนากร เขตที่ 3 กรมการ พัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพของพัฒนากร นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ วาทีนา (2545) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี พบว่า สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร แต่ขัดแย้งกับการศึกษาของ บังอรรัตน์ (2532) พบว่า กลุ่มที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะมีสุขภาพดีกว่ากลุ่มอื่น และขัดแย้งกับการศึกษาของ สุวิมล (2534) ที่พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการดูแลตนเอง จุริรัตน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการครู จังหวัด สุพรรณบุรี พิเชฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัด สำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า ครูมัธยมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสคู่มีพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพมากกว่าครูที่มีสถานภาพอื่น ชื่นชีวิน (2540) ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพกับการ ดูแลตนเองของตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของตำรวจจราจรในกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับการศึกษา ของ ลัซ เคอร์ และโรนิช (Lusk Kerr and Roniss, 1995) ที่พบว่า สถานภาพสมรสไม่ทำให้คนที่ ทำงานระดับต่าง ๆ มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพต่างกัน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากในปัจจุบันบุคคล ส่วนใหญ่มีการพึ่งพาตนเองมากขึ้น มีความสามารถในการดูแลตนเองได้ เป็นตัวของตัวเองมาก ขึ้น ไม่ต้องพึ่งพาคู่สมรส การดำเนินชีวิตของคนที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน จึงทำให้มี พฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการ ออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ขัดแย้งกับการศึกษาของ ขนิษฐา (2545) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุง เครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาพบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับ วาทีนา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

สุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร อำนาจชัย (2531) พบว่า ระดับการศึกษาทำให้ครุมีค่านิยมทางสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1987) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงย่อมแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้ดีกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย และทำให้มีโอกาสเลือกประกอบอาชีพที่มั่นคงมีรายได้สูงอีกด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหลาย ๆ ปัจจัยด้วยกัน สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 มีบุคลากรหลายระดับได้ทำงานร่วมกันเป็นทีม และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จึงทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ดีไปในแนวทางเดียวกันได้

รายได้ต่อเดือน พบว่ามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ขัดแย้งกับการศึกษาของ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารจังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพ เช่นเดียวกับ นภาพร (2545) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครู สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ วาทีนา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ผลการศึกษาพบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี แต่สอดคล้องกับการศึกษาของอรอนงค์ (2538) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และสุทธนิจ (2539) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน อุบล (2534) พบว่าสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของคนอายุ 55 ปีขึ้นไป มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมและป้องกันสุขภาพ และสอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, 1982) ที่กล่าวว่า ผู้ที่มีรายได้สูง จะเอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถดูแลให้ตนได้รับอาหารเพียงพอ ตลอดจนเข้าถึงบริการได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งสามารถจัดหาข้าวของเครื่องใช้ต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกและส่งเสริมการดูแลสุขภาพของตนเอง

ลักษณะงานที่ทำ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 1 ขัดแย้งกับการศึกษาของ นภาพร (2545) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของครูสังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาพบว่า ลักษณะงานที่ทำไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ อุดมศักดิ์ (2546) ที่ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ลักษณะงานที่ทำมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยลักษณะงานที่ทำจะส่งผลต่อการทำงาน และประสบการณ์การทำงานจะทำให้บุคคลมีโอกาสรเรียนรู้ ทำความเข้าใจมองเห็นปัญหาชัดเจน ถูกต้อง ตามความเป็นจริงมากขึ้น ทำให้เกิดทักษะและทัศนคติที่ดีในการทำงาน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี สำหรับตัวแปร ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ปัจจัยทางจิตลักษณะ

จากผลการศึกษาปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า

ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ขัดแย้งกับการศึกษาของ บราลี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอูธรยาออลิอันท์ ซี.พี. ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม

สุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน สอดคล้องกับ ประสงค์ (2541) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร และสอดคล้องกับผ่อง (2545) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ส่วนใหญ่ทำงานในด้านที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรมีความรู้ที่จะดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ซึ่งสอดคล้องกับ จูริรัตน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจ จังหวัดสุพรรณบุรี ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของคณงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา กชกร (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบุรีรัมย์ พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เช่นเดียวกับ นภาพร (2545) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของครูสังกัดสำนักงานประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ซึ่งสอดคล้องกับ ดวงเดือน (2528) ศึกษาลักษณะการมุ่งอนาคตของกลุ่มข้าราชการ พบว่า การมุ่งอนาคตเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำนายพฤติกรรมความเชื่อสัจยของข้าราชการได้ แต่ต้องพิจารณาจากการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมด้วย จึงอาจคาดได้ว่าแม้ในข้าราชการที่มีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูง แต่ขาดการมุ่งอนาคตที่สูงด้วย ก็อาจไม่เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในการทำงาน พรรณราย (2543) ทำการศึกษาจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ พบว่า ลักษณะมุ่งอนาคตและควบคุมตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ

และนภาพร (2545) ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของครูสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 ซึ่งสอดคล้องกับนิภา (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พรรณราย(2543) ศึกษาจิตลักษณะและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพกายและจิตของข้าราชการสูงอายุ และนภาพร (2545) พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 สอดคล้องกับ Pilisuk (1982) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไม่เพียงแต่ให้ความช่วยเหลือด้านวัตถุ และความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมถึงการที่บุคคลรู้สึกตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มด้วย Cobb (1976) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคม คือ การที่บุคคลได้รับข้อมูลที่ทำให้ตนเชื่อว่า มีบุคคลที่ให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นคุณค่า และให้การยกย่อง โดยบุคคลนั้นเป็นส่วนหนึ่งของเครือข่ายสังคมนั้น Thoits (1982) กล่าวว่า การที่บุคคลในเครือข่ายสังคมได้รับการช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม ข้อมูล ซึ่งการสนับสนุนเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญ และตอบสนองต่อความเจ็บปวด หรือความเครียดได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น และเห็นว่าเป็นโน้ตสันหลายมิติ ซึ่งจะพิจารณาเพียงมิติเดียวไม่ได้ต้องพิจารณารวมทุกด้าน

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 2 เพชรา (2536) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่มีภูมิลำเนาในชุมชนแออัด เขตเทศบาลเมือง จังหวัดอุดรธานี จำนวน 170 คน พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ได้วางแผนในอนาคต และไม่ได้ตั้งจุดมุ่งหมายที่จะทำอะไรให้สำเร็จ แต่จะดำเนินชีวิตไปวันวัน ด้านการออกกำลังกายผู้สูงอายุส่วนใหญ่ออกกำลังกายเป็นประจำ ด้านการรับประทานอาหาร พบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่รับประทานอาหารครบ 5 หมู่อย่างน้อย 4 มื้อต่อวัน ส่วนใหญ่รับประทานผักสดไม่จัด แลงลี (Langlie, 1977) ได้ศึกษาผู้ใหญ่ในเมือง จำนวน 400 คน ถึงพฤติกรรมการป้องกันโรค และการรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การตรวจฟันและอื่น ๆ พบว่า ผู้ที่มีความถี่ในการติดต่อกับเพื่อนบ้านและมีเพื่อนมาก จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคดีกว่าผู้ที่ติดต่อกับบุคคลอื่นด้วย

ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ซึ่งสอดคล้องกับ นุชระพี (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร สมพล (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพระสงฆ์ในจังหวัดเชียงใหม่ และฉะเชิงเทรา (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี

การมุ่งอนาคตและควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ซึ่งสอดคล้องกับ บุญรับ (2532) ที่พบว่าข้าราชการที่ได้รับการฝึกการมุ่งอนาคตและการควบคุมตนจะมีพฤติกรรมการทำงานที่ดี นิภา (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนมีความสัมพันธ์

กับพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ในโรงพยาบาลของรัฐ จังหวัดสุพรรณบุรี

ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา (2529) ที่พบว่า ข้าราชการที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงจะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ และวัลภา (2527) พบว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจสูง จะมีพฤติกรรมการนำเด็กมารับภูมิคุ้มกันโรคมามากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำเป็นไปตามทฤษฎีดันไม้จระเข้

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 คมสัน (2535) กล่าวว่า การที่จะโน้มน้าวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น สิ่งที่เกี่ยวข้องข้อมูลข่าวสาร เช่น วิทยู โทรทัศน์ วารสาร หนังสือพิมพ์จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทัศนคติและเกิดความรู้ที่ดี ผลจากการรับรู้ข้อมูลจึงอาจทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย สอดคล้องกับการศึกษาของสุดา (2536) ที่ทำการศึกษากิจกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระอริยวงศารมิตยุนีธิยา จังหวัดชลบุรี พบว่า พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ตามลำดับ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรินทร์ (2539) ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และการศึกษาของสุทธนิจ (2539) ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ดวงพร (2535) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและการควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 79.1 มีวิถีชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 10.2 อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การรับประทานอาหาร การช่วยเหลือพึ่งพาระหว่างกัน และการจัดการกับความเครียดส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง มีเพียงด้านการออกกำลังกายที่อยู่ในระดับต่ำ ส่วนด้านการบรรลุเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้สูงอายุตั้งเป้าหมายว่าจะทำอะไรให้เสร็จในระยะเวลาที่กำหนดเป้าหมายที่ตั้งไว้ เป็นเป้าหมายระยะสั้นที่สอดคล้องกับการทำกิจวัตรประจำวัน ทำให้ประสบผลสำเร็จในเรื่องต่าง ๆ ที่คาดหวังไว้ค่อนข้างบ่อยถึงสม่ำเสมอ

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 3 ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของประยงค์ (2541) พบว่า การรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร ผ่อง (2545) พบว่า การรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และสอดคล้องกับบราลี (2545) ที่พบว่า นโยบายส่งเสริมสุขภาพของบริษัทไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ แสดงให้เห็นว่า การที่สำนักงานควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีมีนโยบายและโครงการส่งเสริมสุขภาพ ทำให้บุคลากรมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ดีตามไปด้วย

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย อายุ เพศ ดัชนีมวลกาย สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ต่อเดือน และลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ทศนคติต่อภาวะโภชนาการ ทศนคติต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค และการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย รวมทั้งศึกษาตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

การศึกษาวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างคือบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จำนวน 322 คน ได้มาโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 312 คน คิดเป็นร้อยละ 96.89 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงของเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน หาค่าความเชื่อมั่นในการวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน โดยวิธีของ Kuder Richardson (KR20) ได้ค่าความเชื่อมั่น วิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกด้วย t-test ยอมรับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการหาค่าความเชื่อมั่นในการวัดปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล และปัจจัยภายนอกตัวบุคคล ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของ Cronbach ได้ค่าความเชื่อมั่นอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานที่ยอมรับได้ เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนเมษายน 2549 – ตุลาคม 2549 ผลการวิจัยได้ดังนี้

ลักษณะทางชีวสังคมของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 57.10 รองลงมาเป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.90 อายุพบว่าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 33.00 รองลงมามีอายุ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31.70 ดัชนีมวลกายพบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือรูปร่างสมส่วน (Normal) ร้อยละ 67.00 รองลงมามีน้ำหนักเกินเกณฑ์ หรือรูปร่างท้วม (Overweight) ร้อยละ 24.40 สถานภาพสมรสพบว่าส่วนใหญ่สมรส ร้อยละ 56.70 รองลงมาโสด ร้อยละ 25.60 ระดับการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับ ปวช./ปวส. ร้อยละ 54.50 รองลงมามีการศึกษาระดับปริญญาตรีและสูงกว่า ร้อยละ 36.20 รายได้ต่อเดือนพบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ 5,000-15,000 บาท ร้อยละ 51.90 รองลงมามีรายได้ 25,001 บาทขึ้นไป ร้อยละ 24.40 ลักษณะงานที่ทำในปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่นั่งอยู่กับที่ ร้อยละ 36.50 รองลงมานั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง ร้อยละ 25.00

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล พบว่าความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2

2.1. สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ปัจจัยจิตลักษณะภายในตัวบุคคลที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกาย ได้แก่ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.2. สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ส่วนความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า ทักษะคิดต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2.3. สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคล ได้แก่ ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร การมุ่งอนาคตและการควบคุมตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมรวม 2 ด้าน ส่วนปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย และทัศนคติต่อการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานเพียงบางส่วน

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พบว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3

3.1. สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

ปัจจัยภายนอกตัวบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่า สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

3.2. สรุปผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยภายนอกตัวบุคคล กับ พฤติกรรมรวม 2 ด้าน คือ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของ บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้แก่ สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่ เอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร การได้รับแรงสนับสนุนทาง สังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและ พฤติกรรมการออกกำลังกาย ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี คือ ทศนคติต่อการออกกำลังกายสามารถทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้านได้ร้อยละ 52.00 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพิ่มการทำนาย ได้ร้อยละ 6.60 สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภคเพิ่มการทำนายได้ร้อยละ 3.90 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกายเพิ่มการทำนายได้ร้อยละ 1.80 การได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหารเพิ่มการทำนายได้ร้อยละ 1.30 และดัชนี มวลกายเพิ่มการทำนายได้ร้อยละ 0.20

ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4

4.1. สรุปผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ แสดงตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรม รวม 2 ด้านของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี ได้ว่า ตัวแปรที่สามารถ ร่วมกันทำนายพฤติกรรมรวม 2 ด้าน ได้แก่ ทศนคติต่อการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุน ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่ง บริโภค ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร ส่วนตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายสูงสุด คือ ดัชนีมวลกาย สามารถทำนายได้ร้อยละ 65.80

ข้อเสนอแนะ

จากผลการอภิปรายทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี และทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี จากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบายและการปฏิบัติ

1. จากการศึกษาพบว่าตัวแปรที่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีได้สูงสุด คือ ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย จึงควรกำหนดนโยบายในการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายและการบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง พร้อมทั้งกำหนดแนวทางปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม

2. กำหนดนโยบายในการพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย โดยการจัดโครงการ/กิจกรรมเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพที่ถูกต้องให้บุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี โดยส่งเสริมสนับสนุน และกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย เช่น รมณรงค์ให้มาใช้บริการสถานที่ และวัสดุอุปกรณ์อำนวยความสะดวกซึ่งมีอยู่แล้ว หรือจัดให้มีการออกกำลังกายก่อนเข้าปฏิบัติงาน หรือปิดการใช้ลิฟท์ในช่วงเช้า โดยให้ขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ หรือจัดการแข่งขันกีฬาในกลุ่มเจ้าหน้าที่ของแต่ละฝ่าย ด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหารส่งเสริมการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เป็นต้น

3. กำหนดนโยบายในด้านการเสริมสร้างแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม โดยจัดให้มีการยกย่อง / ชมเชยบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีที่มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ร่วมงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษากลุ่มบุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ เช่น โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สถานีอนามัย นำมาเปรียบเทียบเพื่อให้ได้ผลที่ชัดเจนและครอบคลุมยิ่งขึ้น
2. ควรศึกษาพฤติกรรมด้านอื่น ๆ เช่น พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด พฤติกรรมความเสี่ยงทางอุบัติเหตุ ความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น
3. การศึกษาครั้งนี้ ได้ศึกษาตัวแปรทางจิตลักษณะภายในตัวบุคคลยังไม่ครอบคลุม ดังนั้นจึงควรศึกษาตัวแปรอื่น ๆ เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เหตุผลเชิงจริยธรรม เป็นต้น
4. การศึกษาครั้งนี้พบตัวแปรทำนายที่สำคัญ คือ ดัชนีมวลกาย ดังนั้นควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปศึกษาวิจัยเชิงทดลองประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาที่พัฒนาขึ้นจากผลการวิจัยครั้งนี้
5. ควรศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายกับปัจจัยเชิงสาเหตุระหว่างเพศกับดัชนีมวลกายที่แตกต่างกัน

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2540. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ โครงการส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

กชกร สมมั่ง. 2542. รายงานการวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลลพบุรี, ลพบุรี.

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2543. คู่มือธงโภชนาการ กินพอดี สุขทั่วไทย. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

_____. 2546. โปรแกรมควบคุมน้ำหนักสำหรับหญิงวัยทำงาน. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

กัลยา ศรีมหันต์. 2541. ศึกษาภาวะโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของเด็กนักเรียนในเขตอำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

การกีฬาแห่งประเทศไทย ศูนย์วิทยาศาสตร์การกีฬา. 2537. การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ. ครั้งที่ 8. โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, กรุงเทพฯ.

เกษม ดันติผลาชีวะ และ กุลยา ดันติผลาชีวะ. 2528. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. อรุณการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

จุริรัตน์ เพชรทอง. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล

เฉก ณะศิริ. 2540. คู่มือทำอย่างไรชีวิตจะยืนยาวและมีความสุข. ป.สัมพันธพาณิชย์, กรุงเทพฯ.

ชื่นชีวิน โพธิ์รุ่ง. 2540. การรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของตำรวจจราจรใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ณัชกฤษ ฉายสมแสง. 2542. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการประจำ จังหวัดพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2523. จิตวิทยาการปลูกฝังวินัยแห่งตน. วารสารแนะแนว 15 (89): 52-68.

_____. 2538. ทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมสำหรับคนไทย : การวิจัยและการพัฒนาบุคคล. โครงการส่งเสริมเอกสารวิชาการสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพฯ.

_____. 2541. รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม. วารสารทันตภิบาล 10 (2): 105-108.

คุณณี สุทธปริยาศรี. 2527. เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาโภชนศาสตร์สาธารณสุข หน่วยที่ 1-7 ปัญหาโภชนาการ. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, กรุงเทพฯ.

นุชระพี สุทธิกุล. 2540. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. องค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรม. โรงพิมพ์อรุณการพิมพ์, กรุงเทพฯ.

_____. 2527. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. ครั้งที่ 2. โรงพิมพ์พีระพัฒนา, กรุงเทพฯ.

ประยงค์ ลิ้มตระกูล. 2522. การศึกษาปัจจัยทางด้านเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อภาวะโภชนาการ เด็กวัยก่อนเรียนในชนบทจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ปรียา ศรีพรหม. 2539. **รู้ทันป้องกันโรค. ครั้งที่ 2.** โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- ปิยะนุช รักพาณิชย์, ภัทรารุช อินทรกำแหง และ วิศาล กันธารัตนกุล. 2544. **การทบทวนองค์ความรู้และเทคนิคการเคลื่อนไหวการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพหลอดเลือดหัวใจ. ครั้งที่ 1.** นวัตกรรมคาการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- ยุริพรรณ ชัยได้สุข. 2539. **การออกกำลังกายกับระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน.** โรงพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, กรุงเทพฯ.
- วรางคณา บุตรศรี. 2536. **พฤติกรรมกรบริโภคอาหารและภาวะโภชนาการของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ในโรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาอำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ สีนชวลัย. 2530. **ทัศนคติและพฤติกรรมของเด็กนักเรียนไทยในตัวเมืองที่มีต่ออาหารว่าง. โภชนาการสาร (21): 309-330.**
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2536. **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2.** ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. 2529. **จิตวิทยาการจัดการพฤติกรรมมนุษย์.** โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- สุกัญญา ไพทโสภณ. 2540. **พฤติกรรมกรส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุทธิลักษณ์ สมิตศิริ. 2533. พฤติกรรมการกินของคนไทย. วารสารสุขศึกษา 13 (50-51): 1-9.

สุวรรณา จัดเจน. 2533. การวิเคราะห์และการปรับปรุงพฤติกรรมทางด้านสุขาภิบาลอาหารของผู้ประกอบการค้าอาหารในโรงเรียนระดับมัธยมศึกษาโดยใช้ PRECEDE Framework. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

องค์การอนามัยโลก. 2544. ขยับกาย สบายชีวี. การประชุมสมัชชาอนามัยโลก ครั้งที่ 54. (อัคราณ)

อัสรา อารณ. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมกับปัจจัยทางชีวสังคมกับความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.

อินทราพร พรหมปรการ. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อุบล เลี้ยววาริณ. 2534. ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาเอก, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.

อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

Ajzen, icek and Fishbein, Mastin. 1980. **Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior.** Prentice Hall, New Jersey.

Goldenson, R.M. 1984. **Longman Dictionary of Psychology and Psychiatra.** Longman Inc, New York.

- Harris D.M. & Guten, S. 1979. **Health-protective behavior : An exploratory study.** Journal of Health Social Behavior, 20 (March) : 17-29.
- Hill, L. and N. Smith. 1985. **Self-Care Nursing Promotion of Health.** Prentice Hall, Newjersery.
- Levin, L. 1976. The lay Person as the Primary Care Practitioner. **Public Health Report 9** (12) : 206-210.
- Norris, C.M. 1987. Self-Care. **American Journal of Nursing** 79 (3) : 489-489.
- Orem, D. 1980. **Nursing : Concepts of Practice.** 2nd ed. Mc Graw-Hill Book Co., New York.
- _____. 1985. **Nursing : Concepts of Practice.** 3rd ed. Mc Graw-Hill Book Co., New York.
- Pender, N.J. 1996. **Health promotion in nursing practice.** 3rd ed. Stamfor., Appleton Lange.
- WHO. 1986. **Ottawa Charter for Health Promotion.** The First International Conference Health Promotion : The Movement towards a new public health. World Health Organization, Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association, Ottawa, Ontario.
- WHO/UNICEEF. 1978. **Report of the International Conference on Primary Health Care.** AlmaAta.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก**รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ**

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. นพ.พนัส พฤกษ์สุนันท์
ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 จังหวัดราชบุรี
2. ผศ.ดร.ทรงพล ต่อนี่
คณะพลศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
3. นางประไพ เทียนศาสตร์
นักวิชาการสาธารณสุข 8 หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกาย
ของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

คำชี้แจงการเข้าร่วมโครงการวิจัย

1. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ เข้าร่วมโดยความสมัครใจและให้ข้อมูลด้วยความเต็มใจ
2. ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้สามารถถอนตัวหรือยกเลิกการเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลา
3. ข้อมูลที่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตอบมาในแบบสอบถามนี้ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม
4. ผู้วิจัยจะไม่นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้ไปใช้ประโยชน์อื่นใดที่นอกเหนือจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้ชี้แจงไว้

หากท่านยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอให้ท่านช่วยตอบแบบสอบถามฉบับนี้
เมื่อตอบเสร็จแล้วกรุณาส่งกลับคืนมาให้ผู้วิจัยตามวัน เวลาที่ตกลงกันไว้ และโปรดลงนามยินยอม
ในการให้ข้อมูลครั้งนี้ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอมให้ข้อมูล

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

แบบสอบถาม

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรม
การออกกำลังกายของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

Factors Related to Food Consuming Behaviors and Exercise Behaviors of
The Personnel in The Office of Disease Prevention and Control, Region 4
Ratchaburi Province

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีจำนวน 41 หน้า แบ่งออกเป็น 15 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม	จำนวน	7	ข้อ
ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ	จำนวน	18	ข้อ
ส่วนที่ 3 ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน	15	ข้อ
ส่วนที่ 4 ทักษะคิดต่อภาวะโภชนาการ	จำนวน	19	ข้อ
ส่วนที่ 5 ทักษะคิดต่อการออกกำลังกาย	จำนวน	19	ข้อ
ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร	จำนวน	23	ข้อ
ส่วนที่ 7 พฤติกรรมการออกกำลังกาย	จำนวน	26	ข้อ
ส่วนที่ 8 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	11	ข้อ

ส่วนที่ 9 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย	จำนวน	12	ข้อ
ส่วนที่ 10 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	24	ข้อ
ส่วนที่ 11 ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน	20	ข้อ
ส่วนที่ 12 การมุ่งอนาคต และการควบคุมตน เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร	จำนวน	22	ข้อ
ส่วนที่ 13 การมุ่งอนาคต และการควบคุมตน เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	จำนวน	16	ข้อ
ส่วนที่ 14 สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อ การเข้าถึงแหล่งบริโภค	จำนวน	5	ข้อ
ส่วนที่ 15 สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้ออำนวยต่อ การออกกำลังกาย	จำนวน	7	ข้อ

2. กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบ และกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วน ทุกข้อ ตามความเป็นจริง โดยไม่ต้องระบุชื่อ สกุล ผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านเป็นความลับ และนำเสนอผลงานวิจัยเป็นลักษณะภาพรวม ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในด้านการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

3. การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงได้ ถ้าได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านมา ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

ธัญญภรณ์ อริยฤทธิ์

นิสิตปริญญาโท (ภาคพิเศษ)

หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม

คำชี้แจง โปรดเติมเครื่องหมาย / ลงใน () ให้ตรงกับความจริงและเติมข้อความลงในช่องว่างให้สมบูรณ์ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดขอความกรุณาโปรดตอบทุกข้อ

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. คำนี้นมวถาย
 ปัจจุบันท่านมีน้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

4. สถานภาพสมรส
 () 1. โสด () 2. สมรส
 () 3. หย่า / แยก () 4. ม่าย

5. ระดับการศึกษา
 () 1. มัธยมศึกษาตอนต้น/ปลาย () 2. ปวช. / ปวส.
 () 3. ปริญญาตรี () 4. สูงกว่าปริญญาตรี

6. รายได้.....บาทต่อเดือน

7. ลักษณะงานที่ท่านทำในปัจจุบัน
 () 1. งานบริหารนั่งอยู่กับที่ () 2. งานที่ใช้กำลังเป็นส่วนใหญ่
 () 3. นั่งอยู่กับที่มากกว่า 3 ชั่วโมง () 4. นั่งอยู่กับที่น้อยกว่า 3 ชั่วโมง

ส่วนที่ 2

ความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความรู้เกี่ยวกับภาวะโภชนาการ มีคำตอบอยู่ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. ภาวะโภชนาการ หมายถึง ความสมบูรณ์ของร่างกายอันเป็นผลมาจากการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
2. ภาวะสุขภาพของร่างกายดีหรือไม่ดีเป็นผลมาจากอาหารที่ร่างกายได้รับ

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
3. ภาวะโภชนาการเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญอย่างยิ่งที่แสดงถึงความสมบูรณ์ทางสุขภาพของบุคคล

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
4. ภาวะโภชนาการดี คือ การที่ร่างกายอ้วนท้วนสมบูรณ์

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
5. การบริโภคอาหารในปริมาณที่เพียงพอ ได้สัดส่วน มีสารอาหารครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย ย่อมส่งผลให้มีภาวะโภชนาการดี

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
6. ภาวะโภชนาการไม่ดี หรือภาวะทุพโภชนาการ อาจเกิดจากการที่ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)
7. ภาวะโภชนาการไม่ดี หรือภาวะทุพโภชนาการอาจเกิดจากบางครั้งกินมากเกินไปจนเกินไปก็ได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

8. ผู้ที่มีน้ำหนักเกินมาตรฐานร้อยละ 10 มีแนวโน้มว่าจะเป็นโรคอ้วน

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

9. ผู้ที่มีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานร้อยละ 20 จัดว่าเป็นโรคอ้วน

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

10. คนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูงมากกว่าคนปกติ

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

11. คนในชุมชนเมืองมีโอกาสเป็นโรคอ้วนมากกว่าคนชุมชนชนบท เพราะหาอาหารได้สะดวก

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

12. การที่ร่างกายได้รับพลังงานมากกว่าพลังงานที่ใช้ไปในชีวิตประจำวันทำให้เกิดโรคอ้วนได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

13. พลังงานที่ร่างกายได้รับหากใช้ไม่หมด ทำให้เกิดการสะสมพลังงานส่วนเกินในรูปของไขมัน ทำให้อ้วน

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

14. โรคไขมันในเลือดสูงไม่ได้เกิดจากโรคอ้วนเสมอไป

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

15. คนที่มีน้ำหนักตัวเท่ากับคนที่เป็โรคอ้วนมีภาวะโภชนาการไม่แตกต่างกัน

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

16. คนที่เป็นโรคอ้วนบางคนอาจมีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางฮอร์โมน /กรรมพันธุ์

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

17. การยืนยันว่าเป็นโรคอ้วน ต้องตรวจหาค่าดัชนีมวลกาย

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

18. ค่าดัชนีมวลกายเป็นสัดส่วนระหว่างน้ำหนักตัวกับส่วนสูง

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 3

ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การออกกำลังกายที่ส่งผลต่อสุขภาพต้องทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
2. การออกกำลังกายจะได้ผลดีก็ต่อเมื่อมีเครื่องทุ่นแรง เช่น เครื่องวิ่งอยู่กับที่

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
3. การออกกำลังกายอย่างถูกต้องจะช่วยชะลอการเสื่อมของระบบทางเดินหายใจได้ เช่น ปอดหัวใจ

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
4. การออกกำลังกายอย่างถูกต้อง และทำอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดระดับโคเลสเตอรอลในเลือดได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
5. การออกกำลังกายช่วยให้ควบคุมน้ำหนักตัวได้ เพราะมีการเผาผลาญพลังงานมากขึ้น

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
6. การออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกาย หรืออุ่นเครื่องก่อน เพราะเสียเวลาโดยใช่เหตุ

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)
7. การเคลื่อนไหวร่างกายโดยการสะบัดแขน สะบัดขา เป็นการอบอุ่นร่างกายที่ถูกต้อง ควรทำก่อนการออกกำลังกาย

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)

8. การออกกำลังกายแบบจริงจัง ควรกระทำติดต่อกันอย่างน้อยเป็นเวลา 20-30 นาที

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

9. ภายหลังการออกกำลังกายควรอาบน้ำชำระเหงื่อไคลทันที เพื่อให้ร่างกายรู้สึกสบายสดชื่น

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

10. วิธีชีวิตที่ต้องเคลื่อนไหวออกแรง / ออกกำลังกายทุกวัน เช่น การเดินขึ้นบันได เดินในที่ทำงาน เดินในตลาด เดินไปทำงาน จะช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดีได้เช่นเดียวกัน

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

11. การทำงานบ้านหรืออาชีพที่ใช้แรง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ล้างรถ ตัดหญ้าก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกาย หรือมีการเคลื่อนไหวร่างกายได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

12. การทำงานอดิเรกที่ต้องใช้แรง เช่น การพรวนดิน รดน้ำต้นไม้ พาสุนัขไปเดินเล่น กิจกรรมเหล่านี้หากทำด้วยความแรงปานกลาง และสะสมให้ได้อย่างน้อย 30 นาที ก็จัดว่าเป็นการออกกำลังกายได้

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

13. การเล่นเกม และนันทนาการบางอย่างต้องใช้อุปกรณ์และใช้เวลานานพอควร เช่น ลูกวู้ด กิจกรรมเหล่านี้จะทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น ส่งเสริมให้สมรรถภาพของหัวใจแข็งแรง และช่วยควบคุมไขมันในร่างกาย ควรทำ 3-5 วันต่อสัปดาห์ อย่างน้อยครั้งละ 20 นาที

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(.....)	(.....)	(.....)

14. การออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่น การยกน้ำหนัก การบริหารร่างกาย จะทำให้กล้ามเนื้อตึงตัวและแข็งแรงไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือพิเศษ แต่จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)

15. การออกกำลังกาย นอกจากจะมีผลดีในการควบคุมน้ำหนักแล้ว ยังมีผลดีกับสุขภาพโดยรวม ทั้งโรคหัวใจ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
(....)	(....)	(....)

ส่วนที่ 4

ทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับทัศนคติต่อภาวะโภชนาการ มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการลดน้ำหนักที่ถูกต้องเป็นเรื่องเสียเวลา เพราะเมื่อออกอาหารก็ทำให้น้ำหนักตัวลดได้
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
2. การเตรียมอาหารสำหรับลดน้ำหนักเป็นเรื่องเสียเวลาเพราะกินยาลดน้ำหนักเห็นผลเร็วกว่า
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
3. การกินอาหารที่ถูกสัดส่วน ถูกกรรมวิธีในการปรุงทำให้น้ำหนักลดได้
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
4. การกินอาหารให้ถูกหลักโภชนาการเป็นเรื่องยุ่งยาก
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
5. การกินผักสด ผลไม้สด มีประโยชน์มากกว่ากินวิตามินเม็ด หรืออาหารเสริม
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
6. นม 1 แก้วในแต่ละมื้อ เป็นอาหารที่เพียงพอแล้ว สำหรับคนที่ต้องการลดน้ำหนัก
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
7. การให้กินปลาหมัก ๆ แทนเนื้อสัตว์ชนิดอื่น จะช่วยควบคุมน้ำหนักได้ เพราะปลามีไขมันต่ำ
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)

8. การจดบันทึกการกินอาหารประจำวันทำให้รู้สาเหตุที่ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มได้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
9. การกินน้ำอัดลม และน้ำหวานบ่อย ๆ ไม่ทำให้น้ำหนักขึ้น เพราะเป็นของเหลว และไม่มีไขมัน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
10. ข้าวกล้องมีประโยชน์ เพราะมีเส้นใยมาก ถึงจะไม่ชอบแต่ก็ควรกินเพื่อสุขภาพ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
11. หากลดการดื่มเครื่องปรุงรส เช่น น้ำตาลในอาหารที่ชอบ ก็จะไม่เสี่ยงต่อการมีน้ำหนักตัวเพิ่ม
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
12. ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู เป็นอาหารที่อร่อย หากกินให้น้อยลงได้ จะทำให้หลีกเลี่ยงการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือดได้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
13. ควรกินอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ แม้ว่าจะไม่หิว
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
14. การกินผลไม้แทนขนมหวานได้ มีโอกาสควบคุมน้ำหนักได้
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
15. การไปงานเลี้ยงมักจะห้ามใจไม่อยู่ กับอาหารที่น่ากินหลายอย่าง จึงควรหลีกเลี่ยงที่จะไปงานเลี้ยง
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)
16. การไปงานเลี้ยงควรกินอาหารสุขภาพก่อนไปงานเพื่อจะทำให้กินอาหารที่งานเลี้ยงน้อยที่สุด
เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....) (....) (....) (....)

17. การอ่านหนังสือเกี่ยวกับสุขภาพแม้ว่าจะเป็นสิ่งดีแต่เป็นเรื่องน่าเบื่อ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
18. การหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่ปรุงจากกะทิ และของทอดทำให้อ้วนได้ จึงควรหันมากินอาหารที่ใช้วิธีต้มหรือึ่งแทนถึงแม้ว่าจะไม่ชอบ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
19. การปรับเปลี่ยนในการบริโภคจากการดูโทรทัศน์ และกินอาหารพร้อม ๆ กัน ซึ่งทำให้กินได้มาก มาเป็นกินอาหารให้เสร็จเรียบร้อยแล้วจึงดูโทรทัศน์ จะทำให้น้ำหนักตัวไม่ขึ้นได้
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 5

ทัศนคติต่อการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับทัศนคติต่อการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การออกกำลังกายทำให้เสียเวลา ไม่มีประโยชน์ คนจึงไม่ชอบออกกำลังกาย
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
2. การขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ดี มีประโยชน์ เพราะจะช่วยทำให้ออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
3. การออกกำลังกายทำให้เหงื่อออกแล้วรู้สึกไม่สบายตัว คนจึงไม่ชอบออกกำลังกาย
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
4. การออกกำลังกายทำให้มีกลิ่นตัวเป็นที่น่ารังเกียจ คนจึงไม่ชอบออกกำลังกาย
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
5. การออกกำลังกายที่ถูกต้อง สม่าเสมอจะทำให้หน้าหนักตัวลดลง คนจึงนิยมที่จะออกกำลังกาย เพื่อให้รูปร่างสวยงาม
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
6. ถึงจะทำงานเหนื่อยมาทั้งวัน แต่เพื่อให้สุขภาพแข็งแรงก็ควรหาเวลาออกกำลังกาย
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)

7. คนที่เป็นโรคอ้วน เมื่อออกกำลังกายแล้วจะทำให้เหนื่อยมาก แต่คนอ้วนก็สามารถหาวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตัวเองได้ เช่น การเดิน
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
8. การออกกำลังกายอย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ ร่างกายจะขับโคเลสเตอรอลออกได้
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
9. การทำงานหนักประจำวันก็เหนื่อยแล้ว ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
10. ออกกำลังกายแล้ว จะทำให้เวียนศีรษะ เพราะต้องเคลื่อนไหวร่างกาย จึงไม่อยากจะออกกำลังกาย
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
11. คนที่มีอาการหอบเหนื่อยไม่ควรออกกำลังกาย เพราะจะทำให้เป็นลมได้
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
12. การออกกำลังกายที่มีเครื่องผ่อนแรงช่วยดึง ดัน ลั่น บิด จะมีประโยชน์มากกว่า เพราะช่วยทุ่นแรงได้
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
13. การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอสุขภาพก็แข็งแรงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
14. การออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักควรทำแบบฝึกจริงเลย ไม่จำเป็นต้องอบอุ่นร่างกายก่อน เพื่อให้เหงื่อออกมาก ๆ จะได้ลดน้ำหนักได้เร็ว
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
15. ไม่อยากออกกำลังกาย เพราะไม่มีชุดสวย ๆ ใส่เหมือนในโทรทัศน์
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

16. มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไม่จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย เพราะใช้วิธีเดินช้าๆ ไม่เป็นอันตราย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นกับทุกเพศทุกวัย เพราะทำให้สุขภาพแข็งแรง

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

18. ผู้ที่เหนื่อยง่าย เวียนศีรษะบ่อย เบื่ออาหารนอนไม่หลับ การออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ จะช่วยลดอาการดังกล่าวได้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

19. แม้ว่าท่านจะแข็งแรงดี หรือผลการตรวจร่างกายของท่านดีขึ้นแล้ว ท่านก็จะออกกำลังกายเป็นประจำต่อไป

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 6

พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับแบบวัดพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุด โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านได้รับมากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. เวลารับประทานอาหารท่านจะรับประทานอาหารพอร่มเท่านั้น

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. เวลารับประทานอาหารท่านคำนึงถึงคุณภาพของอาหารมากกว่าความรู้สึกว่าอยากรับประทานอาหาร
สิ่งนั้นสิ่งนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3. ท่านรับประทานอาหารผักสด และผลไม้อย่างน้อย 1 ใน 3 ของอาหารในแต่ละมื้อ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทแป้ง รมควัน ย่าง เพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. ท่านหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6. ท่านจะรับประทานอาหารแต่ละมื้อในปริมาณที่ใกล้เคียงกัน

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. ท่านรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหมักดอง

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารบนบาทวิถี เพื่อป้องกันการปนเปื้อนจากเชื้อโรค

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านไม่รับประทานอาหารจุบจิบ เช่น ขนมกรุบกรอบต่าง ๆ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. ท่านจะหลีกเลี่ยงการรับประทานผัก ผลไม้ชนิดเดียวกันบ่อย ๆ เพื่อป้องกันการเกิดมะเร็งจากสารตกค้างของผัก ผลไม้ชนิดนั้น

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. ท่านจะเลือกซื้ออาหารพร้อมรับประทานจากผู้ขายที่มีอนามัยส่วนบุคคลดี เช่น การแต่งกายที่สะอาด เล็บสะอาด สวมหมวกคลุมผมเรียบร้อย และไม่ใช้มือสัมผัสอาหารโดยตรง

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านเลือกดื่มนม แทน ชา กาแฟ เสมอ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก เช่น ของทอด

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. ท่านจะเลือกรับประทานผลไม้สดแทนขนมหวานทุกครั้งที่มีโอกาส

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. ใน 1 วันท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ คือ เนื้อสัตว์และถั่ว ข้าว แป้ง น้ำตาล ผักใบเขียว ผักสีเหลือง ผลไม้ และไขมัน เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วน
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
18. ท่านพยายามกินผัก ผลไม้ทุกวัน เพื่อช่วยในการขับถ่าย
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
19. ท่านดื่มนมทุกวัน เพื่อให้กระดูกแข็งแรง
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
20. ท่านจะเลือกรับประทานปลาแทนเนื้อสัตว์ชนิดอื่นที่มีไขมันมาก
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
21. ท่านรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เปรี้ยวจัด
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
22. ท่านจะรับประทานผัก เพื่อช่วยเพิ่มกากใยอาหาร
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
23. ท่านจะดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกครั้งที่ท่านมีโอกาส
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 7

พฤติกรรมกรออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับแบบวัดพฤติกรรมกรออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติ ปฏิบัติน้อย และปฏิบัติน้อยที่สุด โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านได้รับมากที่สุด และขอให้ตอบ ให้ครบทุกข้อคำถาม

1. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. ท่านออกกำลังกายครั้งละ 20-30 นาที

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

3. ท่านออกกำลังกายโดยได้ออกแรงทุกส่วนของร่างกาย

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

4. ท่านเปลี่ยนรูปแบบการออกกำลังกายให้หลากหลายเพื่อมิให้เบื่อหน่าย

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

5. ท่านออกกำลังกายโดยคำนึงถึงความปลอดภัยเสมอ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

6. ท่านอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย โดยการวิ่งเหยาะ ๆ หรือเดินเร็ว ๆ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

7. ท่านเลือกวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตัวท่าน

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านปรึกษาแพทย์ก่อนการออกกำลังกาย

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. ท่านหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายประเภทกีฬาหนัก เช่น กระโดดเชือก

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. ท่านตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกายทุกครั้ง เช่น ต้องการให้ร่างกายแข็งแรง ต้องการลดน้ำหนักตัวให้ได้ภายในเวลา 1 เดือน เป็นต้น

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ ในการออกกำลังกายเสมอ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. ท่านออกกำลังกาย และควบคุมน้ำหนักโดยการจำกัดประเภท และปริมาณอาหารไปพร้อม ๆ กัน

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. ท่านเลือกออกกำลังกายแบบแอโรบิกซึ่งทำให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวตลอดเวลา

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านออกกำลังกาย โดยการว่ายน้ำ อย่างน้อย 30 นาที

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านออกกำลังกาย โดยการถีบจักรยาน อย่างน้อยวันละ 30 นาที

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. ท่านออกกำลังกาย โดยการเดินแอโรบิก อย่างน้อยวันละ 20 นาที

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. ท่านออกกำลังกายโดยการวิ่งแข่ง

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

18. ท่านออกกำลังกายโดยการยกน้ำหนัก เช่น การยกเวท

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

19. ท่านออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว ๆ เป็นระยะทางอย่างน้อย 1 กิโลเมตร

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

20. ท่านออกกำลังกายโดยการฝึกโยคะ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

21. ท่านออกกำลังกายโดยการเพาะกาย เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

22. ท่านพยายามจัดการปัญหา หรืออุปสรรคที่มารบกวนต่อการออกกำลังกายของท่าน เพื่อให้สามารถออกกำลังกายได้ตามที่ตั้งใจไว้

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

23. ท่านพยายามออกกำลังกายครั้งละ 20-30 นาที เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

24. ท่านจะออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาส

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

25. ท่านไม่ออกกำลังกายเพราะไม่มีสถานที่ที่เหมาะสม

ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติ	ปฏิบัติน้อย	ปฏิบัติน้อยที่สุด
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

26. ท่านไม่ออกกำลังกาย เพราะเมื่อเหงื่อออก ทำให้ตัวเหนียว และรู้สึกไม่สบายตัว
- | | | | |
|------------------|---------|-------------|-------------------|
| ปฏิบัติมากที่สุด | ปฏิบัติ | ปฏิบัติน้อย | ปฏิบัติน้อยที่สุด |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 8

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. สมาชิกในครอบครัวคอยให้กำลังใจท่านเสมอในความตั้งใจที่จะลดน้ำหนักของท่าน
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
2. เพื่อนร่วมงานคอยให้กำลังใจท่านเสมอในความตั้งใจที่จะลดน้ำหนักของท่าน
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
3. สมาชิกในครอบครัวทำให้ท่านมีความสุขอบอุ่น
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
4. เพื่อนร่วมงานทำให้ท่านมีความสุขอบอุ่น
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
5. สมาชิกในครอบครัวมักทำอาหารเพื่อสุขภาพให้ท่านรับประทาน
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
6. เพื่อนร่วมงานจะทำอาหารสุขภาพมาเพื่อท่านเสมอ เมื่อรู้ว่าท่านอยู่ในโปรแกรมลดน้ำหนัก
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)
7. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการควบคุมและลดน้ำหนักจากบุคลากรทางการแพทย์
 และสาธารณสุข
 เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 (....) (....) (....) (....)

8. ท่านได้รับคำแนะนำในการดูแลเรื่องการลดและควบคุมน้ำหนักของตนเองอย่างถูกต้องจากบุคลากรทางการแพทย์

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. ความรู้ที่ท่านได้รับจากแหล่งต่าง ๆ ทำให้ท่านปฏิบัติตนในการควบคุมอาหารมากขึ้น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. เพื่อน ๆ ของท่านให้ความร่วมมือกับท่านเป็นอย่างดีที่ร่วมเดินขึ้นบันไดเป็นเพื่อนแทนการใช้ลิฟท์

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. เพื่อน ๆ ของท่านยินดีไปเดินออกกำลังกายกับท่านหลังอาหารมื้อเย็น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 9

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. สถานที่ทำงานได้จัดทำบันได / ทางเดิน ให้สะดวก และปลอดภัย เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้เดินแทนการขึ้นลิฟท์

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
2. ท่านเดินออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้นหลังมื้ออาหาร

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
3. ท่านมักจะไปเดินชมต้นไม้ที่สวนพฤกษศาสตร์ เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินแทนการหาของอร่อยกิน

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
4. ท่านได้รับการกระตุ้นเตือนจากสมาชิกในครอบครัวเสมอ เรื่องการออกกำลังกาย

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
5. เพื่อนร่วมงานของท่านคอยเตือนท่านเสมอถึงการหาวิธีที่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
6. เพื่อนร่วมงานมักชวนท่านไปเดินแอโรบิกหลังเลิกงานเสมอ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)
7. เพื่อนร่วมงานจะหากิจกรรมที่ทำให้ร่างกายเคลื่อนไหวในที่จำกัดมาให้ท่านฝึกฝนเสมอ เช่น การเล่นเกม

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
(....)	(....)	(....)	(....)

8. สมาชิกในครอบครัวจะชวนท่านไปถ้ำจรรย์น เพื่อออกกำลังกายในวันหยุด
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
9. เพื่อนของท่านจะชวนท่านไปว่ายน้ำตามโอกาสที่มี
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
10. ท่านมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องประโยชน์ และโทษของการออกกำลังกายผ่านสื่อสิ่งพิมพ์
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
11. ท่านได้รับการสนับสนุนการออกกำลังกายจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
12. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ และการออกกำลังกายจากการจัดประชุมวิชาการ
- | | | | |
|-------------------|----------|-------------|----------------------|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วย | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 10

ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การควบคุมอาหารบริโภคเป็นเรื่องไม่ยาก ท่านสามารถทำได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. การเลือกกินอาหารให้ครบ 5 หมู่เป็นเรื่องยุ่งยาก ท่านไม่สามารถทำได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3. ท่านสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้อง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. ท่านสามารถแนะนำเพื่อน ๆ เกี่ยวกับพฤติกรรมการบริโภคเพื่อควบคุมน้ำหนักได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. ท่านสามารถกินอาหารให้ครบ 3 มื้อได้ ไม่จำเป็นต้องอดอาหารมื้อใด เพื่อควบคุมน้ำหนัก

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6. ท่านสามารถงดกินอาหารว่างหรืออาหารจุบจิบระหว่างมื้อได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. การทำอาหารเป็นเรื่องยุ่งยาก ท่านไม่สามารถทำได้ด้วยตัวท่านเอง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านสามารถดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้วได้ แทนการดื่มน้ำอัดลม น้ำหวาน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. ตัวท่านท่วม อ้วน แต่ไม่แข็งแรง เป็นเพราะท่านมีพฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้อง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. เมื่อท่านป่วย ท่านคิดว่าท่านบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ จะทำให้ท่านฟื้นตัวได้เร็วขึ้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านอ้วนเป็นเพราะกรรมเก่าของท่าน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. ท่านเชื่อว่า ท่านมีความพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคตามคำแนะนำของแพทย์

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. เป็นเพราะท่านโชคดี จึงมีสุขภาพแข็งแรงดี

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านรู้สึกท้อแท้ เมื่อต้องควบคุมอาหารบริโภค

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านคิดว่าไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหารก็ได้ เพราะมีสถานบริการลดน้ำหนักอยู่เป็นจำนวนมาก
ไว้รองรับบริการ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. การบันทึกแบบแผนการบริโภคอาหารประจำวัน จะทำให้ท่านรู้สาเหตุของความอ้วนได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. ท่านสามารถกินอาหารเพียงวันละ 3 มื้อเท่านั้น เพื่อควบคุมน้ำหนักตัว
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
18. ท่านสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค จากการเคี้ยว-กลืนเร็ว ๆ มาเป็น เคี้ยวช้า ๆ ซึ่งจะช่วยให้คุณรู้สึกอิ่มเร็วขึ้น
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
19. ท่านสามารถกินอาหารเท่าที่ท่านตักมา โดยไม่เติมอีกถึงท่านจะยังรู้สึกอร่อยอยู่
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
20. ท่านสามารถลดการกินอาหารที่ทำมาจากกะทิได้น้อยลงได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
21. การกินอาหารครบ 3 มื้อแต่จำกัดปริมาณเป็นสิ่งที่ท่านสามารถทำได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
22. การกินผักสด ผลไม้ทุกวันเป็นสิ่งที่ท่านสามารถทำได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
23. ท่านสามารถกินขนมหวาน น้ำอัดลมให้น้อยลงได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |
24. ท่านสามารถจำกัดการกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู หมูสามชั้น และของทอดให้น้อยลงได้
- | | | | |
|------------|---------|---------|------------|
| จริงที่สุด | จริง | ไม่จริง | ไม่จริงเลย |
| (.....) | (.....) | (.....) | (.....) |

ส่วนที่ 11

ความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความเชื่ออำนาจในตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การออกกำลังกายเป็นเรื่องไม่ยาก ท่านสามารถทำได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. การออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 วัน เป็นเรื่องยุ่งยาก ท่านไม่สามารถทำได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

3. ท่านสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเกี่ยวกับการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

4. ท่านสามารถแนะนำเพื่อน ๆ เกี่ยวกับการออกกำลังกายได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

5. ท่านสามารถเป็นผู้นำในการออกกำลังกายเป็นกลุ่มได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

6. ท่านสามารถออกกำลังกายได้สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาทีได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

7. ท่านสามารถหาเวลาในการไปออกกำลังกายหลังอาหารมื้อกลางวันได้ เช่น การเล่นโยคะ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านสามารถออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และสม่ำเสมออย่างน้อยครั้งละ 30 นาทีได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. ท่านสามารถเลือกวิธีออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองโดยไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. สุขภาพท่านไม่แข็งแรงเป็นเพราะท่านไม่ออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านเป็นโรคอ้วน เป็นเพราะท่านกินมาก แต่ไม่ออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. เมื่อท่านมีไขมันในเลือดสูง ท่านไปออกกำลังกาย ไขมันในเลือดจึงลดลง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. การเจ็บป่วยของท่านเป็นผลมาจากโชคชะตา

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านเป็นโรคอ้วน เพราะเป็นกรรมพันธุ์จากพ่อแม่ ปู่ ย่า ตา ยาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านเชื่อว่าท่านพร้อมที่จะเริ่มออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. เป็นเพราะท่านโชคดี ท่านจึงมีสุขภาพดี

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. ท่านรู้สึกท้อแท้ เมื่อออกกำลังกายแล้วรู้สึกเหนื่อย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

18. ท่านคิดว่าไม่จำเป็นต้องมีการวางแผนการออกกำลังกายไว้ล่วงหน้า เพราะอยากจะทำเมื่อไรก็ได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

19. ท่านคิดว่าการออกกำลังกายเพื่อลดน้ำหนักเป็นเรื่องไม่จำเป็น เพราะกินยาลดความอ้วนก็ได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

20. ท่านคิดว่า เมื่อน้ำหนักเกินท่านไปสถานบริการลดความอ้วนเฉพาะส่วนได้สะดวก และไม่เหนื่อยเท่าออกกำลังกายเอง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 12

การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความสำเร็จในตนเกี่ยวกับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การลดน้ำหนักตัวควรมีการวางแผนการบริโภคประจำวันก่อน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. ท่านมีการเตรียมตัวในการลดน้ำหนักตัว

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3. ท่านหวังที่จะให้ตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง จึงเลือกกินอาหารที่ให้สารอาหารครบถ้วน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. ท่านไม่เคยคำนึงถึงผลจากการเลือกอาหารที่ท่านกิน นอกจากให้ความรู้สึกรออร่อยเท่านั้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. ท่านหวังที่จะให้ตัวเองมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม จึงมีการบันทึกรายการอาหารที่กินประจำวันทุกมื้อ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6. ท่านกลัวเป็นโรคขาดสารอาหาร ท่านจึงรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. ท่านไม่ต้องการเป็นโรคกระเพาะอาหาร ท่านจึงรับประทานอาหารตรงเวลา

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านเลือกรับประทานข้าวซ้อมมือ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. เมื่อท่านเจ็บป่วย ท่านจะดองอาหารที่คิดว่าเป็นของแสลง เพื่อให้ท่านหายเร็ว

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. ท่านไม่กินอาหารที่มีไขมัน เพราะกลัวจะเป็นโรคอ้วน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านไม่กินปลา เพราะกลัวก้างค้ำคอ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. ท่านปรุงอาหารกินเองทุกวัน แม้ว่าจะไม่มีเวลาและยุ่งยาก แต่เพื่อให้ร่างกายได้รับอาหารที่มีคุณค่าถูกหลักโภชนาการ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. ท่านซั้่น้ำหนักทุกสัปดาห์ เพื่อเปรียบเทียบกับน้ำหนักที่ควรจะเป็นตามเกณฑ์

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านกินแฮมเบอร์เกอร์ / พิซซ่า แทนอาหารมื้อหลัก เพราะสะดวก

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. ท่านกินอาหารเสริมชนิดเม็ดแทนวิตามินที่ควรได้จากผัก ผลไม้ เพราะไม่ต้องเสียเวลาเคี้ยว

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

17. ท่านกินผักสด ผลไม้ เพราะมีคุณค่าทางโภชนาการสูง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

18. ท่านจะเคี้ยวอาหารให้ละเอียดก่อนกลืน เพื่อป้องกันอาหารไม่ย่อย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

19. ท่านจะล้างมือก่อนกินอาหารทุกครั้งที่ได้ เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

20. เมื่อมีโอกาสท่านจะดื่มน้ำดื่ม เพื่อให้แน่ใจว่าน้ำดื่มนั้นสะอาดปราศจากเชื้อโรค

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

21. ท่านใช้ช้อนกลางเสมอ เมื่อต้องร่วมกินอาหารกับผู้อื่น เพื่อฝึกนิสัยบริโภคที่ดี

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

22. ท่านจัดแก้วน้ำให้ครบคน เมื่อต้องกินอาหารร่วมกับผู้อื่น เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 13

การมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความสำเร็จในตนเองเกี่ยวกับการมุ่งอนาคต และการควบคุมตนเกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. การออกกำลังกายควรหาวิธีที่เหมาะสมกับตัวเองก่อน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. ท่านมีการเตรียมตัวเพื่อการออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

3. ท่านหวังที่จะให้ตนเองมีสุขภาพแข็งแรง จึงหาเวลาออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

4. ท่านไม่ได้คำนึงถึงผลดีของการออกกำลังกาย นอกจากเลียงไม่ได้จริง ๆ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

5. ท่านหวังที่จะให้ตนเองมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม จึงออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน
ครั้งละ 30 นาที

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

6. ท่านเป็นโรคความดันโลหิตสูง ก่อนออกกำลังกาย ท่านจึงไปขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขก่อน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

7. ท่านกลัวเป็นโรคไข้มันในเลือดสูง ท่านจึงไปออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

8. ท่านเลือกวิธีออกกำลังกายตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

9. เมื่อท่านเวียนศีรษะ ท่านจะหยุดออกกำลังกายจนกว่าจะรู้สึกดีขึ้น

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

10. ท่านไม่ออกกำลังกาย เพราะกลัวเหนื่อย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

11. ท่านออกกำลังกายทุกครั้งเมื่อมีโอกาส แม้ว่าจะยุ่งจะไม่ค่อยมีเวลา แต่เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

12. ท่านจดบันทึกเวลาทุกครั้งที่ท่านออกกำลังกาย เพื่อดูว่าท่านปฏิบัติได้ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

13. ท่านจะใช้เครื่องทุ่นแรงในการออกกำลังกาย เช่น ลู่วิ่ง สายพานปั่นไขมันหน้าท้อง เพราะสะดวก

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

14. ท่านไปสถานบริการลดน้ำหนักแทนการออกกำลังกายเอง เพราะสะดวกกว่า

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

15. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเชื่อว่าจะทำให้น้ำหนักตัวลดลงได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

16. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 30 นาที เพื่อให้ร่างกายขับโคเลสเตอรอล

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 14

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความจริงในตนเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการเข้าถึงแหล่งบริโภค มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีของท่านตั้งอยู่ในชุมชนที่มีสถานที่จำหน่ายอาหารพร้อมบริโภค

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

2. ท่านสามารถหาซื้ออาหารรับประทานได้ตลอดเวลา เพราะอยู่ใกล้ตลาด

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

3. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรีของท่านมีแม่ค้าหาบเร่เข้ามาขายอาหารสำเร็จรูปถึงสำนักงาน ทำให้ท่านมีอาหารสำหรับรับประทานระหว่างมือตลอดเวลา

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

4. ท่านและเพื่อนสามารถซื้ออาหารพร้อมปรุง มาปรุงบนสำนักงานได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

5. ท่านและเพื่อนสามารถรับประทานอาหารก่อน และเลยเวลาทำการได้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ส่วนที่ 15

สิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

คำชี้แจง ในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบที่ตรงกับความจริงในตนเองเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย มีคำตอบอยู่ 4 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ไม่จริง และไม่จริงเลย โดยทำเครื่องหมาย / ลงใน (.....) ที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านรับรู้มากที่สุด และขอให้ตอบให้ครบทุกข้อคำถาม

1. สำนักงานมีการกำหนดนโยบายให้บุคลากรออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. สำนักงานมีโครงการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในและนอกหน่วยงาน โดยจัดหาสถานที่ตรวจร่างกายและค่าใช้จ่ายให้

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3. สำนักงานมีการจัดหาอุปกรณ์ และสถานที่ในการออกกำลังกายไว้ให้บริการบุคลากร

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. มีสนามหรือสวนสุขภาพ เพื่อใช้ในการออกกำลังกาย เช่น เดินเร็ว วิ่ง แอโรบิก อยู่ใกล้บ้าน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. สำนักงานมีโครงการสนับสนุนการจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ โดยจัดให้มีการเดินแอโรบิกในตอนเย็นหลังเลิกงาน

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6. ในชุมชนของท่านมีชมรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. ท่านให้ความสำคัญกับนโยบายของหน่วยงาน โดยเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกาย

จริงที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย
(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ –นามสกุล	นางชญญกรณ์ อริยฤทธิ์
วัน เดือน ปี ที่เกิด	4 พฤษภาคม 2502
สถานที่เกิด	จังหวัดราชบุรี
ประวัติการศึกษา	ครุศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยราชภัฏหมู่บ้านจอมบึง
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว.
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 4 จังหวัดราชบุรี

