



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัยจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร  
กองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Factors Related to Health Promotion Behaviors of Thai Army Recruits  
in Medical Private, Pramongkutklao Hospital

นามผู้วิจัย ร้อยเอกหญิง สุมาลี เรืองจักร์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

ประธานกรรมการ

( รองศาสตราจารย์สุวัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม. )

กรรมการ

( รองศาสตราจารย์เรณูมาศ มาอุ่น, ค.ค. )

กรรมการ

( อาจารย์สุวิษ บุตรสวรรณ, กศ.ม. )

หัวหน้าภาควิชา

( ผู้ช่วยศาสตราจารย์ทรงศักดิ์ น้อยสินธุ์, ศศ.ม. )

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

( รองศาสตราจารย์วินัย อัจจงหาญ, M.A. )

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ 17 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2549

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ  
ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Factors Related to Health Promotion Behaviors of Thai Army Recruits  
in Medical Private, Pramongkutkiao Hospital

โดย

ร้อยเอกหญิง สุมาลี เรืองจักร

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุศึกษา)

พ.ศ. 2549

ISBN 974-16-1552-3

ศุมาลี เรืองจักร, ร้อยเอกหญิง 2549: ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริม  
สุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาล  
พระมงกุฎเกล้า วิทยาลัยวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาสุขศึกษา ภาควิชา  
พลศึกษา ปรธานกรรมการที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย, วท.ม.  
124 หน้า  
ISBN 974-16-1552-3

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์  
กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 120 คน  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพอยู่ในเกณฑ์  
ที่ยอมรับได้ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย  
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าทดสอบไคสแควร์ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ  
วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยที่สำคัญพบว่า 1) ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพ  
สมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร  
กองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ค่านิยมต่อ  
การส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริม  
สุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) ปัจจัยเอื้อ ได้แก่  
การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ  
ของพลทหารกองประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับ  
ข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ  
ของพลทหารกองประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 5) ตัวแปรทำนายพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการมี 2 ตัวแปร ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริม  
สุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้ร้อยละ  
17.50 ตัวแปรทำนายได้ดีที่สุด คือค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนายได้ร้อยละ 13.30

ศุมาลี เรืองจักร  
1  
ลายมือชื่อนิติ  
6 / 06 / 49  
ลายมือชื่อประธานกรรมการ

Sumalee Ruangjak, Captain. 2006: Factors Related to Health Promotion Behaviors of Thai Army Recruits in Medical Private, Pramongkutkiao Hospital. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Associate Professor Supat Teravecharoenchai, M.Sc. 124 pages. ISBN 974-16-1552-3

The purpose of this descriptive research was to study factors related to health promotion behaviors of Thai army recruits in medical, Pramongkutkiao Hospital. The study sample group by purposive sampling were 120 Thai army recruits in medical, Pramongkutkiao Hospital. The research instrument was the questionnaires developed by the research, tested its quality of which the results were expected. Data analyses were performed using percentage, mean, standard deviation, Chi-square test, Pearson's Product Moment Correlation Coefficient and Multiple Regression Analysis.

The results of this research were as follows: 1) The bio-social factors such as job, income, marital status and level of education have related to health promotion behaviors of Thai army recruits at statistically significant of .05 level. 2) The predisposing factors such as knowledge, value toward health promotion and perception on health have positive related to health promotion behavior at statistically significant of .05 level. 3) The enabling factors such as accessibility of health service have positive related to health promotion behavior at statistically significant of .05 level. 4) The reinforcing factors such as receive information to health from several medias have positive related to health promotion behavior at statistically significant of .05 level. 5) Factors to prediction of health promotion behavior such as value toward health promotion and perception on health are able to predict health promotion behavior for 17.50 percent. The best predictor factor is value toward health promotion for 13.30 percent.

Sumalee Ruangjak  
Student's signature

Supat Teravecharoenchai 6 / 06 / 06  
Thesis Advisor's signature

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงตามวัตถุประสงค์ด้วยดี โดยได้รับความช่วยเหลือและความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย ประธานกรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร.เรณูมาศ มาอุ่น กรรมการวิชาเอก อาจารย์ สุวิษ บุตระสุวรรณ กรรมการวิชาการ และรองศาสตราจารย์ สิริพันธ์ จุลกรังคะ ผู้แทนบัณฑิตวิทยาลัย ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษาด้านวิชาการและตรวจสอบวิทยานิพนธ์ให้มีความถูกต้องและมีคุณค่าทางวิชาการ ผู้วิจัยจึงขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ พ.อ. น.พ. ปิยะ เตียวประเสริฐ อาจารย์แพทย์ประจำกองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พ.ท.หญิง ดร.นงพิมล มิมิตรอนันท์ และพ.ต.หญิงดร.วาสนา นัยพัฒน์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ที่กรุณาตรวจแก้และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการปรับปรุงเครื่องมือ ขอขอบคุณ พ.ต.สามารถ อาจหาญ ผู้บังคับกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่กรุณาอนุญาตและให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา พี่ๆ น้องๆ และเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าทุกท่าน ที่คอยให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือในทุกๆ ด้านอย่างดีมาโดยตลอด คุณประโยชน์อันพึงมีมาจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอมอบแด่บุคลากรคณาจารย์ และทุกๆ ท่านที่เกี่ยวข้องไว้ ณ ที่นี้

สุมาลี เรืองจักร์  
มีนาคม 2549

## สารบัญ

	หน้า
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(5)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
ขอบเขตการวิจัย	4
ตัวแปรที่ทำการศึกษา	5
นิยามศัพท์	7
การตรวจเอกสาร	10
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพลทหารกองประจำการ	10
นโยบายและแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของพลทหารกองประจำการของกองทัพบก	11
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	15
แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ	38
กรอบแนวคิดในการวิจัย	51
สมมติฐานในการวิจัย	52
อุปกรณ์และวิธีการ	53
รูปแบบการวิจัย	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	53
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	58
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	59
การวิเคราะห์ข้อมูล	60
สถานที่และระยะเวลาในการวิจัย	61

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์	62
ผลการวิจัย	62
ข้อวิจารณ์	83
สรุปและข้อเสนอแนะ	91
สรุป	91
ข้อเสนอแนะ	94
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	98
ภาคผนวก	104
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ	105
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	107
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	124

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม	63
2	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	66
3	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	67
4	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	68
5	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ	69
6	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ	70
7	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	71
8	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ	72
9	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ	73
10	จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	74
11	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	75
12	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	78
13	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	80

**สารบัญตาราง (ต่อ)**

ตารางที่		หน้า
14	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ	81
15	ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของพลทหารกองประจำการ	82

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ	43
2	กรอบแนวคิดในการวิจัยแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร	51

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ  
ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**Factors Related to Health Promotion Behaviors of Thai Army Recruits  
in Medical Private, Pramongkutklao Hospital**

คำนำ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 - 2544) ได้กำหนดการพัฒนาสาธารณสุข เพื่อตอบสนองเป้าหมายที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางและเน้นความสำคัญของการพัฒนาแบบองค์รวมใน 2 ลักษณะ คือ ประการที่หนึ่งเป็นการพัฒนาสาธารณสุขที่มีความเชื่อมโยงกับด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรม และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพและระบบสาธารณสุข ประการที่สองเน้นการพัฒนาสุขภาพของคนด้านสุขภาพอนามัยในการเสริมสร้างให้มีความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งระบบบริการสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริการจัดการและสถานะแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและพละอนามัยที่ดี และแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) ก็ได้เน้นการพัฒนาสุขภาพในเชิงรุกโดยมีแนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ ซึ่งถือว่า สุขภาพ คือ สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทาง กาย จิต สังคมและวิญญูณที่เชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างบูรณาการและการพัฒนาสุขภาพ จึงต้องดำเนินการพัฒนาทั้งระบบโดยระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ของสังคมไทยได้เน้นระบบที่มุ่งการสร้างเสริมสุขภาพดีของประชาชน (นงพิมล, 2547)

เนื่องจากปัญหาสุขภาพที่คนไทยกำลังประสบในปัจจุบัน ตลอดจนปัญหาที่ต้องเผชิญในอนาคตนั้น ส่วนใหญ่ล้วนเป็นปัญหาอันเกิดจากพฤติกรรม ความเชื่อ ค่านิยม และสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจและทางสังคม เช่น อุบัติภัยจราจร สารเสพติด โรคเอดส์ โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคจากอาชีพ เป็นต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้หากแต่มิใช่ป้องกันได้ด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์อีกต่อไป ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นมาตรการสำคัญที่ช่วยป้องกันและแก้ไขปัญหาเหล่านี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

พลทหารกองประจำการเป็นกำลังสำคัญของกองทัพไทยโดยมีภารกิจและบทบาทหน้าที่เกี่ยวข้องกับความมั่นคงของประเทศชาติ โดยที่เป็นกำลังสำคัญในการรักษาเอกราชอธิปไตยและความปลอดภัยของประเทศชาติ ดังรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2534 หมวด 5 มาตรา 61 ได้บัญญัติว่า รัฐต้องจัดให้มีกำลังทหารไว้เพื่อรักษาเอกราชความมั่นคงของรัฐและผลประโยชน์ของชาติ กำลังทหารพึงใช้เพื่อการรบและสงครามและป้องกันมิให้เกิดสงครามจากบทบัญญัติดังกล่าว กำลังพลของกองทัพจึงจำเป็นต้องได้รับการฝึกอบรมให้มีอุดมการณ์ มีระเบียบวินัย มีประสิทธิภาพ ความพร้อมทางด้านกำลังพล ถึงแม้ว่าจะมีอาวุธยุทโธปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพเพียงใดก็ตามหากขาดผู้นำไปใช้หรือควบคุมอาวุธดังกล่าวก็ไม่มี ความหมาย จึงจำเป็นต้องเสริมสมรรถภาพของกำลังพลให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ การที่ กำลังพลของกองทัพบกจะมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและเป็นกำลังสำคัญของประเทศได้นั้น กำลังพลทุกคนจะต้องได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพอย่างทั่วถึง ซึ่งจะเน้นนโยบายสาธารณสุขเชิงรุกมากกว่า (กฤษฎา, 2541) ซึ่งก็คือต้องสนับสนุนในการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี

จากสถิติผู้ป่วยในโดยการรวบรวมจากการลงทะเบียนผู้ป่วยในของผู้ป่วยทั่วไปที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 31 ธันวาคม พบว่าปี 2545 มีจำนวนพลทหารกองประจำการที่รับไว้รักษาทั้งสิ้น 856 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 26,057 คน คิดเป็นร้อยละ 3.29 ปี 2546 จำนวนพลทหารกองประจำการที่รับรักษาไว้ 897 คน จากจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 26,379 คน คิดเป็นร้อยละ 3.40 จากสถิติดังกล่าว พบว่าการเจ็บป่วยของพลทหารกองประจำการมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น (แผนกเวชระเบียนและศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, 2546 )

นับตั้งแต่มีการเก็บสถิติเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพกำลังพลอย่างเป็นระบบตั้งแต่ปี 2541 เป็นต้นมา ทำให้พบว่าทหารซึ่งคนมักคิดว่าแข็งแรงนั้นมิได้ถึงครั้งที่สุขภาพดี ประเด็นที่น่าเป็นห่วงคือ โรคที่เกิดส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น การบริโภคอาหารที่มีไขมันและให้พลังงานสูง ไม่ออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา พักผ่อนไม่เพียงพอและความเครียด เป็นต้น อันส่งผลให้ต้องสูญเสียงบประมาณไปกับการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2546)

จากสภาพปัญหาสุขภาพของพลทหารกองประจำการดังกล่าวข้างต้น ประกอบกับผู้วิจัย มีหน้าที่รับผิดชอบทางด้านสุขภาพและให้คำแนะนำในการส่งเสริมสุขภาพ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งการจะพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องทำความเข้าใจกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีส่วนส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนเพื่อให้การดำเนินการทุกระดับ ทั้งในระดับนโยบายตลอดจนระดับปฏิบัติการสามารถที่จะดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและลดทอนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งจะส่งผลให้พลทหารกองประจำการมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจอันจะนำไปสู่ความมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับกำลังพลในหน่วยงานอื่น ๆ ของกองทัพกต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

#### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

#### วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญต่อไปนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

3. ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4. ความสามารถในการทำนายของปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ปัจจัยเอื้อ (Enabling factors) และปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

การวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญคือ

1. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการแก้ปัญหาสุขภาพ รวมทั้งเป็นแนวทางในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

2. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย สามารถนำไปประยุกต์ให้เกิดประโยชน์กับการพัฒนาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มอื่นหรือประชาชนส่วนรวมได้ต่อไป

3. ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเพิ่มเติมหรือเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

### ขอบเขตการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการเฉพาะกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา กำหนดตามแนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของ Green (1980)

## ตัวแปรที่ทำการศึกษา

### ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

#### 1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่

- 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.2 ทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.3 ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ
- 1.4 การรับรู้ภาวะสุขภาพ

#### 2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่

- 2.1 การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ
- 2.2 การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

#### 3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่

- 3.1 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ
- 3.2 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว  
ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

**ตัวแปรตาม (Dependent variables)**

คือ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อย พลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่

1. การรับประทานอาหาร
2. การออกกำลังกาย
3. การจัดการกับความเครียด
4. การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ
5. การตรวจสุขภาพประจำปี

**ตัวแปรอธิบาย (Intervening Variables)**

คือ ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่

1. อาชีพเดิม
2. รายได้
3. สถานภาพสมรส
4. ระดับการศึกษา

## นิยามปฏิบัติการของตัวแปรและนิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกัน ผู้วิจัยจึงขอกำหนดนิยามศัพท์ปฏิบัติการของตัวแปรที่ศึกษา ดังนี้

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรอิสระประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงคุณลักษณะทางด้านสติปัญญา การที่จะเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ในประเด็นที่สำคัญคือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพและการตรวจสุขภาพประจำปี

2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงคุณลักษณะจิตใจของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 พฤติกรรม โดยมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ องค์ประกอบแรก เป็นความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับประโยชน์ของการให้บริการเพื่อส่งเสริมสุขภาพ องค์ประกอบที่สอง คือ ความรู้สึกพอใจหรือต้องการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และองค์ประกอบที่สามคือ แนวโน้มของการมุ่งกระทำพฤติกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

3. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การแสดงออกถึงคุณลักษณะของผู้ตอบแบบสอบถามที่เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 พฤติกรรม ในลักษณะที่เห็นว่าการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้น ๆ เป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีความสำคัญที่ต้องยึดถือเป็นหลักปฏิบัติสำหรับตนเอง

4. การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด การให้ความเข้าใจของพลทหารกองประจำการกลุ่มตัวอย่างต่อภาวะสุขภาพของตนเอง

5. การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ หมายถึง ความสามารถที่จะใช้แหล่งสถานบริการทางสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับระยะเวลา และนอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Availability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) โดยสถานบริการทางสุขภาพ อาจเป็นแผนกพยาบาลประจำกองร้อย โรงพยาบาลในสังกัดของกระทรวงกลาโหมหรือสถานบริการทางสุขภาพที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงกลาโหมที่สามารถใช้บริการได้

6. การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่กองทัพบกได้มีแผน หรือดำเนินการจัดให้มีสถานที่ที่อำนวยความสะดวกให้พลทหารกองประจำการได้กระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

7. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ หมายถึง แหล่งข้อมูลข่าวสารที่พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ เช่น สื่อมวลชน วิทยุกระจายเสียง วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ และวารสารทางสุขภาพ

8. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือหรือกำลังใจและข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากบุคคลอื่น ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

นิยามปฏิบัติการของตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ที่มีการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยมีการครอบคลุมพฤติกรรมทั้ง 5 ด้าน รายละเอียดดังต่อไปนี้

9. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร หมายถึง พฤติกรรมในการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ การหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารรสเค็ม อาหารที่ปนเปื้อนสารพิษ สารเคมี สารก่อมะเร็ง และสารกำจัดศัตรูพืช น้ำตาล อาหารไขมันมาก การรับประทานอาหารที่มีใยอาหารทุกวัน รวมทั้งการรับประทานอาหารครบทุกมื้อ

10. พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง พฤติกรรมในการทำให้กล้ามเนื้อร่างกายมีการหดและขยาย ซึ่งช่วยให้ของเสียทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนมากขึ้นและช่วยให้เกิดพลังงานเป็นการกระทำให้ร่างกายได้เคลื่อนไหวอย่างเหมาะสมกับวัยและภาวะของร่างกาย

11. พฤติกรรมการจัดการกับความเครียด หมายถึง พฤติกรรมที่จะลดปฏิกิริยาของร่างกายที่จะตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามหรือกระตุ้นเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย เช่น การหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด การปรึกษากับผู้ใกล้ชิด การระบายความเครียดและการใช้หลักศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยว

12. พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมในการหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีนเมา พฤติกรรมในการป้องกันอุบัติเหตุ โดยการปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด คาดเข็มขัดนิรภัยเวลาขับขี่รถยนต์ สวมหมวกป้องกันศีรษะขณะขับขี่รถมอเตอร์ไซด์ ไม่รับประทานยาที่กระตุ้นระบบประสาทขณะขับขี่ยานพาหนะ

13. การตรวจสุขภาพประจำปี หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติของพลทหารกองประจำการ ในการตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง เพื่อดูการติดเชื้อในเลือด เอกซเรย์ปอด ตรวจฟัน

นิยามศัพท์ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

14. พลทหารกองประจำการ หมายถึง ชายไทยที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีบริบูรณ์และยังไม่ถึง 30 ปีบริบูรณ์ ซึ่งได้ลงบัญชีทหารกองเกินไว้และได้รับการคัดเลือกโดยผ่านกระบวนการทางทหารเข้ารับราชการในกองประจำการตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

## การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการศึกษา ค้นคว้า แนวคิดทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการวิจัย โดยมีประเด็นสำคัญ คือ

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพลทหารกองประจำการ
2. นโยบายและแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการของกองทัพบก
3. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ คือ แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model

## ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับพลทหารกองประจำการ

ปัจจุบันรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ได้กำหนดการเป็นทหารรับใช้ชาติบ้านเมือง ถือเป็นหน้าที่ชายไทยทุกคน ดังนั้นเพื่อให้การจัดเตรียมกำลังพลทหารสำหรับกองทัพเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงได้มีการตรากฎหมายและใช้เป็นหลักดำเนินการ คือ พระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ. 2497 และพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการทหาร พ.ศ. 2521 ดังนั้นหน้าที่ของชายไทยทุกคนต้องรับราชการทหารหรือต้องไป “เกณฑ์ทหาร” ซึ่งการรับใช้ชาติด้วยการเป็นทหารมีเกียรติมีศักดิ์ศรี เพราะกองทัพไทยจะฝึกฝนผู้เข้ารับราชการทหารให้มีระเบียบวินัย ฝึกหัดวิชาชีพ เพิ่มพูนความรู้ในด้านต่าง ๆ อันเป็นประโยชน์อย่างมากแก่ทหารเกณฑ์ทุกคน (กฤษฎา, 2541)

### หน้าที่ของชาวไทยที่จะต้องเกี่ยวกับการรับราชการทหารมีดังนี้

1. การลงบัญชีทหารกองเกิน (การขึ้นทะเบียนทหาร) ชาวไทยเมื่ออายุย่างเข้า 18 ปี (17 ปีบริบูรณ์) ให้ไปแสดงตนเพื่อลงบัญชีทหารกองเกินภายในปี พ.ศ. นั้น
2. การรับหมายเรียก (การรับหมายเกณฑ์) ทหารกองเกินทุกคนที่มีอายุย่างเข้า 21 ปี (20 ปีบริบูรณ์) ในพ.ศ. ใด ต้องไปรับหมายเรียกที่อำเภอท้องที่เป็นภูมิลำเนาทหารของตน ภายในพ.ศ. นั้น
3. การเข้ารับการตรวจเลือก (การเข้าเกณฑ์ทหาร) ทหารกองเกินเมื่อได้รับหมายเรียกแล้ว จะต้องไปเกณฑ์ทหารตามวัน เวลา ที่กำหนดไว้ในหมายเรียก โดยกระทรวงกลาโหมได้กำหนดการคัดเลือกไว้ในวันที่ 1 - 11 เมษายนของทุกปี
4. หลังจากที่ผ่านมากรรมวิธีคัดเลือกเข้ามาเป็นพลทหารกองประจำการแล้ว กระทรวงกลาโหมจะกำหนดว่า พลทหารกองประจำการในแต่ละเหล่าทัพต้องรับราชการในสังกัดจำนวน 2 ปี ในส่วนของกองทัพบกได้กำหนดให้พลทหารกองประจำการเข้าสังกัดในแต่ละกองทัพบก โดยแบ่งเป็น 2 ผลัด ผลัดที่ 1 เข้ารายงานตัวของต้นเดือนพฤษภาคมของทุกปี และปลดในเดือนเมษายนในอีก 2 ปี ถัดไป ผลัดที่ 2 เข้ารายงานตัวในต้นเดือนพฤศจิกายนของทุกปีและจะปลดในเดือนตุลาคมในอีก 2 ปี
5. การฝึกอบรม พลทหารกองประจำการเมื่อเข้ามารับราชการจะได้รับการฝึกอบรมในหลักสูตรต่าง ๆ ตามที่กองทัพกำหนด

### นโยบายและแผนปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ

#### ของพลทหารกองประจำการของกองทัพบก

กองทัพบกมีนโยบายที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตพลทหารกองประจำการเพื่อให้มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นระหว่างอยู่ในกองประจำการและมีความรู้ในสายวิชาชีพเพียงพอที่จะนำไปประกอบอาชีพภายหลังปลดจากกองประจำการ โดยจะได้รับการบริการและสวัสดิการที่จำเป็นอย่างเหมาะสมและเพียงพอ ซึ่งนอกจากจะเป็นการเสริมสร้างขวัญและกำลังใจให้พร้อมที่จะ

ปฏิบัติงานตามตำแหน่งหน้าที่เพื่อรักษาเอกราชอธิปไตยของชาติอย่างเต็มความสามารถแล้ว ยังเป็นการเสริมสร้างภาพพจน์ที่ดีของกองทัพบกอีกด้วย (กรมกำลังพลทหารบก, 2548) โดยได้ กำหนดการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพลทหารกองประจำการใน 6 ด้าน ดังนี้

## 1. ด้านอาหารและโภชนาการ

1.1 หน่วยจะต้องจัดให้มีการประกอบเลี้ยงแก่ทหารกองประจำการ โดยคำนึงถึง คุณค่าทางโภชนาการและความเพียงพอด้านปริมาณเป็นเบื้องต้น นอกจากนี้ควรมีความน่า รับประทานในเรื่องรสชาติ ความสะอาด และการจัดแต่งด้วย ทั้งนี้จะต้องมีการควบคุม ตรวจสอบการใช้ค่าประกอบเลี้ยงให้เหมาะสม สัมพันธ์กับคุณภาพและปริมาณอาหารอย่าง สม่ำเสมอ

1.2 อาหารมื้อกลางวันและมื้อเย็นให้มีกับข้าว 2 อย่างใน 1 สัปดาห์ให้จัดอาหาร ท้องถิ่นหรืออาหารพิเศษอย่างน้อย 1 มื้อ

1.3 ผู้ปรุงอาหารต้องแต่งกายสะอาดและไม่เป็นโรคติดต่อ โรงครัวที่รับประทาน อาหาร ภาชนะที่ใช้ประกอบใส่และตักอาหารต้องสะอาดถูกสุขลักษณะปราศจากแมลงหรือสัตว์ ที่เป็นพาหะนำเชื้อโรค

1.4 ภาชนะที่ใช้ใส่และตักอาหารรับประทาน ต้องล้างให้สะอาดแล้วผึ่งให้แห้ง ทุกครั้ง หลังใช้งานเพื่อที่จะนำไปใช้ในมื้อต่อไป

## 2. ด้านเครื่องแต่งกายเครื่องนอนและของใช้ส่วนตัว

2.1 เครื่องแต่งกาย เครื่องนอน และของใช้ ทหารกองประจำการได้รับการแจกจ่าย ต้องมีความเหมาะสมทั้งรายการและจำนวนที่ได้รับ รวมทั้งมีคุณภาพดีพอที่จะใช้ได้ตลอดอายุ การใช้งาน

2.2 หน่วยต้องจัดให้มีอุปกรณ์และสถานที่สำหรับการซักรีดเสื้อผ้าแก่ทหารกองประจำการ หากทำได้ควรจัดหาเครื่องซักผ้า รีดผ้า และเจ้าหน้าที่เพื่อบริการเป็นส่วนรวม โดยไม่คิดค่าใช้จ่ายหรือคิดในราคาทุน

### 3. ด้านที่พักอาศัย

3.1 ปรับปรุงแบบอาคารที่เกี่ยวข้องกับทหารกองประจำการ ได้แก่ อาคาร ห้องน้ำ ห้องส้วม โรงเลี้ยง และโรงครัว ต้องสะอาด มีการระบายน้ำที่ดีและปราศจากกลิ่นเหม็นและถูกสุขลักษณะยิ่งขึ้น

3.2 จัดสภาพแวดล้อมโดยรวมภายในหน่วยให้เป็นระเบียบ สะอาด ร่มรื่น สร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงานและการพักอาศัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณอาคารโรงทหาร นอกจากนี้จะต้องสะอาด ถูกสุขลักษณะแล้ว ควรปรับปรุงให้สะอาดสบายขึ้นเท่าที่จะทำได้ อย่างน้อยที่สุดควรติดมุ้งลวดและพัดลมเพดานบริเวณโรงนอนทหาร

3.3 จัดให้มีห้องพักผ่อนและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในอาคาร โรงทหาร อาทิ โทรทัศน์ วิทยุไอ สเตอร์ไอ คาราโอเกะ หนังสือพิมพ์ และหนังสืออื่น ๆ เพื่อให้ความรู้และความบันเทิงแก่ทหารกองประจำการ

### 4. ด้านสุขภาพร่างกาย

4.1 หน่วยระดับกองร้อยต้องจัดให้มีผู้ยาและเครื่องมือปฐมพยาบาลไว้ประจำหน่วย

4.2 ส่งเสริมให้ทหารกองประจำการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีร่างกายแข็งแรง และห่างไกลยาเสพติด โดยผบ. หน่วยทุกระดับชั้นนำทหารกองประจำการออกกำลังกายด้วยตนเองเท่าที่จะสามารถทำได้

4.3 จัดสร้างสนามกีฬาและอุปกรณ์กีฬาตามขีดความสามารถ โดยหน่วยระดับกองพันหรือเทียบเท่าควรมีสถานมฟุตบอลอย่างน้อย 1 สนามและหน่วยในระดับกองร้อยควรจัดให้มีสนามตะกร้อ สนามวอลเลย์บอล และโต๊ะปิงปองทุกกองร้อย ทั้งนี้จะต้องปลูกเร้าให้ทหารกองประจำการสนใจเล่นกีฬาด้วยการจัดให้มีการแข่งขันกันตามโอกาสที่เหมาะสม

4.4 หน่วยรักษาพยาบาลต้องให้การดูแลสุขภาพและรักษาพยาบาลทหารกอง  
ประจำการ ในระดับเดียวกันกับข้าราชการทหาร

## 5. ด้านสวัสดิการอื่น ๆ

5.1 การฝึกอบรมวิชาชีพ เพื่อให้ทหารกองประจำการสามารถนำความรู้ที่ได้รับไป  
ประกอบอาชีพหลังจากปลดประจำการได้จริง

5.2 การขยายโอกาสทางการศึกษาเพื่อส่งเสริมให้ทหารกองประจำการได้ศึกษาต่อ  
นอกระบบโรงเรียน

5.3 จัดให้มีบริการของร้านค้าสวัสดิการ จำหน่ายสินค้าที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน  
ในราคาถูก

6. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ดำเนินการโดยการอบรมชี้แจงประจำวัน การอบรม  
ศีลธรรมตามห้วงเวลา รวมทั้งการร่วมกิจกรรมทางศาสนาในโอกาสอันควรเพื่อให้เกิดทัศนคติ  
ค่านิยม และพฤติกรรม ในการดำรงชีวิตประจำวันในเรื่องต่อไปนี้

6.1 ไม่ติดยึดกับความเป็นวัตถุนิยมและมุ่งแสวงหาความสุขทางใจยิ่งกว่าทางกาย

6.2 การไม่ยุ่งเกี่ยวและมั่วสุมอบายมุขและสิ่งเสพติดทุกประเภท

6.3 การรู้จักประหยัด อุดหนุน ไม่ฟุ่มเฟือย และก้อหนีสิน

6.4 มีระเบียบวินัย เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เสียสละ และมีความสามัคคี

ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตพลทหารกองประจำการของกองทัพบก ในปี 2548 จะเป็นการขยายผลการดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2545 - 2547 ให้เป็นรูปธรรมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยจัดให้มีโครงการต่อไปนี้

1. โครงการกองร้อยนำอยู่ กองพันเข้มแข็ง เขตทหารปลดดยาเสพติด ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติตามที่ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2545-2547 สรุปได้ดังนี้

1.1 มาตรการหลัก 6 ด้าน ได้แก่ ด้านอาหาร ด้านโภชนาการ ด้านเครื่องแต่งกาย และของใช้ประจำตัว ด้านที่พักอาศัย ด้านสุขภาพ ด้านสวัสดิการ ด้านคุณธรรม และจริยธรรม

1.2 เพิ่มเติมด้วยกิจกรรมเสริมอีก 5 ประการ ได้แก่ กิจกรรมหน่วยทหารด้านยาเสพติด กิจกรรมเศรษฐกิจพอเพียง กิจกรรมพร้อมเพรียงรักษาวินัย กิจกรรมร่วมใจพัฒนาชุมชนในค่ายทหาร และกิจกรรมโครงการราชการใสสะอาด

2. โครงการ Clean Food Good Taste หน่วยประสานกระทรวงสาธารณสุขหรือ สสจ. นั้น ๆ เข้ามาประเมินผลโรงเลี้ยงทหารกองประจำการและร้านค้าภายในหน่วยซึ่งเป็นของกำลังพล เพื่อให้ได้ป้าย Clean Food Good Taste

### แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

#### สุขภาพ (Health)

คำว่า สุขภาพ อาจมีความเข้าใจที่แตกต่างกันไปได้หลายแนวทาง บางครั้งอาจนึกไปถึงวิถีการดำรงชีวิต การบริโภคอาหาร การรักษาพยาบาลหรือพฤติกรรมความเสี่ยงต่าง ๆ ได้มีผู้ให้คำนิยามหรือความหมายของคำว่า สุขภาพไว้แตกต่างกัน ดังนี้

WHO (1986 อ้างใน เอมอร, 2546) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจรวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ด้วยดีและคำว่าสุขภาพนี้มีได้หมายความว่าเฉพาะเพียงแต่ปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น

สมจิต (2544) ให้นิยามของคำว่า สุขภาพไว้ดังนี้ ความหมายตามรากศัพท์ “สุขภาพ” มาจากภาษาอังกฤษว่า “Health” ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาเยอรมันว่า “Hoelth” มีความหมายสามประการ คือ ความปลอดภัย (safe) ไม่มีโรค (Sound) หรือทั้งหมด (Whole) ในพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด จึงได้ให้ความหมายของ Health ว่า ความไม่มีโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ

จากความหมายของสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า สุขภาพเป็นสภาวะที่สมบูรณ์และมีคุณภาพทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางจิตวิญญาณ สุขภาพจึงแยกไม่ได้จากวิถีชีวิตที่จะต้องดำเนินไปบนพื้นฐานของความถูกต้องพอดี โดยดำรงอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมที่พัฒนาอย่างสมดุลทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม และการที่จะให้ได้มาซึ่งสุขภาพดีหรือไม่ดีนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลนั่นเอง

### **พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behaviors)**

มีผู้ให้นิยามของคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ ไว้ต่าง ๆ กันดังนี้

Coachman (1988 อ้างใน นงพิมล, 2547) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นคุณสมบัติส่วนบุคคลด้านต่าง ๆ เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม การรับรู้และองค์ความรู้ด้านอื่น ๆ รวมทั้งบุคลิกภาพ ความรู้สึก อารมณ์ ลักษณะอุปนิสัยและการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ

นงพิมล (2547) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำหรือการงดเว้นไม่กระทำและการแสดงออกของบุคคลที่จะกระทำหรืองดเว้นไม่กระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว ของบุคคลอื่น ๆ หรือเป็นกิจกรรมหรือการกระทำของบุคคล หรือกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ

สรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติหรือการแสดงออกของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพ โดยอาศัยความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กันนำมาเป็นแนวทางในการกระทำหรือการงดเว้นกระทำในสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่นและได้มีผู้จำแนกลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพไว้หลายแบบ ดังนี้

จรรยาพร (2539) ได้จำแนกตามลักษณะพฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ไว้ 2 ลักษณะ คือ

1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงบวก (Positive Behaviors) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วมีผลดีต่อสุขภาพของบุคคลนั่นเองและครอบครัวเป็นพฤติกรรมที่ควรส่งเสริมให้บุคคลปฏิบัติต่อไปและเพิ่มความถี่ขึ้น เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ การจัดการกับความเครียด

2. พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือพฤติกรรมเชิงลบ (Negative Behaviors) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติแล้วจะส่งผลเสียต่อสุขภาพทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพหรือเกิดโรค เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารที่ไม่สะอาด สุก ๆ ดิบ ๆ เป็นต้น

สมทรง และ สรวงศ์ภรณ์(2540) กล่าวว่า ในการดำเนินการสาธารณสุขพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล สามารถจำแนกได้ในลักษณะเฉพาะต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุขภาพของตนเองหรือครอบครัวดีขึ้น

2. พฤติกรรมการป้องกันโรค ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ช่วยป้องกันตนเอง ครอบครัว หรือชุมชนมิให้เกิดการเจ็บป่วย

3. พฤติกรรมการเจ็บป่วย ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลเมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเกิดเจ็บป่วยขึ้นมา ในแง่ของการดูแลขณะเกิดเจ็บป่วยหรือการแสวงหารักษาพยาบาลจากสถานบริการ

4. พฤติกรรมการรักษาพยาบาล ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลตามคำแนะนำของแพทย์หรือตามข้อกำหนดของการรักษาพยาบาลเมื่อตนเองหรือบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วย

5. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้มีผลต่อการป้องกัน แก้ไขปัญหาสาธารณสุขในชุมชนและปัญหาของส่วนรวม

6. พฤติกรรมการพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือตนเอง หรือครอบครัว ในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย ในด้านการป้องกันโรค และในด้านการส่งเสริมสุขภาพตามระดับขีดความสามารถที่จะดูแลพึ่งพาตนเองได้

พฤติกรรมในลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้เป็นพฤติกรรมที่ต้องการและเป็นเป้าหมายของการดำเนินงานสาธารณสุขในด้านต่าง ๆ เนื่องจากปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง

### **การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)**

ในอดีตการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมักเข้าใจว่าเป็นเรื่องของการสาธารณสุขที่จะให้บริการแก่ประชาชน แต่ในปัจจุบันนี้การส่งเสริมสุขภาพกลายเป็นเรื่อง que ทุกคนให้ความสนใจเพื่อที่จะมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งสามารถทำให้เกิดขึ้นได้ในพื้นที่ ไม่ว่าจะเป็นโรงพยาบาล โรงเรียนหรือชุมชน ทั้งในคนปกติ ผู้เจ็บป่วย และคนพิการ การส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและการเรียนรู้โดยเน้นความรับผิดชอบของแต่ละบุคคล ในการควบคุมและการปรับปรุงสุขภาพของตนเองตามวิถีทางที่เหมาะสม บุคคลจะมีสุขภาพดีหรือไม่นั้นต้องมีส่วนร่วมในการตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม นอกจากนั้นสิ่งแวดล้อมด้าน เศรษฐกิจ การเมือง และสังคม ล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างมากที่จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพดี ดังนั้นจึงควรมีผู้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ กัน ดังนี้

ประกาเพ็ญ (2541) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นผลรวมของการสนับสนุนเพื่อให้เกิดการปฏิบัติและการดำรงชีวิตที่นำไปสู่การมีสุขภาพดี

Palank (1996) ให้ความหมายว่า เป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุ เพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความสมบูรณ์ของการบรรลุเป้าหมายในชีวิตและความสมปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ในเวลาว่าง การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ลดภาวะเครียดและการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม

Green and Kreuter (1991) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษาและการสนับสนุนสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติและเกิดสภาพการดำรงชีวิตที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพดี

Murray and Zentner (1993) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า ประกอบด้วย กิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความสุขเกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม

Pender (1987) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า การจูงใจหรือการกระทำใด ๆ ที่มีผลต่อการยกระดับคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

นางพิมล (2547) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นกระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและการพัฒนาคุณภาพตนเอง การส่งเสริมสุขภาพไม่ได้เป็นความรับผิดชอบขององค์กรด้านสาธารณสุขหรือภาครัฐแต่เพียงฝ่ายเดียว หากแต่เป็นการขยายความรับผิดชอบไปยังประชาชนทุกคนในการร่วมกันดูแลสุขภาพของตนเองและผู้อื่น เป็นการขยายขอบเขตจากลีลาชีวิตอย่างมีสุขภาพดี (health life - style) ไปสู่เรื่องสุขภาวะ (well-being) อย่างจริงจัง

จากความหมายของการส่งเสริมสุขภาพที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพเป็นทั้งความพยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลให้เป็นพฤติกรรมที่ปลอดภัยไม่ต้องตกอยู่ในสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ นอกจากนี้การส่งเสริมสุขภาพยังมีบทบาทที่จะมุ่งยกระดับมาตรฐานการดำเนินชีวิตของบุคคลและสังคมโดยส่วนรวม ซึ่งเป็นการหวังผลในระยะยาวเพื่อเป็นหลักประกันว่าประชาชนสามารถก้าวไปถึงสภาวะที่เรียกกันว่า การมีคุณภาพชีวิตที่แท้จริงต่อไปและ (WHO 1984 อ้างใน นางพิมล, 2547) ได้กล่าว เกี่ยวกับแนวคิดในการส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า

1. การส่งเสริมสุขภาพ ต้องมุ่งเน้นที่ครอบคลุมประชากรทั้งหมดในบริบทของการดำเนินชีวิตประจำวันของปัจเจกบุคคลมากกว่าการมุ่งเน้นเฉพาะบุคคลที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคบางโรค

2. การส่งเสริมสุขภาพที่ดีต้องมุ่งเป้าไปที่กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุหรือปัจจัยกำหนดภาวะสุขภาพของประชาชน
3. การส่งเสริมสุขภาพ ต้องรวมเอาวิธีหลาย ๆ วิธีที่ส่งเสริมซึ่งกันและกัน เช่น การติดต่อสื่อสาร การให้ความรู้ การออกกฏระเบียบ การปรับเปลี่ยนองค์กร การพัฒนาชุมชน และการดำเนินกิจกรรมในท้องถิ่น ทั้งนี้เพื่อขัดขวางหรือกำจัดสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ
4. การส่งเสริมสุขภาพต้องมุ่งเป้าไปที่การมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างเป็นรูปธรรมและมีประสิทธิภาพ
5. การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกิจกรรมที่มีพื้นฐานในเรื่องสุขภาพอนามัยและสังคมวิทยา ไม่ใช่การบริการด้านการแพทย์ แต่บุคลากรด้านสุขภาพโดยเฉพาะในกลุ่มสาธารณสุขมูลฐาน จะต้องเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการฟูมฟักและสร้างเสริมสุขภาพ

#### แนวคิดเกี่ยวกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ

คำนิยามวิถีชีวิตในเชิงสุขภาพมีมากมาย จะขอยกตัวอย่างพอเป็นสังเขป ไว้ดังนี้

ประกาเพ็ญ (2541) ได้กล่าว เกี่ยวกับวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นตัวกำหนดที่สำคัญของสุขภาพ การเจ็บป่วย การไร้ความสามารถ และการเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร ซึ่งวิถีชีวิตเป็นผลมาจากรูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติจนเป็นนิสัยและสภาพสังคมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ปฏิบัติจนเป็นนิสัยและส่งผลให้เกิดสภาวะสุขภาพที่เป็นปัญหาหรือเสี่ยงต่อการเป็นโรค

Germeroth (1986) กล่าวว่า การที่บุคคลจะมีสุขภาพดีต้องประกอบไปด้วย การมีความรับผิดชอบต่อตนเองในการเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน ร่างกายมีสรีรภาพดีมีภาวะโภชนาการที่เพียงพอและมีวิธีจัดการความเครียดอย่างมีประสิทธิภาพ

Brown and Mc Creedy (1986) กล่าวถึง พฤติกรรมการดำเนินชีวิตประจำวันของแต่ละคน จะแตกต่างกันไปซึ่งมีส่วนทำให้สุขภาพดีหรือเจ็บป่วยได้ พฤติกรรมดีจะส่งเสริมให้คนมีสุขภาพอนามัยที่ดีช่วยลดอุบัติเหตุในการเป็นโรคร้ายต่าง ๆ ช่วยทำให้มีชีวิที่ยาวขึ้นและลดความต้องการในการใช้บริการสุขภาพ

Walker et al. (1987) กล่าวถึง วิถีชีวิตว่า เป็นตัวบ่งชี้คุณภาพของบุคคล การมีวิถีชีวิตที่ดี เป็นกุญแจสำหรับสุขภาพที่บุคคลสามารถรับผิดชอบต่อตนเองก่อนที่จะเกิดความเจ็บป่วยและเป็นแนวทางที่จะลดความเจ็บป่วยและความพิการ รวมทั้งช่วยรัฐในการลดภาระที่จะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วย

องค์การอนามัยโลก (1998 อ้างใน นงพิมล, 2547) ให้ความหมายของวิถีชีวิตว่า เป็นวิถีทางการใช้ชีวิตที่ขึ้นอยู่กับแบบแผนพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งถูกกำหนดตัวแปรต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อกัน ได้แก่ บุคลิกเฉพาะตัวของปัจเจกบุคคล ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและสภาพความเป็นอยู่ทางเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม

กล่าวสรุป วิถีชีวิต (Lifestyle) หมายถึง กิจกรรมประจำวันของแต่ละบุคคลปฏิบัติภายใต้สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ เศรษฐกิจ สังคม และการเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาที่ส่งผลกระทบต่อทั้งทางบวกและทางลบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

### ความสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตกับสุขภาพ

สุขภาพเป็นผลรวมของสภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ไม่ใช่สภาวะที่ปราศจากโรคแต่เพียงอย่างเดียว ซึ่งสภาวะที่สมบูรณ์นี้เป็นผลมาจากองค์ประกอบหลายด้าน ไม่เฉพาะด้านกรรมพันธุ์และสิ่งแวดล้อมเท่านั้นที่มีผลต่อสุขภาพ ยังรวมถึงวิถีชีวิตหรือการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันก็มีความสำคัญในการที่จะสนับสนุนหรือขัดขวางการมีสุขภาพที่ดี Webster อ้างถึงใน ชัชวาล (2541) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตนั้น มี 3 ส่วน ส่วนแรก คือ สิ่งแวดล้อมหรือสิ่งที่ตนเองกระทำร่วมกับผู้อื่น ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน แพทย์ และสถานบริการทางสุขภาพ เป็นต้น คิดเป็นร้อยละ 31 ส่วนที่สอง คือ กรรมพันธุ์หรือสิ่งที่ร่างกายมีอยู่และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือควบคุมได้ คิดเป็นร้อยละ 16 ส่วนที่สาม คือ วิถีชีวิตหรือสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ตามลำพังเพื่อสุขภาพอนามัยของตนเองมีร้อยละ 53 ซึ่งเป็นส่วนที่

สำคัญที่สุด และการที่จะมีสุขภาพดีได้นั้นต้องประกอบไปด้วย การมีโภชนาการที่ดี ความสามารถที่จะควบคุมความเครียดได้ มีสมรรถภาพทางกายที่ดี มีความรักต่อสิ่งแวดล้อม และมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดและมีส่วนสนับสนุนให้บุคคลมีวิถีชีวิตที่ดี การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เป็นต้น นับได้ว่าเป็นการแสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเองที่ดี

สรุปได้ว่า วิถีชีวิตมีส่วนสำคัญในการกำหนดภาวะสุขภาพของบุคคล โดยบุคคลมีวิถีชีวิตที่ดีย่อมจะนำมาซึ่งการมีสุขภาพที่ดีด้วย

วิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพเป็นนิสัยหรือแบบแผนการแสดงพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันเพื่อก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น การส่งเสริมให้ประชาชนมีวิถีชีวิตที่ดีตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ คือ การทำให้ประชาชนตระหนักว่า เขาสามารถกำหนดและควบคุมสุขภาพของเขาเองได้ ปลุกฝังแนวคิดที่ว่า การที่จะมีสุขภาพดีได้นั้น ไม่ใช่เกิดจากการดูแลรักษาของแพทย์หรือพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของตนเองซึ่งสามารถปฏิบัติได้ง่าย ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ออกกำลังกายวันละ 30 นาที เป็นประจำ มีการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสม ดังนั้นจึงได้มีผู้กล่าวถึงพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตเพื่อการส่งเสริมให้บุคคลมีวิถีชีวิตที่ดีไว้หลายท่านดังนี้

Pender (1987) ได้เสนอแบบวัดการประเมินวิถีการดำเนินชีวิตและลักษณะนิสัยทางสุขภาพ เพื่อใช้วัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน ดังนี้

1. ความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self - actualization)
2. การรับประทานอาหาร (Nutrition)
3. การออกกำลังกาย (Exercise)
4. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพของตนเอง (Health responsibility)

5. การจัดการกับความเครียด (Stress management)

6. การช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกัน (Interpersonal support)

Walker et al. (1987) กล่าวว่า วิธีชีวิตที่ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน คือ

1. โภชนาการ (Nutrition) หมายถึง การมีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และได้คุณค่าทางโภชนาการ

2. การออกกำลังกาย (Exercise) หมายถึง การเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่มีรูปแบบและการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อการสร้างและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี

3. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health Responsibility) หมายถึง ความพยายามในการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองอย่างถูกต้องเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

4. การจัดการกับความเครียด (Stress Management) หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อการผ่อนคลายความเครียดและการแสดงออกทางอารมณ์ที่ถูกต้อง

5. การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Support) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงถึงการให้ความสำคัญกับความรู้สึกใกล้ชิด สนับสนุน และการคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพกับคนในครอบครัว เพื่อนและสังคม

6. การเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization) หมายถึง ความคิดหรือความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในสภาพที่เป็นจริง มีจุดมุ่งหมายในชีวิตและพยายามพัฒนาตนเองตามศักยภาพหรือความสามารถที่มีอยู่อย่างเต็มที่

สรุปจากการทบทวนเกี่ยวกับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพจะเห็นได้ว่า วิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพควรประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

ดังนั้นในการศึกษาค้างนี้ได้นำแนวคิดการวัดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Lifestyle Profile: HPLP) ของ Walker et al. (1987) ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 5 ด้าน คือ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี มาใช้เป็นแนวทางในการประเมินวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ รายละเอียดของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน ที่นำมาศึกษา มีดังนี้

### 1. การรับประทานอาหาร

ปัจจุบันจะเห็นได้ว่าคนไทยจำนวนหนึ่งยังมีปัญหาขาดสารอาหาร โดยมีคนไทยจำนวน 1.1 ล้านคน ยังเป็นโรคขาดสารอาหารไอโอดีน ซึ่งแนวโน้มการขาดสารไอโอดีนจะดีขึ้น อัตราการขาดสารไอโอดีนจะลดลงกว่าครึ่งหนึ่งในช่วงห้าปีที่ผ่านมา แต่คนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและภาคเหนือก็ยังครองอันดับการขาดสารไอโอดีนมากกว่าคนในภาคอื่นและในขณะเดียวกันคนไทยอีกจำนวนหนึ่งกำลังบริโภคอาหารมากเกินไปจนเป็นโรคอ้วนและโรคไขมันในเส้นเลือดสูงวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปและความเป็นสังคมเมืองที่เติบโตขึ้นทำให้อุปนิสัยการบริโภคอาหารของคนไทยเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกระทบกระบวนการผลิตอาหาร โดยเปลี่ยนมือจากเกษตรกรหรือผู้ประกอบการรายย่อยมาเป็นอาหารและของบริโภคที่ผลิตเชิงอุตสาหกรรม โดยมีผู้ประกอบการที่ใช้เงินทุนขนาดใหญ่มากขึ้น คนไทยบริโภคน้ำตาลที่ถูกแปรรูปไปในแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นขนมหวานหรือเครื่องดื่มมากขึ้น โดยอัตราการบริโภคน้ำตาลภายในประเทศเพิ่มขึ้นมากกว่าสองเท่าตัวในช่วงเวลาที่ยี่สิบปีที่ผ่านมาจากเดือนละประมาณ 1 กิโลกรัมต่อคนในปี พ.ศ. 2526 เป็นเดือนละ 2.4 กิโลกรัมต่อคนในปี พ.ศ. 2544 นอกจากนี้คนไทยยังเผชิญหน้ากับปัญหาความปลอดภัยด้านอาหาร เช่น การปนเปื้อนเชื้อโคลิฟอร์มในน้ำดื่มและอาหาร การปนเปื้อนสารเคมีและยาปฏิชีวนะ รวมทั้งการเกิดโรคใหม่ที่เกี่ยวข้องกับอาหาร เช่น โรคควัวบ้า โรคไขหวัดนก เป็นต้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2546)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ปัญหาโภชนาการของคนไทยเกิดจากหลายสาเหตุหนึ่งในสาเหตุที่สำคัญ คือ คนไทยส่วนมากยังไม่ได้รับการส่งเสริมให้มีพฤติกรรมกินที่ถูกต้อง จึงทำให้ขาดความรู้และเจตคติที่ดีต่อการกินอาหารเพื่อการมีภาวะโภชนาการและสุขภาพอนามัยที่ดี (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2542) จึงได้จัดทำข้อปฏิบัติในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยขึ้น รายละเอียด ดังนี้

1) รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย คือ การรับประทานอาหารหลาย ๆ ชนิด เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารต่าง ๆ ครบในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย และควรรับประทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ ตรงเวลา นอกจากนี้ต้องหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

2) รับประทานอาหารข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

3) รับประทานอาหารพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

4) รับประทานอาหารปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดไขมัน ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นประจำ

5) ดื่มนมให้เหมาะสมกับวัย

6) รับประทานอาหารที่มีไขมันพอควร

7) หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัดหรือหวานจัด

8) รับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน ควรรับประทานอาหารที่ปรุงสุก

9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

## 2. การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คือ การออกกำลังกายชนิดที่เสริมสร้างความอดทนของปอด หัวใจและระบบไหลเวียนของเลือด รวมทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความอ่อนตัวของข้อต่อ นอกจากนั้นการออกกำลังกายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจทำให้เกิดสภาพจิตใจที่มั่นคงเพิ่มสมาธิในการทำงานและการตัดสินใจที่ดี ส่วนสภาพร่างกายจะมีความพร้อมของระบบต่าง ๆ มีความเหมาะสมดังต่อไปนี้ (ดำรง, 2537)

1) ระบบพลังงาน เป็นการเคลื่อนไหวของร่างกายเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อ โดยที่กล้ามเนื้อหดตัว กลายตัวซึ่งต้องใช้พลังงาน พลังงานที่ใช้ของกล้ามเนื้อโดยตรง คือ พลังงานจากการสลายสารเคมีโดยตรงที่เรียกว่า ATP (Adenosine Triphosphate) และการเผาผลาญอาหารในร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ระบบ คือ

1.1) ระบบ Anarobic เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงานโดยไม่ต้องใช้ออกซิเจนเป็นระบบที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ให้พลังงานน้อยมีของเสีย คือ กรดแลคติก กิจกรรมที่พบบ่อย คือ กิจกรรมที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ใช้เวลาไม่เกิน 1 - 2 นาที เช่น วิ่งระยะสั้น 100 – 200 เมตร เป็นต้น

1.2) ระบบ Aerobic เป็นการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงานโดยใช้ออกซิเจนเกิดขึ้นช้าแต่ให้พลังงานมากและของเสียที่เกิดขึ้น คือ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ซึ่งสามารถขับออกจากร่างกายได้โดยการหายใจ กิจกรรมที่พบบ่อย คือ กิจกรรมที่ใช้เวลานานกว่า 2 นาที ขึ้นไป เช่น เดิน วิ่งไกลๆ ว่ายน้ำ กีฬาประเภทที่ต้องเป็นเกมยาวนาน เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล เป็นต้น

2) ระบบกล้ามเนื้อและระบบประสาท โดยทั่วไปกล้ามเนื้อ ประกอบด้วยกล้ามเนื้อ 2 ชนิดใหญ่ ๆ คือ

2.1) Slow Twitch Fiber เป็นกล้ามเนื้อพื้นฐานที่ร่างกายใช้ทุกครั้งที่มีการออกกำลังกาย ใช้ออกซิเจนสูงเหมาะสำหรับกิจกรรมที่ยาวนาน เช่น วิ่งระยะไกล ๆ ว่ายน้ำ ระยะไกล ๆ และกีฬาที่เล่นนาน ๆ

2.2) Fast Twitch Fiber เป็นกล้ามเนื้อที่ร่างกายจะใช้เมื่อต้องการออกแรงมาก ๆ หรือทำอย่างรวดเร็ว เช่น วิ่งระยะสั้น 100 - 200 เมตร ฟุ่่งหลาว ทุ่มน้ำหนัก ขว้างจักร ยกน้ำหนัก โดยการออกกำลังกาย จะเพิ่มความสามารถของกล้ามเนื้อและทำให้กล้ามเนื้อมีการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

2.2.1) มีขนาดโตขึ้นและสมองสามารถสั่งการให้กล้ามเนื้อทำงานที่ละส่วน

2.2.2) มีการสะสมพลังงานทั้ง ATP PC และ glycogen ในกล้ามเนื้อมากขึ้น

2.2.3) มีขีดความสามารถในการใช้ออกซิเจนของกล้ามเนื้อสูงขึ้น

3) ระบบการไหลเวียนโลหิต หัวใจมีขนาดโตขึ้นสูบฉีดเลือดได้มากขึ้น โดยใช้พลังงานเท่าเดิมจึงเต้นช้าและฟื้นตัวได้เร็ว ส่วนด้านปริมาณเลือดทั้งหมดจะเพิ่มขึ้น ทำให้ความเข้มข้นของเลือดสูงเกินไปจึงไม่เหนียวสามารถไหลได้สะดวก

4) ระบบหายใจปอดจะทำงานได้เพิ่มขึ้นดีขึ้น เป็นผลมาจากกล้ามเนื้อหัวใจโตและทนทานขึ้น ทำให้ประหยัดพลังงานที่ใช้ในการหายใจ

5) ระบบฮอร์โมนทำให้ร่างกายเก็บน้ำได้ดีขึ้นและเก็บเกลือแร่ได้ในปริมาณมาก และทำให้ระบบเหงื่อมีประสิทธิภาพมากขึ้น

6) ระบบควบคุมอุณหภูมิในร่างกายและระบบประสาทอัตโนมัติ การออกกำลังกายทำให้เกิดความร้อนมากขึ้น ระบบขับความร้อนในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น ความร้อนไม่สะสมอยู่จนเป็นอันตรายต่อร่างกาย ส่วนระบบประสาทอัตโนมัติสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมกับภาวะของร่างกายและสามารถฟื้นตัวได้เร็ว

คำรงค์ (2537) กล่าวว่า เป้าหมายหลักของการออกกำลังกาย คือการเสริมสร้างความอดทนของหัวใจ ปอด กิจกรรมที่เหมาะสมจึงควรเป็นประเภทที่ใช้แหล่งพลังงานทางแอโรบิก คือ การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เป็นจังหวะที่ไม่เร่งเร็วมากแต่มีความต่อเนื่องและนานพอรูปแบบที่นิยม ได้แก่ การวิ่งเหยาะ เดินเร็ว ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ กระโดดเชือก เต้นแอโรบิก การออกกำลังกายประเภทพื้นฐานต่าง ๆ ดังนี้

1) เดินเร็ว การเดินเป็นการออกกำลังกายพื้นฐานที่ง่ายที่สุด สามารถทำที่ไหนก็ได้และใช้อุปกรณ์น้อยมาก เหมาะอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุและผู้ที่ย่อยกกำลังกายมานานหรือน้ำหนักเกินตัว ควรเดินวันละ 20 นาที ร่วมกับการอุ่นร่างกาย 5 นาที รวมเป็น 30 นาที

2) การวิ่ง หมายถึง การวิ่งด้วยความเร็วประมาณ 5 กิโลเมตรต่อชั่วโมง การวิ่งจะทำให้มีน้ำหนักกด ส่วนรองรับคือ สันเท้ามากกว่าถึง 3 เท่า จึงควรสวมรองเท้าที่เหมาะสมกับการวิ่งเพื่อลดการบาดเจ็บ

3) จักรยาน มีประโยชน์สำหรับคนน้ำหนักตัวมาก มีปัญหาเจ็บจากการวิ่งหรือเดิน เพราะจักรยานเป็นการออกกำลังกายที่นุ่มนวล โดยที่ขาไม่ต้องรับน้ำหนักตัว การปั่นจักรยานจะให้ประโยชน์กับกล้ามเนื้อต้นขาส่วนหน้า

4) ว่ายน้ำ เป็นการออกกำลังกายที่สมบูรณ์แบบอย่างหนึ่ง คือ สามารถให้ความฟิตได้เช่นเดียวกันกับการออกกำลังกายพื้นฐานอย่างอื่นและไม่เคยบาดเจ็บ การว่ายน้ำที่ถูกต้องคือการว่ายติดต่อกันอย่างน้อย 20 - 90 นาที เพื่อไม่ให้ระดับการเดินหัวใจตกไปกว่ากำหนด โดยการว่ายน้ำแบบมาตรฐาน เช่น ฟรีสไตล์ ท่ากบ ท่ากรรเชียง

5) กระโดดเชือก เป็นการออกกำลังกายที่ต้องการทักษะพอสมควร ที่สำคัญคือต้องการความฟิตค่อนข้างสูง เพราะการกระโดดเชือกให้ได้จังหวะสม่ำเสมอ จะต้องแกว่งเชือกอย่างน้อย 80 รอบต่อนาที รองเท้าที่ใช้ควรมีส่วนรองรับแรงกระแทกพอควร

ดำรง (2537) ได้กล่าวเกี่ยวกับขั้นตอนการออกกำลังกาย ไว้ดังนี้

1) การออกกำลังกายทุกครั้งควรจะต้องเริ่มด้วยการอบอุ่นร่างกาย (warm up) และจบด้วยการผ่อนคลาย (cool down) ซึ่งเป็นการลดการบาดเจ็บได้ทางหนึ่ง การอบอุ่นร่างกายประกอบด้วยการบริหารร่วมยืดข้อและกล้ามเนื้อมัดต่างๆ อย่างเป็นระเบียบจากส่วนบนไปหาส่วนล่างและจากส่วนต้นไปหาส่วนปลายของร่างกาย การที่ร่างกายอบอุ่นจะช่วยให้กล้ามเนื้อ เอ็น มีการยืดตัวได้มาก และมีความพร้อมในการตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้นด้วย

2) การผ่อนคลายเป็นการค่อย ๆ ลดความเข้มข้นในการออกกำลังกายลงในลักษณะย้อนกระบวนการอบอุ่นร่างกาย เพื่อหัวใจค่อย ๆ เต้นช้าลงช่วยให้เลือดที่ค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อ แขนขาในขณะออกกำลังกายเข้าระบบเพื่อแจกจ่ายไปตามอวัยวะที่สำคัญได้อย่างเพียงพอ โดยเฉพาะสมองเพื่อป้องกันอาการหน้ามืด

### 3. การจัดการกับความเครียด

ความเครียด (stress) เป็นปฏิกิริยาทางร่างกายและจิตใจที่กระตุ้นให้ตื่นกลัวมาก เกิดภาวะปกติโดยสิ่งที่ทำให้เครียด (stressor) เกิดจากสาเหตุภายนอก เช่น ความร้อน ความแออัด รางวัลต่าง ๆ และจากสาเหตุภายใน เช่น ความกลัว ความหวัง ความตื่นเต้นอย่างมาก เพื่อให้มีความพร้อมที่จะสู้หรือรีรอคู่ท่าที่เมื่อเผชิญสถานการณ์ที่ยุ่งยาก ซับซ้อนอันมีความสำคัญต่อชีวิต ชื่อเสียง เกียรติยศ และความปลอดภัยของตนเองซึ่งเมื่อเกิดความเครียดขึ้นจะเกี่ยวข้องกับ สุขภาพจิต โดยความหมายของคำว่า “สุขภาพจิต” คือ ภาวะทางจิตใจที่บุคคลสามารถจัดการ และปรับตัวให้เข้ากับความเครียดที่เกิดขึ้นแล้วซ้ำเล่าในชีวิตประจำวัน (คณาจารย์สถาบัน บรมราชชนก, 2542)

ตัวอย่างภาวะที่กระตุ้นให้เกิดความเครียด

- 1) การเข้าโรงเรียน/การเปลี่ยนโรงเรียน
- 2) แม่กำลังคลอดน้อง
- 3) ความเจ็บป่วย
- 4) การนอนป่วยอยู่ในโรงพยาบาล
- 5) ถูกออกจากงาน
- 6) เกษียณอายุราชการ

ความเครียดส่วนใหญ่แสดงออกมาในรูปอารมณ์

- 1) ความก้าวร้าว
- 2) การขาดความอดทน

- 3) ความโกรธ
- 4) ความวิตกกังวล
- 5) ความหวาดกลัว

ผลของความเครียดต่อร่างกาย

- 1) ระบบการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด
- 2) การทำงานของปอด
- 3) กล้ามเนื้อที่ปวดเมื่อย คือ กล้ามเนื้อคอ บริเวณบ่าและปวดร้าวมาที่ไหล่ กล้ามเนื้อบริเวณตอนล่าง (low back pain) กล้ามเนื้อบริเวณก้นกบ จากการศึกษาของประเทศไทยพบว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วยที่มารับการรักษาส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องการปวดต้นคอและท้ายทอย

- 4) ตับ
- 5) ระบบทางเดินอาหาร

ลักษณะของผู้ที่มีสุขภาพจิตดี ควรมีการแสดงออกดังนี้

- 1) มองตนเองในด้านดี เห็นคุณค่าของตนเอง
- 2) รู้จักตนเอง เชื่อในความสามารถของตนเอง
- 3) มีความรู้สึกที่ดีต่อผู้อื่น เชื่อในความสามารถของผู้อื่น
- 4) ยอมรับข้อจำกัดของตนเอง

- 5) มีความสามารถในการยับยั้งชั่งใจ
- 6) สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสม
- 7) มีสัมพันธภาพที่ดีต่อคนรอบข้าง
- 8) มีจิตสำนึกในการรับผิดชอบชีวิต
- 9) ยอมรับและปฏิบัติตามกฎของสังคม
- 10) ไม่มีความรู้สึกอิจฉาริษยาหรือเอาเปรียบผู้อื่น
- 11) สามารถรับรู้ความจริงของชีวิต อยู่ในโลกความเป็นจริงได้
- 12) ยอมรับว่าภาวะเครียดและการเปลี่ยนแปลงเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต
- 13) มีอารมณ์ขัน แสดงออกได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์
- 14) มีอารมณ์หนักแน่น มีบุคลิกภาพที่มั่นคง

#### วิธีผ่อนคลายและจัดการความเครียด

อัมพร (2538) กล่าวว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นบ่อยๆและเป็นระยะเวลานานเมื่อไม่สามารถจัดให้หมดไปได้จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต พฤติกรรมครอบครัว การงานและสังคม บุคคลจึงควรรู้จักการผ่อนคลายและจัดการความเครียดที่ถูกวิธีเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติสุข ซึ่งมีหลายวิธีด้วยกัน ดังนี้

- 1) สำรวจตัวเองว่าเครียดหรือไม่ โดยสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น ปวดศีรษะ เบื่ออาหาร หายใจไม่อิ่ม หงุดหงิดง่าย สับสน เบื่อหน่าย เป็นต้น

2) ยอมรับความเป็นจริงและคิดในเชิงบวกเมื่อมีปัญหาอย่าเพิ่มความกดดันให้ตนเอง โดยการมองโลกในแง่ร้าย ให้พยายามคิดในเชิงบวกและมองโลกในหลาย ๆ แง่มุม เช่น ยอมรับว่าทุกคนมีโอกาสผิดพลาดได้ทั้งนั้นและควรรหาทางแก้ไขข้อผิดพลาดนั้นมากกว่าโทษตนเอง

3) วางแผนแก้ปัญหา พยายามค้นหาสาเหตุของความเครียดแล้วแก้ไขให้ตรงจุด ซึ่งการค้นหาสาเหตุอาจทำได้โดยหารสำรวจตนเอง วิเคราะห์เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือพูดคุยกับบุคคลใกล้ชิดเพื่อขอคำปรึกษาและช่วยค้นหาสาเหตุและวิธีการแก้ไขความเครียดนั้น วิธีการแก้ไขควรมองหาหลาย ๆ วิธีและเลือกวิธีที่เหมาะสมที่สุด

#### 4. การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ

ภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคลมีหลายอย่างแต่ที่นำมากล่าวถึงในที่นี้มี 2 อย่าง คือ ภาวะเสี่ยงจากยาเสพติดและภาวะเสี่ยงจากอุบัติเหตุเนื่องจากการจราจร ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมาย ของยาเสพติดว่า คือสารใด ๆ ก็ตาม เมื่อเสพเข้าสู่ร่างกายแล้วไม่ว่าจะเป็น การกิน การฉีด หรือดม หรือด้วยวิธีอื่น จะมีผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ และมีสาเหตุของการติดสารเสพติดดังนี้

- 1) ความอยากรู้อยากเห็นทำให้เกิดการทดลองยา เมื่อเสบบ่อยเข้าจะกลายเป็นคนติดยาในที่สุด
- 2) การถูกชักชวน พวกติดยามักต้องการเพื่อน เพื่อจะได้ขอเงินมาซื้อยาหรือขอเสพยาร่วมด้วย
- 3) การถูกหลอกลวงเกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ เช่น ถูกหลอกให้สูบบุหรี่ ยัดใส่กัญชา
- 4) เกิดจากความทุกข์ใจ เช่น พ่อแม่ไม่รัก ออกหัก

- 5) ความตึกะนอง อยากอวดเพื่อนหรือต้องการเข้ากลุ่มกับเพื่อน
- 6) สภาพแวดล้อมไม่ดี เช่น อยู่ในแหล่งที่มีการค้ายาเสพติด
- 7) อันธพาลเป็นปฏิปักษ์ต่อสังคมชอบทำสิ่งที่ไม่ตรงข้ามกับกฎหมาย
- 8) ความเจ็บป่วยทางร่างกายจึงใช้ยาเพื่อลดความเจ็บปวด เช่น ผีน
- 9) ผลจากการกระทำของแพทย์ในการขาดความระมัดระวังต่อการให้ยาเพื่อระงับความเจ็บปวด
- 10) การจำหน่ายโดยไม่มีคำสั่งของแพทย์ เช่น ยาแก้ไอ จึงมีการใช้อย่างกว้างขวาง

สุพัฒน์ (2547) ได้กล่าวเกี่ยวกับประเภทของยาเสพติดไว้ว่า

- 1) อนุพันธ์ของฝิ่น มีฤทธิ์กดประสาท เช่น มอร์ฟีน ผีน เฮโรอีน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึก ง่วง ซึม คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ถ้าใช้ในปริมาณมาก จะทำให้หมดสติและตายได้
- 2) ยานอนหลับ มีฤทธิ์กดประสาท เช่น Phenobarbital Scobarbital ทำให้ซึมไม่โง่งาม ฝันตลอดเวลา ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง หมดความรู้สึกผิดชอบชั่วดี ก้าวร้าว รุนแรง
- 3) ยากระตุ้นประสาท ออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น ยาบ้า ทำให้ความคิดสับสน ประสาทหลอน ระแวง
- 4) ยาประสาทหลอน ออกฤทธิ์หลอนประสาท เช่น กัญชา LSD สารระเหย ทำให้เกิดประสาทหลอน ควบคุมสติไม่ได้ อะอะวุ่นวาย
- 5) ยาแก้ปวดประสาทซึ่งต้องใช้ปริมาณมากจึงขึ้นชื่อว่าเป็นยาเสพติด เช่น ยาในกลุ่ม Tranquilizers ทำให้เกิดอาการง่วง ซึมหรือตื้นตัน ตัวสั่น

6) สุรา เป็นเครื่องดื่มที่มี Ethyl Alcohol หรือ Ethanol ผสมอยู่ในปริมาณไม่เกินร้อยละ 60 (ซึ่งเป็นเกณฑ์กำหนดสากลทั่วไป แต่ของคนไทยครอบคลุมถึงปริมาณที่ไม่เกินร้อยละ 80) ได้แก่ กระแช่ น้ำข้าว บรั่นดี วิสกี้ คอนยัค แซมเปญ เบียร์ ผลเสียของการดื่มสุรา มีดังนี้

(1) ทางด้านศาสนา ศาสนาพุทธและศาสนาอิสลามห้ามการดื่มสุรา เพราะถือว่าเป็นอบายมุขและบ่อเกิดของความชั่วทั้งหลาย สำหรับศาสนาคริสต์ถือว่า การดื่มสุราจนมึนเมาทำให้เสียสุขภาพเป็นบาป เพราะทำลายร่างกายที่พระเจ้าสร้างและยังเป็นเหตุให้ทำชั่วอื่น ๆ อีกด้วย

## (2) ผลเสียทางเศรษฐกิจ

(2.1) ผู้ที่ดื่มสุราและครอบครัวจะต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการซื้อสุรา นอกจากนี้ยังต้องเสียค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ติดสุราหรือได้รับการเจ็บป่วยจากสาเหตุการดื่มสุรา

(2.2) ทำให้เสียเวลาในการทำงานและประสิทธิภาพการทำงานก็ลดลงด้วย

(2.3) การดื่มสุราจากต่างประเทศเข้ามาทำให้เสียเศรษฐกิจของประเทศ

(3) ผลเสียทางสังคม การดื่มสุราจนมึนเมา เป็นเหตุนำมาซึ่งความแตกร้างในครอบครัว อุบัติเหตุ ความผิดปกติทางเพศและคดีอาชญากรรม เป็นต้น

(4) ผลเสียทางสุขภาพ การดื่มสุราเป็นจำนวนมากหรือความเข้มข้นสูงจะทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคตับแข็ง โรคกระเพาะอาหารอักเสบ โรคเหน็บชา โรคหัวใจ โรคติดเชื้อต่าง ๆ เป็นต้น

7) บุหรี่ เป็นยาเสพติดชนิดหนึ่ง ตามคำนิยามของคำว่า “ ยาเสพติด ” ขององค์การอนามัยโลก ซึ่งให้คำนิยามไว้ว่า ยาเสพติด คือ ยาหรือสารเคมีที่เสพเข้าร่างกายทำให้เกิดพิษเรื้อรังแก่ร่างกายของผู้เสพและก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมทางร่างกายและจิตใจของผู้เสพและยังก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมไปถึงสังคมอีกด้วย และนักเภสัชวิทยาทำการวิเคราะห์บุหรี่ พบว่าเมื่อจุดบุหรี่สูบเพียง 3 วินาที บริเวณเผาไหม้ จะมีอุณหภูมิสูงถึง 850 - 880 องศาเซลเซียส ซึ่งสามารถสลายสารเคมีกว่า 1200 ชนิดในบุหรี่และ 102 ชนิด ในยาสูบจนเกิดสารพิษต่อร่างกายได้

สุรเกียรติ (2541) กล่าวว่า การป้องกันอุบัติเหตุ คือ การทำให้ชีวิตและร่างกายปลอดภัยจากการเกิดอุบัติเหตุ อุบัติเหตุเนื่องจากการจราจรเป็นอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นสูงสุดและมีสาเหตุดังนี้

- 1) อุบัติเหตุจากยานยนต์ในถนนหลวง เป็นสาเหตุที่พบมากที่สุด
- 2) อุบัติเหตุจากรถไฟ เช่น รถไฟชนกัน รถไฟตกราง เป็นต้น
- 3) อุบัติเหตุในการขนส่งทางน้ำ เช่น เรือคว่ำ คนตกจากเรือ เรือชนกัน เป็นต้น
- 4) อุบัติเหตุจากการขนส่งทางอากาศ เช่น เครื่องบินตก เครื่องบินชนกัน เครื่องบินระเบิด

อุบัติเหตุจากยานยนต์ในถนนหลวง เป็นสาเหตุการตายอันดับ 1 ของบรรดาอุบัติเหตุทั้งหมดที่เกิดขึ้น ส่วนใหญ่เกิดจากรถยนต์นั่งส่วนบุคคล รถจักรยานยนต์ รถจักรยานสองล้อ รถจักรยานสามล้อ รongลงมา ได้แก่ รถบรรทุก รถยนต์โดยสาร สาเหตุของอุบัติเหตุจากยานยนต์เกิดจากการขับรถประมาท ขาดความระมัดระวัง เมาสุรา เมายากระตุ้นประสาท (ยาแก้ปวด) คีตกะนอง เช่น แชนจ์ในที่คับขัน ขับรถเร็วเกินอัตราที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้เกิดจากสาเหตุคนข้ามถนนตามทางม้าลาย ไม่ขึ้นสะพานลอย ก็อาจเกิดอุบัติเหตุรถชนได้ โดยมีการป้องกันดังนี้

- 1) การคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นอุปกรณ์ที่ยอมรับว่าสามารถลดการเกิดอันตรายและความรุนแรงของอุบัติเหตุจากรถลดได้ โดยมีผลการศึกษาวิจัยและผลสถิติที่ลดลงของการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจากรถหากใช้เข็มขัดนิรภัยในขณะที่เกิดเหตุ ในหลายประเทศยืนยันการคาดเข็มขัดนิรภัยในขณะที่ขับและโดยสารรถยนต์เป็นพฤติกรรมที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าช่วยลดการตายจากอุบัติเหตุโดยประโยชน์ของเข็มขัดนิรภัยมีดังนี้

- 1.1) สามารถเหนี่ยวรั้งตัวผู้ขับขี่ ในขณะที่รถหยุดได้

- 1.2) ลดแรงกระแทกที่เกิดขึ้นกับร่างกาย

1.3) ป้องกันไม่ให้ผู้โดยสารกระเด็นออกจากยานพาหนะเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

2) การสวมหมวกนิรภัยตามพระราชบัญญัติจราจรทางบก (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2522 ตามมาตรา 122 ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และคนโดยสารรถจักรยานยนต์ต้องสวมที่จัดทำโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายที่เกิดจากการขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์ ทั้งนี้เฉพาะท้องที่ที่ได้กำหนดไว้ในพระราชกฤษฎีกากฎกระทรวง ฉบับที่ 14 (พ.ศ. 2522) ไว้ว่า

ข้อที่ 1 ในกฎกระทรวง หมวกนิรภัย หมายความว่า หมวกที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะเพื่อป้องกันอันตรายในขณะขับขี่และโดยสารรถจักรยานยนต์

ข้อที่ 2 หมวกนิรภัยให้ใช้ได้ถึงสามแบบ คือ หมวกนิรภัยปิดเต็มหน้า หมวกนิรภัยแบบเต็มใบ หมวกนิรภัยแบบครึ่งใบ

ข้อที่ 3 ในขณะขับขี่หรือโดยสารรถจักรยานยนต์ ผู้ขับขี่และผู้โดยสารต้องสวมหมวกนิรภัย โดยต้องรัดคาง ด้วยสายรัดคาง หรือ เข็มรัดคางให้แน่นพอที่จะไม่ให้หมวกนิรภัยหลุดออกจากศีรษะได้หากเกิดอุบัติเหตุ

## 5. การตรวจสอบสุขภาพประจำปี

การตรวจสอบสุขภาพเป็นการตรวจทางการแพทย์ให้กับผู้ป่วยที่ยังไม่ป่วย หรือผู้ที่มีสุขภาพปกติ อย่างไรก็ตามการตรวจสอบสุขภาพที่ดีไม่ได้หมายความว่าต้องตรวจหลาย ๆ อย่างหรือตรวจโดยเทคโนโลยีใหม่ ๆ หรือการตรวจที่ต้องใช้วิธีวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ โครงการตรวจสอบสุขภาพที่ดีจะกำหนดให้ตรวจเฉพาะรายการที่ผลการตรวจเป็นเรื่องที่ผู้รับการตรวจสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดูแลตนเองได้ รวมทั้งสามารถวินิจฉัยโรคที่อาจอยู่ในร่างกาย โดยที่ยังไม่รู้สึกรู้สึกว่ามีความผิดปกติ คือ เป็นการตรวจเพื่อหวังผลในการค้นหาโรคที่เกิดขึ้นโดยไม่แสดงอาการและตรวจในเรื่องที่เป็นเหตุเสี่ยงต่อการเกิดโรค ตรวจให้เหมาะสมกับสภาพและสถานะทางเศรษฐกิจของผู้รับบริการที่สำคัญก็คือ การตรวจสอบสุขภาพด้วยวิธีที่ไม่ยุ่งยาก ไม่เสี่ยงต่ออันตราย ไม่เสียค่าใช้จ่ายสูง เพราะการตรวจสอบสุขภาพเป็นมาตรฐานเพื่อการป้องกันซึ่งมีหลักว่าเป็นการใช้งบประมาณ ถูกกว่าการรักษา ดังนั้นจึงควรยึดหลักไว้ว่าต้องไปพบแพทย์เพื่อตรวจเช็กร่างกายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (สุรจิต, 2543) และได้กล่าวเกี่ยวกับการตรวจสอบสุขภาพที่จำเป็นทางการแพทย์ ไว้ดังต่อไปนี้

1) การตรวจเกี่ยวกับโรคหัวใจ สาเหตุการตายเป็นอันดับสองของประเทศไทย รองจากอุบัติเหตุ คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด คนที่มีปัจจัยเสี่ยงสูง คือ คนอ้วน สูบบุหรี่ ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงเรื้อรัง มีไขมันในเส้นเลือดสูง มีความเครียดวิตกกังวลตลอดเวลา และมีบุคคลในครอบครัวมีประวัติป่วยโรคหัวใจ หรือมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ

2) การตรวจความดันโลหิต ผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ส่วนหนึ่งเกิดจากความผิดปกติ เช่น มีไขมันไปเกาะที่ผนังหลอดเลือดแดงทำให้เลือดไหลเวียนได้ยาก เนื่องจากช่องภายในเส้นเลือด แคบลงเป็นผลทำให้หัวใจต้องพยายามทำงานให้หนักขึ้นเพื่อขับเลือดออกมาให้เพียงพอและความดันโลหิตก็จะเพิ่มสูงขึ้น

3) การตรวจหาระดับไขมันในเลือดตรวจได้โดยการเจาะเลือดแล้วนำไปวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ ชนิดของไขมันในโลหิตที่ควรตรวจ ได้แก่ ระดับของ Total Cholesterol, HDL -Cholesterol, LDL - Cholesterol, Triglyceride ในรายที่มีอายุเกิน 40 ปี หรือมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ แพทย์จะให้เจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับไขมันในเส้นเลือดภายหลังจากการงดอาหารและเครื่องดื่ม 12 - 14 ชั่วโมง ค่าปกติของระดับไขมันในเลือดสำหรับ โคลเลสเตอรอล ไม่ควรสูง 200 mg/dl.

4) การตรวจปัสสาวะ การตรวจปัสสาวะหาว่ามีน้ำตาลในปัสสาวะหรือไม่เป็นการตรวจเพื่อดูโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงอย่างหนึ่งของการเกิดโรคหัวใจ การตรวจปัสสาวะสามารถตรวจหาโปรตีน หรือเซลล์เม็ดเลือดแดงอันเป็นผลมาจากโรคไต และความผิดปกติซึ่งเกิดจากโรคของระบบทางเดินปัสสาวะ

5) การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ซึ่งมีการตรวจ 2 แบบ คือ การตรวจการทำงานของหัวใจขณะที่ออกกำลังกาย (Exercise Stress Test) ทำให้สามารถตรวจพบผู้ป่วยบางรายซึ่งไม่พบความผิดปกติของการเดินหัวใจขณะพัก การตรวจหัวใจนี้ผลการตรวจจะออกมาเป็นกราฟ จึงต้องให้แพทย์ผู้ชำนาญเฉพาะเป็นผู้อ่านและแปลผล

6) การตรวจหามะเร็ง มะเร็งเป็นโรคซึ่งเมื่อเป็นแล้วย่อมจะต้องมีการเสียชีวิตอย่างแน่นอน โดยเฉพาะไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องในสหรัฐอเมริกา พบว่า ร้อยละ 22 ของการตายทั้งหมดมาจากสาเหตุของการเป็นโรคมะเร็ง การตรวจพบโรคได้เร็วและเข้ารับการรักษาได้ทันท่วงทีทำให้มีโอกาสรอดจากโรคนี้ได้

การตรวจสุขภาพจะได้ผลคืออยู่ที่ผู้แจ้งผล ซึ่งอาจเป็นแพทย์ พยาบาล หรือเทคนิคการแพทย์ จะต้องประมวลผลการตรวจเข้าด้วยกันแล้วแปลผลให้ผู้มารับการตรวจเข้าใจ โดยให้คำอธิบายเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เป็นสาเหตุของปัญหา เมื่อความบกพร่องหรือความผิดปกติที่ต้องแก้ไขโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางก็ควรส่งต่อเพื่อการดูแลที่ถูกต้อง นอกเหนือจากผลการตรวจสุขภาพที่ได้รับ ควรให้คำแนะนำเพื่อการส่งเสริมสุขภาพที่ีร่วมด้วย

### แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมสุขภาพ

#### แนวคิดทฤษฎีแบบจำลอง PRECEDE Model

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสำคัญยิ่งต่อภาวะสุขภาพในกลุ่มคนทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะพลทหารกองประจำการ ซึ่งจะต้องเผชิญปัญหาด้านสุขภาพทั้งปัญหาสุขภาพกายและปัญหาสุขภาพจิต ผลดีของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อได้กระทำอย่างจริงจังและสม่ำเสมอ ซึ่งการที่จะเลือกกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นั้นต้องอาศัยปัจจัยต่าง ๆ ที่จะเป็นแรงจูงใจให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและเลือกที่จะกระทำอย่างจริงจังสม่ำเสมอ ซึ่งการวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นก็เพื่อที่จะนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ในการวิเคราะห์พฤติกรรมของบุคคลว่ามีสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมหรือปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาจากปัจจัยอะไรบ้างนั้นมีแนวคิดในการวิเคราะห์ที่อยู่ 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ

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

กลุ่มที่ 2 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยภายนอกบุคคล (Extra Individual Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมมาจากปัจจัยภายนอกตัวบุคคลซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและระบบโครงสร้างทางสังคม เช่น ระบบการเมือง การเศรษฐกิจ การศาสนา องค์ประกอบด้านประชากร และลักษณะทางภูมิศาสตร์ เป็นต้น

กลุ่มที่ 3 แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยหลายปัจจัย (Multiple Causal Assumption) กลุ่มนี้มีแนวคิดที่ว่าพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งจากการศึกษาของนักพฤติกรรมศาสตร์ในกลุ่มนี้ได้สรุปว่าปัจจัยที่มีอิทธิพล คือ

- 3.1 ความยากง่ายในการเข้าถึงบริการสาธารณสุข
- 3.2 การประเมินผลประสิทธิภาพของบริการสาธารณสุข
- 3.3 โลกทัศน์เกี่ยวกับอาการของโรค ความรุนแรงและการเสี่ยงต่อการเกิดโรค
- 3.4 องค์ประกอบทางสังคมและเครือข่ายทางสังคม
- 3.5 ความรู้
- 3.6 องค์ประกอบด้านประชาชน

โดยแนวคิดในกลุ่มที่ 3 จะนำทฤษฎี จิตวิทยาการเรียนรู้ จิตวิทยาสังคม สังคมศาสตร์ ประชากรศาสตร์ และสาขาอื่น ๆ เข้ามาประยุกต์ในการวิเคราะห์หาสาเหตุของพฤติกรรมและพยายามหาทางแก้ปัญหาโดยการแก้สมรสาน ในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เข้าร่วมดำเนินการด้วยกัน (ไพโรจน์, 2540)

PRECEDE MODEL หรือ PRECEDE Framework เป็นคำย่อมาจาก Predisposing, Rein-forcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation เป็นกระบวนการวิเคราะห์เพื่อการวางแผนการดำเนินงานสุขศึกษาที่มีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ดังนั้นจะต้องมีการวิเคราะห์ถึงปัจจัยสำคัญ ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้น เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนและกำหนดกลวิธีในการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อเปลี่ยนแปลงต่อไป กระบวนการวิเคราะห์ใน PRECEDE Framework เป็นการวิเคราะห์แบบย้อนกลับ โดยเริ่มจาก Outcome ที่ต้องการ หรืออีกนัยหนึ่งคือ คุณภาพชีวิตของบุคคลที่พึงประสงค์แล้วพิจารณาถึงสาเหตุหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสาเหตุที่เนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคล (กองสุขศึกษา, 2542)

Green (1980) เป็นผู้พัฒนา PRECEDE MODEL ขึ้นมาและนำไปอธิบายในกระบวนการศึกษาสำหรับการดำเนินงานศึกษาในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งการวิเคราะห์ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางสังคม (Social diagnosis) เป็นการวินิจฉัยปัญหาทางสังคมในกลุ่มประชากรเป้าหมาย (ผู้ป่วย นักเรียน ทหาร ลูกจ้าง คนงาน ผู้บริโภค) ซึ่งสามารถทำได้โดยการศึกษาความต้องการและความคาดหวังส่วนบุคคล การศึกษาปัญหาของสังคมที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ทางระบาดวิทยา (Epidemiological diagnosis) ขั้นตอนนี้เกี่ยวข้องกับการพิจารณาถึงเป้าหมายทางสุขภาพเฉพาะอย่าง ซึ่งจะมีผลต่อเป้าหมายหรือปัญหาทางสังคม (ในขั้นตอนที่ 1) ข้อมูลที่จะใช้ในการวินิจฉัยขั้นนี้ ได้แก่ สถิติชีพ ข้อมูลทางการแพทย์ และวิทยาการระบาด ผู้วางแผนจะใช้ข้อมูลเหล่านี้เพื่อเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์ด้านพฤติกรรม (Behavior Diagnosis) จากปัจจัยด้านสุขภาพอนามัยที่ได้ในขั้นตอนที่ 1-2 จะนำมาวิเคราะห์ต่อเพื่อหาสาเหตุที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมของบุคคลและสาเหตุที่ไม่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น สาเหตุจากพันธุกรรม หรือสภาวะเศรษฐกิจ เป็นต้น โดยกระบวนการศึกษาจะให้ความสนใจประเด็นที่เป็นสาเหตุอันเนื่องมาจากพฤติกรรมบุคคลเป็นที่สำคัญ

ขั้นตอนที่ 4 - 5 การวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพและการกำหนดกลยุทธ์ศึกษา (Educational diagnosis) ในขั้นตอนนี้เป็นการวินิจฉัยเพื่อหาปัจจัยด้านต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพทั้งที่เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลและปัจจัยภายนอกตัวบุคคล เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการวางแผนศึกษา โดยในขั้นตอนนี้จะแบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) หมายถึง ปัจจัยที่เป็นพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล หรือในอีกด้านหนึ่งปัจจัยนี้จะเป็นความพอใจ (Preference) ของบุคคล ซึ่งได้มาจากประสบการณ์ในการเรียนรู้ (Educational Experience) ซึ่งความพอใจนี้อาจมีผลทั้งในทางสนับสนุน หรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ปัจจัยซึ่งเป็นองค์ประกอบของปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความเชื่อ ค่านิยม การรับรู้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้จะมีผลต่อการวางแผนโครงการทางศึกษา

ความรู้ เป็นปัจจัยที่สำคัญในการจะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมแต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม และความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวอาจไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ จะต้องมียปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาทางประสาทสัมผัส ส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมา เป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคม ที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องเป็นจริงให้ความวางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ (Becker 1980 อ้างใน ไพโรจน์, 2540) ซึ่งเน้นว่าพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อใน 3 ด้าน คือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคหรือได้รับเชื้อโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย
2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในด้านของความเจ็บปวดทรมาน การเสียเวลา เสียเศรษฐกิจ
3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทน ที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่า ราคา เวลา และสิ่งต่าง ๆ ที่ลงทุนไป เมื่อมีความเชื่อดังกล่าวแล้วจะทำให้บุคคลมีความพร้อมในการแสดงพฤติกรรม

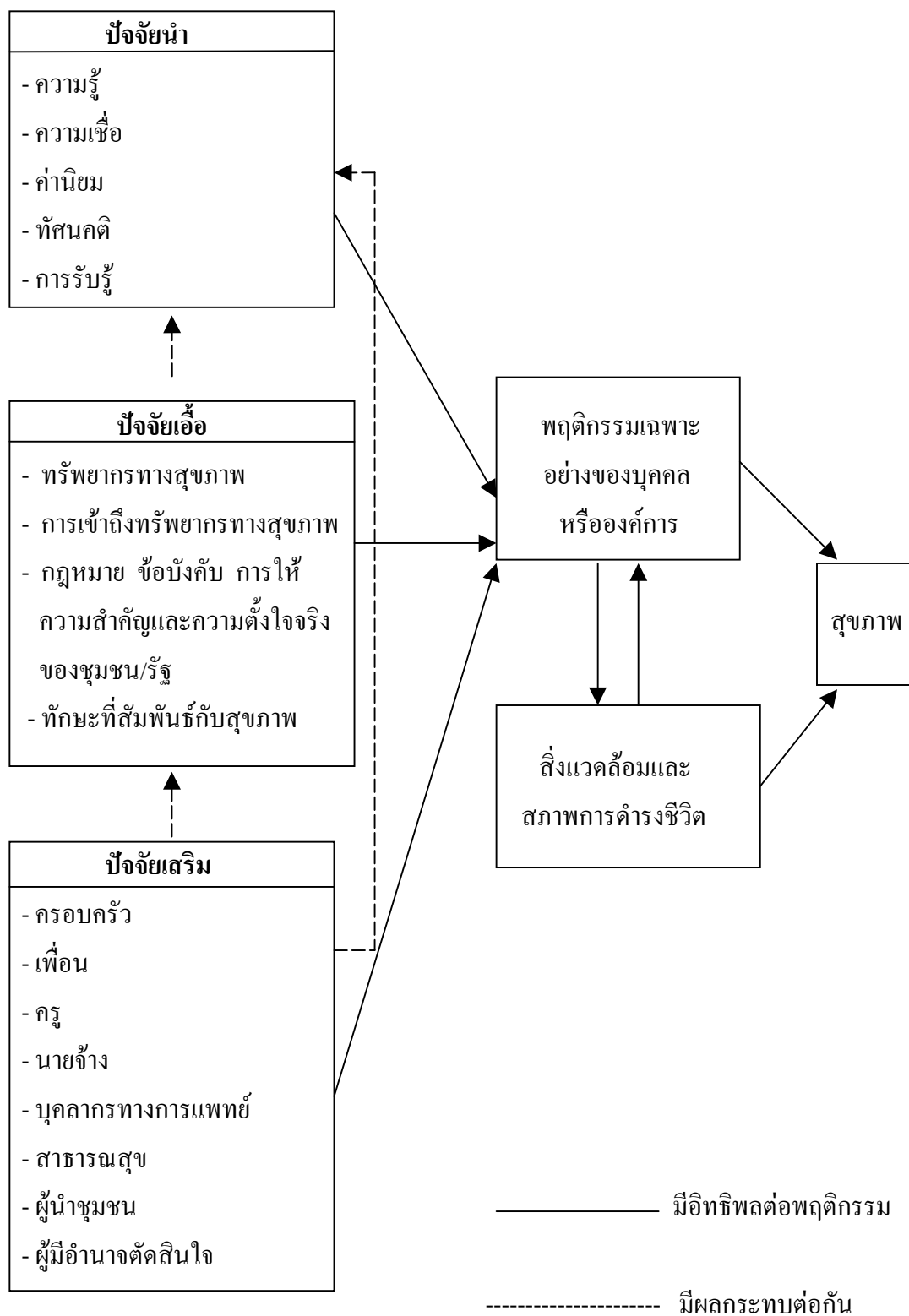
ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพแต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างจะคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งที่มีผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) หมายถึง สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งทักษะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่างๆซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับ ราคา ระยะเวลา นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Availability) และความสามารถเข้าถึงได้ (Accessibility) ของสิ่งที่เป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายยิ่งขึ้น

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเป็นผลจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจจะเป็นกฎระเบียบที่บังคับ ควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่าง ๆ นี้ ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้

พฤติกรรมหรือการกระทำต่าง ๆ ของบุคคลเป็นผลมาจากอิทธิพลร่วมของปัจจัยทั้ง 3 กลุ่มดังกล่าวมาแล้ว คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ดังนั้นในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมใด ๆ จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงอิทธิพลจากปัจจัยดังกล่าวร่วมกันเสมอโดยไม่ควรรนำปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งมาพิจารณาโดยเฉพาะ จากปัจจัยทั้งสามดังกล่าว กรีนและกรูเทอร์ (Green and Kreuter, 1991) ได้นำมาแสดงให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ ดังภาพที่ 1



**ภาพที่ 1** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

ที่มา: Green and Kreuter (1991)

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ระบบบริหาร (Administrative) ในขั้นตอนนี้เป็นการวิเคราะห์เพื่อประเมินถึงปัจจัยด้านการบริหารจัดการที่มีผลต่อการดำเนินโครงการที่ได้วางไว้ โดยปัจจัยดังกล่าวอาจจะมีผลทั้งในด้านบวก คือ ทำให้โครงการบรรลุเป้าหมายหรือมีผลตรงข้าม คือ กลายเป็นข้อกีดกันของโครงการ ปัจจัยเหล่านี้ ได้แก่ งบประมาณ ระยะเวลา ความสามารถของผู้ดำเนินการ ตลอดจนทรัพยากรอื่น ๆ ในองค์กร ดังนั้นการวางแผนเพื่อดำเนินงานสุขศึกษาใด ๆ จะต้องให้ความสำคัญกับขั้นตอนนี้ไม่น้อยไปกว่าในขั้นตอนอื่น ๆ และจะต้องมีการวิเคราะห์และพิจารณาให้ครอบคลุมถึงทุกด้านเหมือนกับการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (evaluation) ขั้นตอนนี้ จะไม่แสดงในแผนภูมิแต่จะมีปรากฏอยู่ในทุกขั้นตอนการดำเนินงาน โดยขั้นตอนนี้ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์ในการประเมิน และดัชนีชี้วัดไว้อย่างชัดเจนแล้ว การประเมินผลใน PRECEDE Framework จะประกอบด้วย การประเมินใน 3 ระดับ คือ การประเมินโครงการหรือโปรแกรมสุขศึกษา การประเมินผลกระทบของโครงการหรือโปรแกรมที่มีต่อปัจจัยทั้ง 3 ด้าน และสุดท้ายคือ การประเมินผลลัพธ์ของโครงการที่มีผลต่อบุคคลในขั้นตอนนี้จะเป็นการดำเนินงานระยะยาว

PRECEDE MODEL นี้ได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนในประเทศสหรัฐอเมริกา ทั้งในสภาพแวดล้อมของชุมชน โรงเรียน สถานบริการทางการแพทย์ และสถานประกอบการต่างๆ (Green and Kreuter, 1991) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังกล่าวมาแล้วข้างต้น แต่สำหรับในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งเป็นการศึกษาในขั้นต้น เพื่อหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งตรงกับแนวคิดในขั้นตอนที่ 4 และ 5 ของกระบวนการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนนี้มากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย โดยได้เลือกศึกษาเฉพาะบางตัวแปรในแต่ละกลุ่มปัจจัยรายละเอียดดังนี้

1. **ปัจจัยนำ (Predisposing Factors)** เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ค่านิยม การรับรู้ ดังรายละเอียดของปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบดังนี้ คือ

## ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้ เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่ก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม แต่ความรู้อย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพได้ต้องมีปัจจัยอื่น ๆ ประกอบด้วย (Green and Kreuter, 1991)

มีผู้ศึกษาวิจัยในเรื่องความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พิเชฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ วนลดา (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่สอดคล้องกับ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## ทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ เช่น บุคคล วัตถุ การกระทำ ความคิด ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวมีทั้งผลดีและผลเสียในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Green and Kreuter, 1991)

มีผู้ศึกษาวิจัยในเรื่องทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พิเชฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูมัศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสอดคล้องกับ นุชระพี (2540) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูในระดับก่อนข้างคำและ ฉัฐกฤษ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี พบว่า ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของทหารประจำการมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสอดคล้องกับ ขนิษฐา(2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ค่านิยม หมายถึง การให้ความสำคัญ ให้ความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งบางครั้งค่านิยมของบุคคลก็ขัดแย้งกันเอง เช่น ผู้ที่ให้ความสำคัญต่อสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจในการสูบบุหรี่ด้วย ซึ่งความขัดแย้งของค่านิยมเหล่านี้ก็จะจะเป็นสิ่งที่จะวางแผนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้วย (Green and Kreuter, 1991)

ผู้ศึกษาวิจัยในเรื่องค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ ประสิทธิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และประสงค์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของครูมัศึกษามีความ

สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ มณีภรณ์ (2452) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับ ัญญกฤษ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัด ลพบุรี พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพของทหารประจำการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ

### การรับรู้ภาวะสุขภาพ

การรับรู้ หมายถึง การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัส ส่วนใดส่วนหนึ่งแล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมาเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกัน ระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้ เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล (Green and Kreuter, 1991)

มีผู้ศึกษาวิจัยในเรื่องการรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้แก่ บราลี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพล ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอูซุซยาออลิอันซ์ ซี พี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ ัญญกฤษ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพของทหารประจำการ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับ อรไท (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

2. **ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)** หมายถึง สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดง พฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะเวลา นอกจากนั้นสิ่งสำคัญคือ การหาได้ง่ายและความสามารถเข้าถึงได้ของสิ่งที่จำเป็นในการแสดง

พฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงผลพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่ายในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ปัจจัยอื่นที่เป็นองค์ประกอบที่จะมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

### การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ

การมีแหล่งบริการสุขภาพและสถานที่ต่าง ๆ ได้แก่ สนามกีฬา สวนสาธารณะ สถานบริการสาธารณสุข โรงพยาบาล และสถานที่ที่เป็นศูนย์กลางในการประกอบกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสถานที่ต่าง ๆ เหล่านี้ จะเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งไพโรจน์ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระยะทางในการไปยังสถานบริการ ได้แก่ สนามกีฬา โรงพยาบาล สถานบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และของประสิทธิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การมีสถานบริการสาธารณสุขในหมู่บ้านมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับวนลดดา (2542) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่า การเข้าถึงสถานบริการ สถานที่ต่าง ๆ ในชุมชน ได้แก่ ตลาด ศูนย์การค้า สนามกีฬา โรงพยาบาล สถานบริการสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี

### การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การจัดให้มีการสุขภาพด้านอาหารและน้ำ ในชุมชน มีสถานที่ขายอาหารเพื่อสุขภาพ การรวมกลุ่มก่อตั้งชมรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอื่น ๆ การรณรงค์การหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น โครงการอดบุหรี่และงดดื่มสุราในวันสำคัญทางศาสนา ตลอดจนสนับสนุนให้มีการตรวจสุขภาพประจำปี ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ หากโรงงานมีนโยบายด้านส่งเสริมสุขภาพจะส่งผลให้พนักงานมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามไปด้วย

สุกัญญา (2540) ศึกษาพฤติกรรมของการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี พบว่า การมีนโยบาย กฎระเบียบในการส่งเสริมสุขภาพและจัดให้มีกิจกรรมตามนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อรไท (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจ พบว่า นโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. **ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors)** หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่น อันเป็นผลมาจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้น ๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้นปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลจากบุคคลต่าง ๆ นี้ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ โดยจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้ ปัจจัยที่เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่

### การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุกระจายเสียง โทรทัศน์ สื่อสิ่งพิมพ์ และหอกระจายข่าว ที่จะเป็ปัจจัยเสริมให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะ โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เป็นเหตุให้พนักงานมีการปฏิบัติด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งสอดคล้องกับ อุบลรัตน์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และชนินฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระบบบริการสุขภาพมีบทบาทต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้เพราะการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมมีลักษณะพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เพื่อให้บรรลุความต้องการของตนเองและเกิดความมั่นคง รู้สึกว่าตนเองเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม อันจะทำให้ชีวิตอยู่อย่างมีความสุขขึ้น การสนับสนุนทางสังคมอาจเป็นบุคคลในครอบครัวเพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งพิเชฐ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับณัฐกฤษ (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ และชนิชฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า การได้รับความรู้จากผู้บังคับบัญชาและการได้รับข่าวสารจากสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผู้วิจัยสามารถสร้างกรอบแนวคิดเป็นดังนี้



### สมมติฐานการวิจัย

จากการศึกษาและการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

**สมมติฐานที่ 2** ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

**สมมติฐานที่ 3** ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

**สมมติฐานที่ 4** ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

**สมมติฐานที่ 5** กลุ่มตัวแปรในปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรตัวใดตัวหนึ่งเพียงตัวแปรเดียว

## อุปกรณ์และวิธีการ

### รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พลทหารกองประจำการของกองทัพบกในปี พ.ศ. 2548 ที่ผ่านการเกณฑ์ทหาร จำนวน 62,944 คน ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ผลัดโดยผลัดที่ 1 เข้ารายงานตัวต้นเดือนพฤษภาคม จำนวน 32,637 คน ผลัดที่ 2 เข้ารายงานตัวต้นเดือนพฤศจิกายน จำนวน 30,307 คน และพลทหารกองประจำการในผลัดที่ 2 ถูกส่งไปประจำการยังกองพันและกองร้อยต่าง ๆ ของกองทัพบกทั่วประเทศและที่มีประจำการอยู่ในกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าจำนวน 120 คน (ข้อมูลจากกรมกำลังพลทหารบก พ.ศ. 2548)

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ พลทหารกองประจำการ ผลัดที่ 2/2548 ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 120 คน ซึ่งได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยพิจารณาจากพลทหารกองประจำการที่ถูกส่งมาที่กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าได้ผ่านการคัดเลือกโดยเกณฑ์เดียวกันกับพลทหารที่ถูกส่งไปประจำการในหน่วยอื่น ๆ จึงถือได้ว่าพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นส่วนหนึ่งของประชากร

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นบนพื้นฐานของทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทางชีวสังคม ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา เป็นแบบเลือกตอบ (Check list) จำนวน 4 ข้อ

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลทางด้านปัจจัยนำของพลทหารกองประจำการ มี 4 ด้าน ได้แก่

2.1 แบบสอบถามด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นแบบให้เลือกตอบ มี 3 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกตอบ เพียงคำตอบเดียว คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ มีจำนวน 23 ข้อ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-23 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก	ได้	1
ตอบผิด	ได้	0
ตอบไม่ทราบ	ได้	0

2.2 แบบสอบถามด้านทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 20 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนนระหว่าง 20-80 คะแนน

### เกณฑ์การให้คะแนน

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

2.3 แบบสอบถามด้านค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 18 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 18-72 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

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

2.4 แบบสอบถามด้านการรับรู้ภาวะสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 12 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง 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 3** แบบสอบถามข้อมูลทางด้านปัจจัยเอื้อของพลทหารกองประจำการ มี 2 ด้าน ได้แก่

3.1 แบบสอบถามด้านการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีเฉพาะด้านบวก จำนวน 8 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 8-32 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

4	หมายถึง	ได้รับมากที่สุด
3	หมายถึง	ได้รับมาก
2	หมายถึง	ได้รับน้อย
1	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย

3.2 แบบสอบถามด้านการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ให้เลือกตอบ มี 2 ตัวเลือก ให้ผู้ตอบเลือกตอบ เพียงคำตอบเดียว คือ มี / ไม่มี มีจำนวน 10 ข้อ มีมาตรวัด 2 ระดับ โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-20 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบมี	ได้	2
ตอบไม่มี	ได้	1

**ส่วนที่ 4** แบบสอบถามข้อมูลทางด้านปัจจัยเสริมของพลทหารกองประจำการ มี 2 ด้าน ได้แก่

4.1 แบบสอบถามด้านการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ลักษณะของ ข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีเฉพาะด้านบวก จำนวน 8 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนน รวมอยู่ระหว่าง 8-32 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

4	หมายถึง	ได้รับมากที่สุด
3	หมายถึง	ได้รับมาก
2	หมายถึง	ได้รับน้อย
1	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย

4.2 แบบสอบถามด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีเฉพาะด้านบวก จำนวน 6 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 6-24 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

4	หมายถึง	ได้รับมากที่สุด
3	หมายถึง	ได้รับมาก
2	หมายถึง	ได้รับน้อย
1	หมายถึง	ไม่ได้รับเลย

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยประโยคบอกเล่ามีทั้งด้านบวกและด้านลบ จำนวน 20 ข้อ มีมาตรวัด 4 ระดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่แสดงทั้งปริมาณและทิศทาง โดยมีค่าคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 20-80 คะแนน

## เกณฑ์การให้คะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน		ข้อความที่เป็นบวก (Positive Statement)	ข้อความที่เป็นลบ (Negative Statement)
ปฏิบัติเป็นประจำ	มีค่าคะแนน	4	1
ปฏิบัติบ่อย	มีค่าคะแนน	3	2
ปฏิบัตินานๆครั้ง	มีค่าคะแนน	2	3
ไม่ได้ปฏิบัติเลย	มีค่าคะแนน	1	4

## การสร้างเครื่องมือในการวิจัย

การสร้างเครื่องมือในการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถาม สำหรับการวิจัย
2. ศึกษาจากเอกสาร ตำราทางวิชาการ แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ
3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างพิมพ์เขียวแล้วร่างแบบสอบถามโดยมี ข้อคำถามทั้งปลายเปิดและปลายปิด มีเนื้อหาสาระครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย
4. นำพิมพ์เขียวและแบบสอบถามที่สร้างไว้แล้ว เสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์เพื่อตรวจสอบโครงสร้าง เนื้อหา และพิจารณาความถูกต้องและนำมาปรับปรุงแก้ไข
5. การตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถาม

### 5.1 การตรวจสอบความตรง (Validity)

5.1.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามโดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ แก้ไขและให้ข้อเสนอแนะ แล้วนำแบบสอบถามมาแก้ไข ปรับปรุงตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ก)

5.1.2 ความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) ของแบบสอบถาม โดยการให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมทางทฤษฎี จากการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงทฤษฎี

5.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยนำไปทดลองใช้ (Try out) กับพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลัดที่ 1/2548 จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลจากการทดลองมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ตามวิธีของ Cronbach โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปหาค่าความเชื่อมั่นเป็นออกส่วนๆ ผลการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นมีดังนี้

แบบสอบถาม	ค่าความเชื่อมั่น
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	.80
ทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	.80
ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	.82
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.81
การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ	.82
การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	.80
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ	.90
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ	.84
พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	.78

6. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามขั้นสุดท้ายและเสนอต่อประธานกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบให้อยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง

#### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำหนังสือจากมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เพื่อขอความอนุเคราะห์และอำนวยความสะดวกจากผู้ค้ำบัญชากองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ในการใช้พื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล
2. เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลัดที่ 2/2548

3. ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยจะแนะนำตัวเอง นำแบบสอบถามไปชี้แจงและอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม แจกแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบอิสระและเก็บแบบสอบถามคืนในวันเดียวกัน และมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ ถูกต้องของแบบสอบถามทุกฉบับก่อนออกจากพื้นที่

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์และตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดและนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

1. ข้อมูลทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ นำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ (Chi-square)
3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยทดสอบด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)
4. วิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ด้วยสถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิธี Stepwise Method

## สถานที่และระยะเวลาในการวิจัย

### สถานที่ดำเนินการวิจัย

ดำเนินการในกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

### ระยะเวลาในการวิจัย

ดำเนินการตั้งแต่เดือน มิถุนายน 2548 ถึง เดือนมีนาคม 2549

## ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ และศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ปัจจัยนำที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ คือ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ และการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริมที่สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติสำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ ( $\chi^2$ -test) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ด้วยวิธีการของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) และวิเคราะห์หาตัวแปรทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิธี Stepwise Method ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ยังใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติทั้งหมดนี้กระทำในภาพรวมในแต่ละตอน เพื่อให้ได้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ชัดเจนที่สุด

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และ  
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้

### ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของพลทหารกองประจำการ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการ จำแนกตามลักษณะทางชีวสังคม

(n = 120)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>1. อาชีพเดิม</b>		
เกษตรกรรม	17	14.16
ค้าขาย	9	7.50
รับจ้าง	71	59.17
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	23	19.17
<b>2. รายได้ (ต่อเดือน)</b>		
ต่ำกว่า 1,000 บาท	4	3.30
1,000 - 1,999 บาท	5	4.20
2,000 - 2,999 บาท	5	4.20
3,000 - 3,999 บาท	20	16.70
ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป	70	58.30
ไม่มีรายได้	16	13.30

**ตารางที่ 1 (ต่อ)**

(n = 120)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>3. สถานภาพสมรส</b>		
โสด	91	75.83
คู่	26	21.67
หม้าย	1	0.80
แยกกันอยู่	2	1.70
<b>4. ระดับการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	21	17.50
มัธยมศึกษาตอนต้น	34	28.30
มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช.	42	35.00
อนุปริญญาตรี หรือ ปวส.	12	10.00
ปริญญาตรี	11	9.20

ตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของพลทหารกองประจำการมี ดังนี้

จากตารางที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อย พลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า ส่วนใหญ่มีอาชีพเดิม คือ รับจ้าง ร้อยละ 59.17 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 19.17 และอาชีพเกษตรกรและค้าขาย ร้อยละ 21.66 รายได้ (ต่อเดือนที่เคยได้รับก่อนการเป็นทหาร) ส่วนใหญ่มีรายได้ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 58.30 มีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาท ร้อยละ 41.70 สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เป็นโสด ร้อยละ 75.80 และมีสถานภาพสมรสอื่น ๆ ได้แก่ คู่ หม้าย หย่าร้างและแยกกันอยู่ร้อยละ 24.20 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.80 จบการศึกษาระดับชั้นพื้นฐานและสูงกว่าชั้นพื้นฐาน ร้อยละ 19.20

## ตอนที่ 2 ลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**2.1 ปัจจัยนำ** ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ

การวิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

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

### 1) ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

มีความรู้ระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 20.86 ถึง 23.00 คะแนน)
มีความรู้ระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 18.40 ถึง 20.85 คะแนน)
มีความรู้ระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 9.00 ถึง 18.39 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการ จำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	50	41.70
ระดับปานกลาง	40	33.30
ระดับต่ำ	30	25.00

(n = 120)

$\bar{X} = 19.62$     S.D. = 2.46

จากตารางที่ 2 พบว่า พลทหารกองประจำการ ร้อยละ 41.70 มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 33.30 มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 25.00 มีความรู้อยู่ในระดับต่ำ ตามลำดับ

## 2) ทักษะเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

มีทัศนคติระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 61.50 ถึง 80.00 คะแนน)
มีทัศนคติระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 55.86 ถึง 61.49 คะแนน)
มีทัศนคติระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 46.00 ถึง 55.85 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ระดับทัศนคติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	30	25.00
ระดับปานกลาง	64	53.30
ระดับต่ำ	26	21.70
$\bar{X} = 58.67$		S.D. = 5.63

จากตารางที่ 3 พบว่า พลทหารกองประจำการ ร้อยละ 53.30 มีทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 25.00 มีทัศนคติในระดับสูงและ ร้อยละ 21.70 มีทัศนคติระดับต่ำ ตามลำดับ

### 3) คำนิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

มีค่านิยมระดับสูง	(คะแนนระหว่าง 58.37 ถึง 71.00 คะแนน)
มีค่านิยมระดับปานกลาง	(คะแนนระหว่าง 53.19 ถึง 58.36 คะแนน)
มีค่านิยมระดับต่ำ	(คะแนนระหว่าง 46.00 ถึง 53.18 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ระดับค่านิยม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	30	25.00
ระดับปานกลาง	48	40.00
ระดับต่ำ	42	35.00

(n = 120)

$\bar{X} = 55.77$       S.D. = 5.17

จากตารางที่ 4 พบว่า พลทหารกองประจำการ ร้อยละ 40.00 มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.00 มีค่านิยมในระดับต่ำและร้อยละ 25.00 มีค่านิยมระดับสูงตามลำดับ

#### 4) การรับรู้ภาวะสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

- มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับสูง (คะแนนระหว่าง 38.59 ถึง 47.00 คะแนน)
- มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 35.38 ถึง 38.58 คะแนน)
- มีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 29.00 ถึง 35.37 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ

(n = 120)

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	45	37.50
ระดับปานกลาง	36	30.00
ระดับต่ำ	39	32.50
$\bar{X} = 37.29$		S.D. = 3.84

จากตารางที่ 5 พบว่า พลทหารกองประจำการ ร้อยละ 37.50 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 30.00 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 32.50 มีการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับต่ำ ตามลำดับ

## 2.2 ปัจจัยเอื้อ ประกอบด้วย

### 1) การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพระดับสูง (คะแนนระหว่าง 25.64 - 32.00 คะแนน)

การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 21.92 - 25.63 คะแนน)

การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 16.00 - 21.91 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ

(n = 120)

ระดับการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	30	25.00
ระดับปานกลาง	63	52.50
ระดับต่ำ	27	22.50

$\bar{X} = 23.77$     S.D. = 3.71

จากตารางที่ 6 พบว่า พลทหารกองประจำการ มีการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพอยู่ในระดับสูงร้อยละ 25.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 52.50 และระดับต่ำ ร้อยละ 22.50 ตามลำดับ

## 2) การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับสูง (คะแนนระหว่าง 18.73 ถึง 20.00 คะแนน)

การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 17.01 ถึง 18.72 คะแนน)

การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 10.00 ถึง 17.00 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

ระดับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	57	47.50
ระดับปานกลาง	18	15.00
ระดับต่ำ	45	37.50

(n = 120)

$\bar{X} = 17.86$       S.D. = 1.97

จากตารางที่ 7 พบว่า นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพของกองพลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูงร้อยละ 47.50 ระดับปานกลางร้อยละ 15.00 และระดับต่ำ ร้อยละ 37.50 ตามลำดับ

## 2.2 ปัจจัยเสริม ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

### 1) การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

มีการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 14.13 ถึง 20.00 คะแนน)

มีการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 11.07 ถึง 14.12 คะแนน)

มีการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 5.00 ถึง 11.06 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 8

**ตารางที่ 8** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ

(n = 120)

ระดับการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	33	27.50
ระดับปานกลาง	45	37.50
ระดับต่ำ	42	35.00
$\bar{X} = 12.59 \quad S.D. = 3.05$		

จากตารางที่ 8 พบว่า พลทหารกองประจำการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 27.50 ระดับปานกลาง ร้อยละ 37.50 และระดับต่ำ ร้อยละ 35.00 ตามลำดับ

2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ

การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งระดับดังกล่าวข้างต้น โดยมีระดับดังนี้

มีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ระดับสูง (คะแนนระหว่าง 18.23 ถึง 24.00 คะแนน)

มีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 14.83 ถึง 18.22 คะแนน)

มีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ระดับต่ำ (คะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 14.82 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 9

**ตารางที่ 9** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับการได้รับ  
แรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ

(n = 120)		
ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	24	20.00
ระดับปานกลาง	63	52.50
ระดับต่ำ	33	27.50

$\bar{X} = 16.52$     S.D. = 3.40

จากตารางที่ 9 พบว่า พลทหารกองประจำการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 20.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 52.50 และระดับต่ำ ร้อยละ 27.50 ตามลำดับ

2.4 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า หมายถึง การปฏิบัติหรือการกระทำของพลทหารกองประจำการที่แสดงออกในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ และการตรวจสุขภาพประจำปี

การวิเคราะห์ผล ใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังนี้

ระดับมาก	คะแนนมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2}$ S.D. ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2}$ S.D.
ระดับน้อย	คะแนนน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2}$ S.D. ถึงคะแนนต่ำสุด

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวม 5 ด้าน

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับมาก (คะแนนระหว่าง 58.68 ถึง 73.00 คะแนน)

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง (คะแนนระหว่าง 53.18 ถึง 58.67 คะแนน)

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับน้อย (คะแนนระหว่าง 44.00 ถึง 53.17 คะแนน)

ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 10

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละของพลทหารกองประจำการจำแนกตามระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

(n = 120)		
ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	29	24.20
ระดับปานกลาง	52	43.30
ระดับน้อย	39	32.50

$\bar{X} = 55.92$     S.D. = 5.49

จากตารางที่ 10 พบว่า พลทหารกองประจำการ ร้อยละ 24.20 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 43.30 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับปานกลาง และร้อยละ 32.50 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับน้อย ตามลำดับ

### ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าไคสแควร์ ( $\chi^2$ -test) ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 11

**ตารางที่ 11** ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

(n = 120)

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ			รวม	$\chi^2$
	จำนวน (ร้อยละ)				
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
<b>1. อาชีพเดิม</b>					<b>11.01*</b>
เกษตรกรและค้าขาย	10 (8.33)	11 (9.17)	5 (4.16)	26 (21.66)	
รับจ้าง	23 (19.17)	36 (30.00)	12 (10.00)	71 (59.17)	
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	7 (5.83)	5 (4.16)	11 (9.17)	23 (19.17)	
รวม	40 (33.33)	52 (43.33)	28 (23.33)	120 (100.00)	
<b>2. รายได้ (ต่อเดือน)</b>					<b>6.98*</b>
ตั้งแต่ 3,999 บาท จนถึงไม่มีรายได้	17 (14.17)	27 (22.50)	6 (5.00)	50 (41.67)	
ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป	23 (19.16)	25 (20.83)	22 (18.33)	70 (58.33)	
รวม	40 (33.33)	52 (43.33)	28 (23.33)	120 (100.00)	

**ตารางที่ 11 (ต่อ)**

(n = 120)

ปัจจัยทางชีวสังคม	ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ			รวม	$\chi^2$
	จำนวน (ร้อยละ)				
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง		
<b>3. สถานภาพสมรส</b>					<b>16.22***</b>
โสด	30 (25.00)	47 (39.17)	14 (11.66)	91 (75.83)	
สมรส	10 (8.33)	5 (4.16)	14 (11.66)	29 (24.17)	
รวม	40 (33.33)	52 (43.33)	28 (23.33)	120 (100.00)	
<b>4. ระดับการศึกษา</b>					<b>9.72**</b>
ขั้นพื้นฐาน	34 (28.33)	46 (38.33)	17 (14.17)	97 (80.83)	
สูงกว่าขั้นพื้นฐาน	6 (5.00)	6 (5.00)	11 (9.16)	23 (19.17)	
รวม	40 (33.33)	52 (43.33)	28 (23.33)	120 (100.00)	

\*p < .05    \*\* p < .01    \*\*\* p < .001

จากตารางที่ 11 เป็นผลการวิเคราะห์แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ดังนี้

ตัวแปรที่ 1 อาชีพเดิม พบว่า พลทหารกองประจำการที่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 59.17 มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 10.00 ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.00 และระดับต่ำ ร้อยละ 19.17 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ Chi- square ( $\chi^2$ ) ระหว่างอาชีพเดิมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน

ตัวแปรที่ 2 รายได้ พบว่า พลทหารกองประจำการมีรายได้ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 58.33 มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับสูง ร้อยละ 18.33 ระดับปานกลาง ร้อยละ 20.83 และระดับต่ำ ร้อยละ 19.16 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ Chi- square ( $\chi^2$ ) ระหว่างรายได้กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน

ตัวแปรที่ 3 สถานภาพสมรส พบว่า พลทหารกองประจำการที่มีสถานภาพโสด ร้อยละ 75.83 มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับสูง ร้อยละ 11.66 ระดับปานกลาง ร้อยละ 39.17 และระดับต่ำ ร้อยละ 25.00 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ Chi- square ( $\chi^2$ ) ระหว่างสถานภาพสมรส กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พบว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน

ตัวแปรที่ 4 ระดับการศึกษา พบว่า พลทหารกองประจำการส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับชั้นพื้นฐาน ร้อยละ 80.83 มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง ร้อยละ 14.17 ระดับปานกลาง ร้อยละ 38.33 และระดับต่ำ ร้อยละ 28.33 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาค่าความสัมพันธ์ Chi-square ( $\chi^2$ ) ระหว่างระดับการศึกษา กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐาน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 .001 .01 และ .05 ตามลำดับ ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 ทั้งหมด

**สมมติฐานที่ 2** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยเสนารักษ์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 12

**ตารางที่ 12** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยนำ	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	.182 *
ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	.154
ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	.364 **
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.362 **

\*p < .05    \*\* p < .01    \*\*\* p < .001

จากตารางที่ 12 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยนำกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $r = .182$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีด้วย

2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ( $r = .364$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีด้วย

4. การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ( $r = .362$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี จะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีด้วย

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับ ส่วนทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

**สมมติฐานที่ 3** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพและการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 13

**ตารางที่ 13** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ	.313*
การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	.001

\*p < .05    \*\* p < .01    \*\*\* p < .001

จากตารางที่ 13 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพพลทหารกองประจำการ ดังนี้

1. การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $r = .313$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่มีการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพมากจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากด้วย

2. การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ได้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ส่วนการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 เพียงบางส่วน

**สมมติฐานที่ 4** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางด้านกายภาพและสาธารณสุขมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ที่แสดงในตารางที่ 14

**ตารางที่ 14** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( r )
การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ	.209*
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ	.165

\*p < .05    \*\* p < .01    \*\*\* p < .001

จากตารางที่ 14 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ดังนี้

1. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ( $r = .209$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มาก จะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมากด้วย
2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 4 ได้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 4 เพียงบางส่วน

**สมมติฐานที่ 5** กำหนดไว้ว่า ตัวแปรในปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง เพียงตัวแปรเดียว สถิติที่นำมาวิเคราะห์ คือ สถิติถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression Analysis) วิธี Stepwise Method ผลการวิเคราะห์ดังแสดงในตารางที่ 15

**ตารางที่ 15** ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

ตัวแปรทำนาย	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> change	F
	ร้อยละ	ร้อยละ		
ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ	.364	13.30	-	18.04***
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.418	17.50	4.20	12.40***

\*p < .05    \*\*p < .01    \*\*\*p < .001

จากตารางที่ 15 เป็นผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ มีตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รวมสองตัวแปร โดยมีตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุด คือ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R<sup>2</sup>) เท่ากับ 17.50 แสดงว่าตัวแปรทำนายทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ ร้อยละ 17.50 เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของตัวแปรทำนายแต่ละตัวแปร พบว่า

ตัวแปรทำนายที่ 1 คือ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวแปรทำนายที่ดีที่สุด ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้ร้อยละ 13.30

ตัวแปรทำนายที่ 2 คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวแปรที่เพิ่มการอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.20 และร่วมกับตัวแปรทำนายที่ 1 อธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ร้อยละ 17.50

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 5 ได้ว่า ตัวแปรจากปัจจัยนำ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ คิดเป็นร้อยละ 17.50 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 5 เพียงบางส่วน

### ข้อวิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำไปประเด็นที่ค้นพบมาวิจารณ์ได้ดังนี้

**สมมติฐานที่ 1** ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. อาชีพเดิมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า อาชีพเดิมไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับ มนัสศรี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า

อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ สุภาภรณ์ (2546) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง พบว่า อาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้มารับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าถึงแม้พลทหารกองประจำการจะมีอาชีพเดิมเป็นอะไรก็ตามก็ไม่ได้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีเหมือนกัน

2. รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มนัสศรี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ นุชระพี (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า รายได้ของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับ Pender (1987) พบว่า รายได้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินชีวิตในด้านการตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดี จะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ผู้ที่มีรายได้น้อยมีข้อจำกัดในการแสวงหาบริการเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพได้ไม่ดีเท่ากับ ผู้ที่มีรายได้สูง จึงทำให้ผู้ที่มีรายได้น้อยขาดโอกาสในการเรียนรู้และปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

3. สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับ จูรีรัตน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจ จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจ และไม่สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าพลทหารกองประจำการที่มี

สถานภาพสมรสโสดแม้ว่าจะไม่ได้รับความเกื้อหนุนจากคู่สมรสในการส่งเสริมสุขภาพ แต่อาจจะได้รับการสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลอื่น เช่น เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งถือเป็นแหล่งแรงสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มทุติยภูมิ ตามทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

4. ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับ Pender (1987) พบว่า การศึกษามีผลต่อการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติ โดยทั่วไปบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัยดีกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาค่ำ โดยผู้ที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์หรือเอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพซึ่งแตกต่างจากผู้ที่มีการศึกษาน้อยและสอดคล้องกับ วอล์กเกอร์ และคณะ (1987) พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อยและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชนิชฐา (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพลทหารกองประจำการมีการศึกษาหลายระดับที่มาอยู่ร่วมกันจากการที่ได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันจึงทำให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดีไปในแนวทางเดียวกันได้

**สมมติฐานที่ 2** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับ Bloom (1975) พบว่า พฤติกรรมด้านความรู้ที่มีขึ้นตอนของความสามารถทางด้านความรู้ การให้ความคิดและพัฒนาการทางด้านสติปัญญาจากง่ายไปหายากและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีจากการจำ การเข้าใจ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการนำไปใช้ สอดคล้องกับ สมทรง และ

สรงศ์กฤษณ์ (2540) พบว่า การแก้ปัญหาวฤทธิกรรมสุขภาพที่เหมาะสมต้องอาศัยพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นตัวแก้ไข โดยพฤติกรรมสุขภาพอาจได้มาโดยการปลูกฝังตั้งแต่เด็กหรือการเปลี่ยนแปลงปรับปรุงในวัยผู้ใหญ่ และไม่สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า ถ้าพลทหารกองประจำการ มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสูงจะทำให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นแต่ถ้าพลทหารกองประจำการมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพน้อยจะทำให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพน้อยไปด้วยเพราะความรู้เป็นการแสดงออกถึงคุณลักษณะทางด้านสติปัญญา การที่จะเรียนรู้และเข้าใจอย่างลึกซึ้งซึ่งเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในประเด็นที่สำคัญ

2. ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ไม่สอดคล้องกับมณีภรณ์ (2542) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ทักษะคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ทั้งนี้เนื่องจากทักษะคิดเป็นการแสดงออกถึงคุณลักษณะจิตใจของพลทหารกองประจำการ เกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งบางครั้งทักษะคิดของพลทหารกองประจำการก็ขัดแย้งกันเอง เช่น บางครั้งก็รู้สึกพอใจหรือต้องการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพและมีแนวโน้มของการมุ่งกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ขณะเดียวกันเขาก็พอใจที่จะไม่กระทำพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งความขัดแย้งของทักษะคิดเหล่านี้ก็เป็นสิ่งที่จะนำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อไป

ส่วนค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดจะกล่าวถึงในการอธิบายสมมติฐานที่ 5

**สมมติฐานที่ 3** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพและการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระยะทางในการไปยังสถานบริการ ได้แก่ สนามกีฬา โรงพยาบาล สถานบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพคณงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับ ประสิทธิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสุขภาพประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การมีสถานบริการสาธารณสุขในหมู่บ้าน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ถ้าพลทหารกองประจำการมีความสะดวกในการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ มีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีมากขึ้น

2. การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ซึ่งสอดคล้องกับ บราลี (2545) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอูซุชยาโอลิอันซ์ ซี. พี. ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้นโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัทอูซุชยาโอลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต และไม่สอดคล้องกับ พิเชฐ (2540) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

ของกรมมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า การรับรู้นโยบาย การส่งเสริมสุขภาพของกรมมัธยมศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และไม่สอดคล้องกับ สุกัญญา (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี พบว่านโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทั้งนี้แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ นโยบายส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร กองประจำการ ข้อสังเกตสำคัญประการหนึ่ง คือ พลทหารกองประจำการที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีนั้น ไม่ได้คำนึงถึงแนวนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงาน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการนำนโยบายสู่การปฏิบัตินั้นมีข้อบกพร่องหรือไม่ได้นำไปปฏิบัติอย่างจริงจัง

**สมมติฐานที่ 4** กำหนดไว้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ บุคคลในครอบครัว ญาติพี่น้อง เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา บุคลากรทางด้านกายภาพและสาธารณสุข มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับ อุบลรัตน์ (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษา สอดคล้องกับ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสื่อต่าง ๆ โดยเฉพาะ โทรทัศน์ วิทยุ และหนังสือพิมพ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .001 เป็นเหตุให้พนักงานมีการปฏิบัติด้านการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้อง แสดงให้เห็นว่าถ้าพลทหารกองประจำการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ดี มีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีด้วย

2. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 'ไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 4 ซึ่งสอดคล้องกับ นุชระพี (2540) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากคู่สมรส เพื่อน ผู้บังคับบัญชา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ไม่สอดคล้องกับ ขนิษฐา (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพลทหารกองประจำการมีการดำเนินชีวิตส่วนใหญ่ อยู่ในกองร้อย ซึ่งการได้รับแรงสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพจากบุคคลในครอบครัว มีค่อนข้างน้อยและการได้รับแรงสนับสนุนในการส่งเสริมสุขภาพจากผู้บังคับบัญชาและบุคลากรทางการแพทย์มีค่อนข้างน้อยด้วย จึงไม่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งปัญหาเหล่านี้จะต้องนำมาวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

**สมมติฐานที่ 5** กำหนดไว้ว่า ตัวแปรในปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และ ปัจจัยเสริมสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ได้ดีกว่าการทำนายโดยตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวแปรเดียวซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green and Kreuter (1991) ที่สรุปว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ปัจจัยแต่ละอย่างแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ ดังนั้นการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจะต้องพิจารณาองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน และวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ ก่อน จึงสามารถวางแผนหรือกำหนดกลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ดีกว่าตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งเพียงตัวเดียวซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Green and Kreuter (1991) ที่สรุปว่า พฤติกรรมของบุคคลมีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย (Multiple Factors) ปัจจัยแต่ละอย่างแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมนั้น ๆ ดังนั้นการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลจะต้องพิจารณาองค์ประกอบหลาย ๆ ด้าน และวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่สำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมนั้นๆ ก่อน จึงสามารถวางแผนหรือกำหนดกลวิธีในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคคลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถวิจารณ์ได้ดังนี้

1. ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ เป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการได้ดีที่สุดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ( $r = .364$ ) หมายความว่า พลทหารกองประจำการที่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมากจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากด้วยซึ่งสอดคล้องกับ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในโรงพยาบาลจิตเวช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในโรงพยาบาลจิตเวชได้ดีที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับ ประสิทธิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากข้อค้นพบดังกล่าวพบว่า ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นสิ่งที่นำไปสู่การพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาพลทหารกองประจำการในเรื่องนี้ เพราะการพัฒนาในขณะที่ประจำการจะส่งผลต่ออนาคต ทั้งนี้เนื่องจากขณะที่พลทหารประจำการอยู่ หากพลทหารกองประจำการได้รับการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องจะมีผลให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีและนำไปปฏิบัติได้ตลอดไป

2. การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการเพิ่มขึ้นร้อยละ 4.20 ซึ่งสอดคล้องกับ ไพโรจน์ (2540) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในโรงพยาบาลจิตเวช จังหวัดนครราชสีมา พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ในโรงพยาบาลจิตเวชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับ ประสิทธิ์ (2541) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวแปรที่ทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จากข้อค้นพบที่ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีผลต่อการพัฒนาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการเพราะการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยย่อยตัวหนึ่ง ซึ่งแสดงถึงความคิดของพลทหารกองประจำการที่สะท้อนถึงการประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง ดังนั้นถ้าหน่วยงานได้พัฒนาการรับรู้ภาวะสุขภาพควบคู่ไปกับค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพในขณะที่ประจำการอยู่ จะส่งผลให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น ทั้งในขณะที่ประจำการอยู่และส่งผลต่อไปในอนาคตได้

## สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุป

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้แก่ ปัจจัยทางชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ซึ่งการพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าว จะทำให้ได้ข้อสรุปของการศึกษาวิจัยอันจะนำไปสู่การมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ถูกริธีและถูกต้อง มีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ช่วยลดปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพและสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการต่อไป

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการในกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือพลทหารกองประจำการ ผลัด 2/2548 จำนวน 120 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองและผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ได้ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามของ Cronbach Alpha Coefficient ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 แบบสอบถามวัดทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 แบบสอบถามวัดค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 แบบสอบถามวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 แบบสอบถามวัดการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 แบบสอบถามวัดการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 แบบสอบถามวัดการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 แบบสอบถามวัดการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 แบบสอบถามวัดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2548 ถึงเดือนมีนาคม 2549

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ข้อสรุปดังนี้

### 1. สรุปผลตามวัตถุประสงค์รวมของการวิจัย

วัตถุประสงค์รวมของการวิจัยครั้งนี้ คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า พลทหารกองประจำการจะมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้จะต้องประกอบด้วย หลายปัจจัย ตามทฤษฎี PRECEED Model ที่ได้นำมาวิเคราะห์ และทำให้ทราบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

### 2. สรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้

2.1 ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษาในภาพรวม พบว่า พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 43.30 รองลงมา มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 32.50 และร้อยละ 24.20 มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพระดับสูง

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้แก่ อาชีพเดิม รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 1 ทั้งหมด

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 2 เพียงบางส่วน

2.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ และการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยเอื้อ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้แก่ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ ส่วนการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 3 เพียงบางส่วน

2.5 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 4 เพียงบางส่วน

2.6 ศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จากการศึกษา พบว่า มีตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 รวม 2 ตัวแปร โดยมีตัวแปรที่สามารถทำนายได้ดีที่สุด คือ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ รองลงมาคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย ( $R^2$ ) เท่ากับ 17.50 แสดงว่าตัวแปรทำนายทั้ง 2 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้ร้อยละ 17.50 จึงเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 5 เพียงบางส่วน

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยครั้งนี้ทำให้ ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และทราบข้อมูลเกี่ยวกับตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการด้วย ซึ่งจากผลการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงขอให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

### ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัย พบว่า พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลางและมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ดังนั้นเพื่อให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นทางหน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องควรวางแผน กำหนดนโยบาย การจัดทำโครงการและกิจกรรมต่าง ๆ การอบรม การให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง เช่น การให้ความรู้ในเรื่องโภชนาการ โดยเน้นการเลือกซื้อและรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เน้นการปฏิบัติ เช่น กิจกรรมการแข่งขันกีฬาเพื่อสุขภาพภายในกองร้อยขึ้นในทุกวันพุธของสัปดาห์ การฝึกการผ่อนคลายความเครียด โดยการเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาในวันสำคัญทางพุทธศาสนา การจัดให้มีกิจกรรมหน่วยทหารด้านยาเสพติด กิจกรรมหน่วยทหารร่วมใจจับจีบลดภัยด้วยการสวมหมวกนิรภัย การจัด

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ระหว่างพลทหารกองประจำการกับผู้บังคับบัญชาในการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์การดูแลสุขภาพ

2. จากผลการวิจัย พบว่า พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนใหญ่มีค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง และค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ โดยที่ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้ดีที่สุด ดังนั้นเพื่อให้พลทหารกองประจำการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทางหน่วยงานควรจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนและสร้างค่านิยมที่ถูกต้องต่อการส่งเสริมสุขภาพ เช่น กิจกรรมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ กิจกรรมส่งเสริมพลทหารกองประจำการที่มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีโดยการให้คำยกย่อง ชมเชย ให้รางวัลเป็นผลตอบแทน และที่สำคัญผู้บังคับบัญชาควรเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

3. จากผลการวิจัย พบว่า พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ส่วนใหญ่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับสูงแต่เมื่อเทียบกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับปานกลางและระดับต่ำจัดได้ว่าค่อนข้างน้อย และการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ โดยที่การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ได้ ดังนั้นเพื่อให้พลทหารกองประจำการมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทางหน่วยงานควรจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้พลทหารกองประจำการมีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเองในทางที่ถูกต้อง เช่น กิจกรรมประเมินภาวะสุขภาพตนเองของพลทหารกองประจำการเพื่อนำผลที่ได้มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยมีผู้บังคับบัญชาเป็นแบบอย่างที่ดีในการนำปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพโดยการจัดเดือนละครั้ง กิจกรรมยกย่องพลทหารกองประจำการที่มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ดีโดยการให้คำชมเชย ให้รางวัลเป็นผลตอบแทน

4. จากผลการวิจัย พบว่า พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีปัจจัยเอื้อ คือ การเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ นั่นคือถ้าหน่วยงานที่รับผิดชอบจัดให้พลทหารกองประจำการ ได้รับความสะดวกในการใช้แหล่งสถานบริการทางสุขภาพอย่างเหมาะสมและเพียงพอ จะส่งผลให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น โดยหน่วยงานจะต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและการจัดทำโครงการต่างๆ ให้เป็นรูปธรรม เช่น โครงการคำรักษาพยาบาลฟรีสำหรับพลทหารกองประจำการ โครงการรักษาพยาบาลพลทหารกองประจำการในระดับเดียวกันกับข้าราชการทหาร ควรจัดให้มีบุคลากรทางการแพทย์ประจำกองร้อย ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกับพลทหารกองประจำการ ควรจัดให้มีสถานประกอบเลี้ยงอาหารที่คำนึงถึงความสะอาด คุณค่าทางโภชนาการและความเพียงพอ ด้านปริมาณ หน่วยควรจัดสร้างสนามกีฬาและอุปกรณ์กีฬาให้มีย่างเพียงพอ

5. จากผลการวิจัยพบว่า พลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า มีปัจจัยเสริม คือ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ ส่วนใหญ่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ นั่นคือถ้าพลทหารกองประจำการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ อย่างเหมาะสมและเพียงพอ จะส่งผลให้พลทหารกองประจำการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับที่สูงขึ้น โดยหน่วยงานจะต้องกำหนดนโยบายที่ชัดเจนและการจัดทำโครงการและกิจกรรมต่างๆ เช่น กิจกรรมตอบปัญหาสุขภาพโดยบุคลากรทางการแพทย์จากเสียงตามสาย และหน่วยต้องจัดให้มีคู่มือและแผ่นพับ หนังสือพิมพ์ โปสเตอร์ ป้ายประกาศ เกี่ยวกับสุขภาพอย่างเพียงพอ และจัดให้มีกิจกรรมการตอบปัญหาสุขภาพที่ได้รับจากสื่อต่างๆ ที่หน่วยจัดขึ้นสำหรับผู้ที่ถูกจะได้รับรางวัล คำยกย่องและกิตติกรรมประกาศ เพื่อกระตุ้นให้พลทหารกองประจำการมีความตื่นตัวในเรื่องสุขภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอื่นของกองทัพต่อไป

2. ควรศึกษาพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการด้านอื่นๆ เช่น การป้องกันความเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ เป็นต้น

3. ควรศึกษารูปแบบโปรแกรมสุขภาพในการที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กชกร สมมิ่ง. 2542. รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาลลพบุรี. โรงพยาบาลลพบุรี, ลพบุรี.
- กรมกำลังพลทหารบก. 2548. คู่มือการพัฒนาคุณภาพชีวิตกำลังพลและประสิทธิภาพหน่วยทหารกองทัพบก. กองทัพบก, กรุงเทพฯ.
- กฤติกา จันทร์หอม. 2542. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนายทหารประทวนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กฤษฎา จิตอักษร. 2541. การศึกษากำลังพล. เรือนแก้วการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2542. โภชนบำบัด 9 ประการ. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, นนทบุรี.
- กองสุขศึกษา กระทรวงสาธารณสุข. 2542. แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้ในการดำเนินงาน สุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. โรงพิมพ์กองสุขศึกษา, กรุงเทพฯ.
- คณาจารย์สถาบันบรมราชชนก. 2542. การบำบัดทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ประชุมช่างการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- ขนิษฐา ทองบุญ. 2545. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงเครื่องบินทหารบก จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- จุรีรัตน์ เพชรทอง. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการตำรวจภูธร จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จรวายพร ธรณินทร์. 2539. การเสริมสร้างสุขภาพคนยุคใหม่. บริษัท เอล พี เอฟ พรินติ้ง กรุ๊ป จำกัด, กรุงเทพฯ.
- ชัชวาล นฤพนธ์จิรกุล. 2541. แบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อของผู้บริหารจังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ณัฐกฤษ ฉายสมแสง. 2543. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของข้าราชการทหารประจำการ จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดำรง กิจกุลศล. 2537. การออกกำลังกาย. เรือนแก้วการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- นางพิมพ์ นิมิตรอนันท์. 2547. การส่งเสริมสุขภาพ. ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน กองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, กรุงเทพฯ.
- นุชระพี สุทธิกุล. 2540. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นุสรุา วรรภัทราร และคณะ. 2542. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการดูแลสุขภาพตนเองของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, กรุงเทพฯ.
- บราลี วัชรกร. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท อยูธยา อลิอันซ์ ซี พี ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2541. การวัดสถานะทางสุขภาพ การสร้างมาตราส่วนประมาณค่า และแบบสอบถาม. โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์, กรุงเทพฯ.

ประสงค์ ชีรพงศ์ภักดิ์. 2541. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประสิทธิ์ กล้าหาญ. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ผ่อง วงศ์กระสันต์. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดเทศบาลจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

แผนกเวชระเบียนและศูนย์คอมพิวเตอร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. 2546. รายงานสถิติประจำปี 2546. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, กรุงเทพฯ.

ฝ่ายธุรการและกำลังพล. 2547. รายงานประจำปี. กองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, กรุงเทพฯ.

พิเชฐ เจริญเกษ. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไพโรจน์ พรหมพันใจ. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณาจารย์ ใรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช. 2542. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

- มนัสศรี ไพบูรณ์ศิริ. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร  
สาธารณสุขประจำหมู่บ้านเขตเมือง จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วนลดา ทองใบ. 2540. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรีในโรงงาน  
อุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุกัญญา ไพทโสภณ. 2540. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด  
อุทัยธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). 2546. สุขภาพคนไทย 2546. บริษัท  
อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน), กรุงเทพมหานคร.
- สุพัฒน์ ชีรเวชเจริญชัย. 2547. ยาและสิ่งเสพติดให้โทษ. พิมพ์ครั้งที่ 15. โรงพิมพ์ไทยวัฒนา  
พานิช, กรุงเทพฯ.
- สุภาภรณ์ เกื้อสุวรรณ. 2546. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและ  
ครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมทรง รักษ์เฝ้า และ สรวงศ์กัญจน์ ดวงคำสวัสดิ์. 2540. กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษา  
เพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันบรมราชชนก  
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, นนทบุรี.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2544. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์. โรงพิมพ์ วี.เจ.  
พริ้นติ้ง, กรุงเทพฯ.
- สุรจิต สุนทรธรรม. 2543. การตรวจสุขภาพถึงเวลาต้องคิดกันใหม่ไม่เจ็บตัว ไม่เสียใจโดยไม่  
จำเป็น. วารสารหมอชาวบ้าน, กรุงเทพฯ.

- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. 2541. **วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัทไชร์ จำกัด, กรุงเทพฯ.
- อรไท แดงชาติ. 2548. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลตำรวจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. 2540. **พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษาจังหวัด ประจวบคีรีขันธ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัมพร โอตระกูล. 2538. **สุขภาพจิต**. นำอักษรการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- เอมอร โพธิ์ประสิทธิ์. 2546. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลบางแพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพฯ.
- Brown, J.S. and M.Mc Creedy. 1986. "The health of Eldery : Health behavior and its Crelates". **Research in Nursing & Health**. 9 (9): 317-329.
- Bloom, B.S. 1975. **Tasconaney of Education**. David Mc Kay company Inc., New York.
- Germeroth, S.R. 1986. "Achieving Wellness". **Nursing Success Today**. 3 (5): 12-15
- Green, L.W. 1980. **Health Education Planing Education: Adiagnostic Approach**. Mayfield Publishing California.
- Green, L.W. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planning : An Educational and Environment Approach**. Mayfield Publishing Company, Toronto.
- Horgan, P.A. 1987. "Health Status Perception and Health Related Behavior." **Journal of Gerontological Nusing**. 13 (12): 30-33.

Langlie, J. K. 1977. Social Networks Health Beliefs and Preventive Behavior.

**Journal of Health and Social Behavior** 18: 244-260.

Murray, R.B. and J.P. Zentner. 1993. **Nursing Concepts of Health Promotion**. Prentice Hall International. (NY) Ltd., New York.

Palank, C.L. 1996. Determinents of health- Promotion Behavior : A review of current rearch.

**The Nursing Clinics of North America** 26: 815-832.

Pender, N.J. 1987. **Health Promotion Nursing Practice/Nola J.** 3<sup>rd</sup> ed. Appreton and Lange, Stamford.

Walker, S. and N.J. Pender. 1987. A Spanish Language Version of the health Promoting Lifestyle. **Nursing Research** 39 (5): 268-273.

**ภาคผนวก**

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

### รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือ

1. พ.อ.น.พ. ปิยะ เตียวประเสริฐ อาจารย์แพทย์ประจำกองศัลยกรรม  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
2. พ.ท.หญิง ดร.นงพิมล นิมิตรอนันท์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. พ.ต.หญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**ภาคผนวก ข**

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**

### แบบสอบถาม

## เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารกองประจำการ ในสังกัดกองร้อยพลเสนารักษ์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

คำชี้แจง ลักษณะของแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางชีวสังคม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยนำ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเอื้อ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อน และตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วน และทุกข้อ ตามความเป็นจริง การตอบแบบสอบถามครั้งนี้จะไม่ส่งผลกระทบต่อท่าน เพราะคำตอบของท่านจะเป็นความลับและจะไม่เปิดเผยที่ใดๆ เป็นรายบุคคล นอกจากนำผลรวมต่างๆ ไปใช้ในการวิจัยเท่านั้น

การวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์จากท่าน ผู้วิจัยจึงขอขอบคุณล่วงหน้าในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้

ร้อยเอกหญิง สุมาลี เรืองจักร์

นิติตปริญาโท ภาควิชาพลศึกษา วิชาเอกสุขศึกษา

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

## แบบสอบถาม

**ส่วนที่ 1** ข้อมูลทางชีวสังคมของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน  หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

1) อาชีพเดิมก่อนเป็นทหาร

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> เกษตร  | <input type="checkbox"/> รับจ้าง           |
| <input type="checkbox"/> ค้าขาย | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ |

2) รายได้ประมาณ ..... บาท/เดือน ( ที่เคยได้รับก่อนการเป็นทหาร )

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 1,000 บาท       | <input type="checkbox"/> 1,000 – 1,999 บาท |
| <input type="checkbox"/> 2,000 – 2,999 บาท       | <input type="checkbox"/> 3,000 – 3,999 บาท |
| <input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 4,000 บาทขึ้นไป | <input type="checkbox"/> ไม่มีรายได้       |

3) สถานภาพสมรส

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> โสด   | <input type="checkbox"/> คู่        |
| <input type="checkbox"/> หม้าย | <input type="checkbox"/> แยกกันอยู่ |
| <input type="checkbox"/> หย่า  |                                     |

4) ระดับการศึกษา

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ประถมศึกษา                  | <input type="checkbox"/> อนุปริญญาตรี หรือ ปวส. |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนต้น            | <input type="checkbox"/> ปริญญาตรี              |
| <input type="checkbox"/> มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. |   |

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเบื้องต้น

### ตอนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละคำถามดังนี้

ถูก           หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นถูกต้อง

ผิด           หมายความว่า ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นผิด

ไม่ทราบ   หมายความว่า ท่านไม่ทราบหรือไม่รู้ว่าข้อนั้นถูกหรือผิด

ข้อความ	คำตอบ		
	ถูก	ผิด	ไม่ ทราบ
1. การรับประทานอาหารรสเค็มจัดเป็นประจำเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง			
2. การเลือกวัตถุดิบที่ใช้ประกอบอาหาร ควรเลือกของที่ราคาถูกไว้ก่อนเพื่อประหยัด			
3. ผักสดและผลไม้จะช่วยในการขับถ่าย			
4. การรับประทานอาหาร ปิ้ง ย่าง จนไหม้เกรียมเป็นประจำ อาจทำให้เกิดโรคมะเร็งได้			
5. การดื่มนมเป็นประจำทุกวัน วันละ 1-2 แก้ว ช่วยเสริมสร้าง ความแข็งแรงของกระดูก			
6. การรับประทานอาหารที่ทอดในน้ำมันสัตว์หรืออาหาร ไขมันที่เป็นประจำ ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและ หลอดเลือดอุดตันได้			
7. หลักในการออกกำลังกายที่ดี คือ ควรออกกำลังกาย ครั้งละนานๆ จนรู้สึกเหนื่อยมากที่สุด			
8. หลังจากที่รับประทานอาหารใหม่ๆ ควรออกกำลังกายหรือ ทำงานอย่างหนักเพื่อช่วยย่อยอาหาร			
9. การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคอ้วนได้			
10. ผู้ที่มีโรคประจำตัวสามารถออกกำลังกายได้ โดยมีแพทย์ หรือพยาบาลให้คำแนะนำวิธีที่เหมาะสม			

ข้อความ	คำตอบ		
	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
11. เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจควรเก็บความไม่สบายใจไว้คนเดียว เพื่อจะได้ไม่ไปรบกวนผู้อื่น			
12. ความเครียดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูง			
13. เมื่อไม่สบายใจ ควรหาทางออกโดยการดื่มเหล้าทำให้ก้ำพุด สิ่งต่างๆออกมาเพื่อระบายความเครียด			
14. เมื่อมีความเครียด ควรหางานอดิเรกทำ เช่น เล่นกีฬา ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ดูทีวี ฯลฯ			
15. การสูบบุหรี่ช่วยลดความเครียดได้			
16. สารนิโคตินที่มีอยู่ในบุหรี่เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้สูบบุหรี่มีอาการติดบุหรี่			
17. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เช่น สุราติดต่อกันเป็นระยะเวลาานทำให้มีโอกาสเป็นโรคตับแข็งได้			
18. การรับประทานกับแกล้มช่วยให้ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ได้อย่างปลอดภัย			
19. การคาดเข็มขัดนิรภัยในขณะที่ขับขี่โดยสารถยนต์จะช่วยลดแรงกระแทกที่เกิดขึ้นกับร่างกายได้ขณะเกิดอุบัติเหตุ			
20. บุคคลที่มีร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์อยู่แล้วไม่จำเป็นต้องตรวจร่างกายประจำปี			
21. ควรไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาเฉพาะเมื่อมีอาการเจ็บป่วยหนักเท่านั้น			
22. การไปรับการตรวจร่างกายประจำปีทำให้สามารถตรวจค้นโรคที่ซ่อนเร้นอยู่ทำให้รักษาได้ทันเวลาที่			
23. บุคคลสามารถมีสุขภาพดีได้โดยไม่ต้องปรึกษาปัญหาสุขภาพกับผู้อื่น			

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารแต่ละมื้อควรถูกค่านึงถึงคุณค่าอาหารมากกว่าความอร่อย				
2. การควบคุมการรับประทานอาหารให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลนั้นเป็นเรื่องที่ยากสำหรับท่าน				
3. การใส่ใจเรื่องอาหารการกิน ทำให้ท่านสิ้นเปลืองมาก				
4. ท่านชอบรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้เป็นประจำเพราะทำให้การขับถ่ายดี				
5. บุคคลวัยผู้ใหญ่ไม่จำเป็นต้องคั่งมนมเป็นประจำเพราะร่างกายได้รับสารอาหารต่างๆ เพียงพอแล้ว				
6. คนที่ทำงานเหนื่อยแล้วไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก				
7. การออกกำลังกายใช้เวลาเท่าใดก็ได้ตามความพอใจของแต่ละคน				
8. ท่านตั้งใจออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยให้ได้สัปดาห์ละ 3 ครั้ง				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
9. หากท่านมีโรคประจำตัว ท่านจะไปพบแพทย์เพื่อขอคำปรึกษาก่อนออกกำลังกายเพื่อความปลอดภัยของท่าน				
10. การสวมหมวกหรือนั่งสมาธิจะช่วยให้ท่านจิตใจสงบและคลายเครียดได้				
11. ท่านมักแก้ปัญหาด้วยตัวเองโดยไม่ปรึกษาผู้อื่น				
12. ท่านคิดว่าทำให้จิตใจให้สงบไม่ฟังข่าวเป็นเรื่องที่ทำได้ยากสำหรับท่าน				
13. การหางานอดิเรกทำ เช่น การเล่นกีฬา จะช่วยผ่อนคลายความเครียดได้				
14. การดื่มสุราและของมีนเมาทำให้บุคคลมีความกล้า เชื่อมั่นในตนเอง				
15. การปฏิบัติตามกฎจราจรเป็นเรื่องยากที่ท่านจะปฏิบัติได้				
16. ท่านรู้สึกว้ากถูกรบกวน เมื่ออยู่ใกล้คนที่สูบบุหรี่				
17. ท่านตั้งใจจะชักชวนให้เพื่อนเลิกดื่มสุราและของมีนเมา				
18. การไปตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ท่านเสียเวลา				
19. ท่านเห็นว่าการตรวจร่างกาย ปีละ 1 ครั้ง นับว่าเพียงพอแล้ว				
20. หากต้องเสียเวลาคอยเพื่อพบแพทย์ให้ตรวจร่างกายประจำปี ท่านจะไม่ตรวจร่างกายในปีนั้นเลย				

### ตอนที่ 3 แบบสอบถามค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. อาหารประเภทผักและผลไม้เป็นสิ่งจำเป็น ที่ควรรับประทานทุกวัน				
2. ไม่ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ ติดมันหรืออาหารที่มีไขมันเจือปนมากๆ				
3. ควรดื่มน้ำหวาน เครื่องดื่มเกลือแร่หรือ เครื่องดื่มบำรุงกำลังเป็นประจำ				
4. การดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติ				
5. การใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง ปรุงอาหารเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเป็นประจำ				
6. การรับประทานไข่ไม่เกิน 3-4 ฟองต่อ สัปดาห์เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเป็นประจำ				
7. การออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที ควรปฏิบัติเป็น ประจำ				
8. การเดินเล่น วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำหรือออก กำลังกายอย่างอื่น ๆ อย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาทีเป็นสิ่งที่ควรทำเป็นประจำ				
9. การออกกำลังกายให้เหงื่อออกควรทำ ทุกครั้ง เมื่อออกกำลังกาย				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
10. ทุกครั้งที่ท่านไม่สบายใจท่านชอบปรึกษา ผู้ใกล้ชิด เช่น คู่สมรส บิดา/มารดา ญาติ พี่น้อง เพื่อนร่วมงานที่ไว้ใจได้				
11. เมื่อท่านมีความเครียดท่านชอบจะผ่อนคลาย ความเครียดโดยการนั่งสมาธิ หรือ สวดมนต์ให้ว้พระ				
12. เมื่อมีความเครียดควรหางานอดิเรกทำ เช่น ปลูกต้นไม้				
13. เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจท่านชอบค้นหา สาเหตุของความไม่สบายใจและแก้ไข ที่สาเหตุนั้น				
14. เมื่อท่านมีเรื่องทุกข์ยากเดือดร้อน ท่านชอบโทษว่าเป็นเวรกรรมของท่านเอง				
15. เมื่อท่านมีความเครียด ท่านชอบสูบบุหรี่ เพื่อผ่อนคลายความเครียดนั้นทันที				
16. เมื่อท่านมีความเครียด ท่านชอบผ่อนคลาย คลายด้วยการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ เป็นต้น				
17. การไปพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย ประจำปี เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเป็นประจำ				
18. เมื่อท่านเจ็บป่วยและไม่สามารถบำบัด รักษาอาการด้วยตนเองได้ ท่านควรได้รับการ การตรวจรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์				

#### ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าคุณภาพตนเองสมบูรณ์ แข็งแรงดี				
2. ท่านรู้สึกว่าตนเองจะติดโรคได้ง่ายกว่า คนอื่น ๆ				
3. ท่านรู้สึกว่าร่างกายของท่านมีความ ต้านทานโรคได้ดี				
4. เมื่อสภาพอากาศเปลี่ยนแปลงท่าน มักจะเจ็บป่วยได้ง่าย				
5. ท่านรู้สึกว่าเมื่อรับประทานอาหาร ประเภทผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ ขับถ่ายสะดวกขึ้น ท้องไม่ผูก				
6. ท่านรู้สึกว่ามีความสุขกับร่างกายแข็งแรงดี เพราะว่าท่านเลือกรับประทานอาหาร ที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพเป็นประจำ				
7. ท่านรู้สึกว่าร่างกายแข็งแรงขึ้นเมื่อได้ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 ครั้ง				
8. ท่านรู้สึกว่าขณะที่เครียดถ้าได้นั่งสมาธิ หรือสวดมนต์จะทำให้ท่านหายเครียดได้				
9. ท่านรู้สึกว่าเมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ถ้าได้พูดคุย คุยกับเพื่อนๆจะทำให้รู้สึกสบายใจขึ้น				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
10. ท่านรู้สึกว่าจะไม่ปลอดภัยขณะขับขี่รถจักรยานยนต์ถ้าไม่ได้สวมหมวกนิรภัย				
11. ท่านรู้สึกไม่ชอบเมื่อท่านอยู่ใกล้ผู้สูบบุหรี่ เพราะหากได้รับควันบุหรี่ก็จะส่งผลเสียต่อสุขภาพของท่านด้วย				
12. ปัจจุบันท่านมีสุขภาพแข็งแรงดีเพราะไปตรวจร่างกายประจำปีเป็นประจำเพื่อค้นหาโรคและความผิดปกติที่ป้องกันและรักษาได้ก่อน				

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเอื้อ

#### ตอนที่ 1 แบบสอบถามการเข้าถึงสถานบริการทางสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกรหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
1. ในหน่วยงานของท่านมีแผนกพยาบาลประจำกองร้อยให้คำปรึกษาด้านสุขภาพและบำบัดอาการเจ็บป่วยเล็กๆน้อยๆ				
2. ในหน่วยงานของท่านมีระบบส่งต่อเมื่อมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง				
3. มีสถานบริการทางสุขภาพหรือโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมที่ใกล้กองร้อยสามารถเดินทางไปใช้บริการได้				
4. มีการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่เข้าไปให้บริการทางสุขภาพในหน่วยงานของท่าน				
5. มีสถานบริการทางสุขภาพที่ไม่ได้สังกัดกระทรวงกลาโหมใกล้กองร้อยสามารถไปใช้บริการได้				
6. ท่านได้รับบริการสุขภาพเมื่อมีปัญหาสุขภาพหรือเจ็บป่วยทันที				
7. ท่านได้รับความสะดวกและการดูแลเป็นอย่างดีเมื่อไปใช้บริการสุขภาพ				
8. ท่านได้รับการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล/สิทธิพิเศษต่างๆที่ทำให้ท่านลดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ				

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบที่ท่านต้องการมากที่สุด  
เพียงข้อเดียว

ข้อความ	คำตอบ	
	มี	ไม่มี
<b><u>หน่วยงานของท่าน</u></b>		
1. มีนโยบายอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหาร ที่ถูกต้อง		
2. มีนโยบายส่งเสริมให้ท่านได้รับอาหารที่สะอาดและมีคุณค่า ทางอาหารจากร้านค้าสวัสดิการ		
3. มีนโยบายควบคุม เรื่อง โภชนาการทั้งความสะอาดและคุณค่า ทางอาหาร		
4. มีการอบรมศีลธรรม คุณธรรมและจริยธรรม		
5. มีนโยบายส่งเสริมให้ออกกำลังกาย นอกเหนือจากการฝึก		
6. มีการกำหนดให้ร่วมกิจกรรมทางศาสนาในวันสำคัญต่างๆ ที่หน่วยจัดขึ้น		
7. มีกฎระเบียบ ห้ามมีการจำหน่าย หรือนำเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เข้ามาในกองร้อย		
8. มีกฎระเบียบ ห้ามสูบบุหรี่ในกองร้อย		
9. มีการทดสอบสมรรถภาพร่างกายทุก 6 เดือน		
10. มีการสนับสนุนการตรวจสุขภาพประจำปี		

#### ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยเสริม

##### ตอนที่ 1 แบบสอบถามการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่างๆ

คำชี้แจง ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้น้อย	ไม่ได้รับเลย
1. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อโทรทัศน์				
2. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพจากโปสเตอร์ ป้ายประกาศของกองร้อย				
3. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารจากวิทยุกระจายเสียง หอกระจายข่าวและเสียงตามสาย				
4. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทางด้านสุขภาพจากหนังสือพิมพ์ นิตยสารและวารสารของกองร้อย				
5. กองร้อยมีคู่มือและแผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพแจก				

## ตอนที่ 2 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่างๆ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้น้อย	ไม่ได้รับเลย
1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (นอกกองรื้อย) ได้เข้ามาอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ท่านเป็นประจำ				
2. บิดามารดาและญาติของท่านคอยกระตุ้นเตือนให้ท่านดูแลสุขภาพ				
3. ท่านได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนๆ ในกองรื้อยคอยกระตุ้นเตือนให้ดูแลสุขภาพ				
4. ท่านได้รับการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพจากผู้บังคับบัญชาเป็นประจำ				
5. ท่านได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่พยาบาลประจำแผนกพยาบาลในกองรื้อยขณะเจ็บป่วย				
6. ท่านได้รับการตรวจสุขภาพจากแพทย์ที่หน่วยจัดเป็นประจำ				

### ส่วนที่ 5 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** ขอให้ท่านเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับข้อคำถามที่ท่านต้องการและขอให้ตอบให้ครบทุกคำถาม

ข้อความ	การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติเลย
1. ท่านรับประทานถั่วต่างๆ ข้าวซ้อมมือและเผือกมันเป็นประจำ				
2. ท่านรับประทานอาหารที่มีกากใย เช่น ผักใบเขียวและผลไม้เป็นประจำ				
3. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ก่อนรับประทานอาหาร				
4. ท่านรับประทานผักสดและผลไม้อยู่เสมอ				
5. ท่านดื่มนมเป็นประจำทุกวัน				
6. ท่านอาบน้ำทันทีหลังออกกำลังกาย				
7. ท่านไม่ออกกำลังกายเลยในแต่ละสัปดาห์ เพราะท่านฝึกหนักอยู่แล้ว				
8. ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งท่านจะออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกมากที่สุด				
9. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์				
10. เมื่อมีปัญหาหรือไม่สบายใจ ท่านจะไปพูดคุยหรือปรึกษาผู้ใกล้ชิดทุกครั้ง				
11. เมื่อมีความเครียด ท่านสามารถผ่อนคลายด้วยการทำงานอดิเรกที่ชอบ เช่น ฟังเพลง ดูทีวี				

ข้อความ	การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบ่อย	ปฏิบัตินานๆครั้ง	ไม่ได้ปฏิบัติเลย
12. ท่านระบายความเครียดโดยการสวดมนต์หรือนั่งสมาธิเป็นประจำ				
13. เมื่อไม่สบายใจ ท่านหาทางออกโดยการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์				
14. ขณะขับจี้รถจักรยานยนต์ท่านสวมหมวกนิรภัยเป็นประจำ				
15. ท่านปฏิเสธการดื่มสุราขณะเข้าสังคม				
16. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นประจำทุกวัน				
17. ท่านสูบบุหรี่เป็นประจำทุกวัน				
18. ท่านไปตรวจร่างกายเมื่อมีการเจ็บป่วยเท่านั้น				
19. ท่านดูแลสุขภาพตนเองคืออยู่เสมอโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น				
20. ท่านไปตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง				

### ประวัติการศึกษาและการทำงาน

- ชื่อ – นามสกุล : ร้อยเอกหญิง สุมาลี เรืองจักร์
- วัน เดือน ปี เกิด : 5 มีนาคม 2517
- สถานที่เกิด : จังหวัดตรัง
- ประวัติการศึกษา : วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พ.ศ. 2537 – 2541  
พยาบาลศาสตรบัณฑิต
- ตำแหน่งสถานที่ทำงานปัจจุบัน : พยาบาลหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย กองศัลยกรรม  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จังหวัดกรุงเทพมหานคร