

**ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล:  
กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก**

**Factors Affecting Health Promotion Behaviors of Student Nurses:  
A Case Study of Royal Thai Army Nurse**

**คำนำ**

จากวิกฤตการณ์ปัญหาสุขภาพและค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศไทย เป็นกระแสผลักดันสำคัญที่ทำให้มีการปฏิรูปสุขภาพขึ้น โดยจากระบบเดิมที่เป็นบริการแบบตั้งรับปฏิรูปพัฒนามาเป็นบริการเชิงรุกที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและควบคุมโรคอย่างเข้มแข็ง เพื่อให้คนไทยทุกคนมีสุขภาพดีแบบองค์รวมไม่เจ็บป่วยโดยไม่จำเป็น เน้นการสร้างสุขภาพดีนำหน้าการซ่อมสุขภาพ การมีส่วนร่วมของชุมชนพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ โดยเริ่มต้นที่การสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพ มีการสื่อสารอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างพลังและความร่วมมือในการเคลื่อนไหวและมีการจัดการซึ่งกำหนดทิศทาง การวางแผน ลงมือปฏิบัติการ ประเมินผลและประสานงานกับภาคประชาชน วิชาการ และการเมือง (นงพิมล, 2547)

ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2547) ได้กำหนดการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อตอบสนองเป้าหมายที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางและเน้นความสำคัญของการพัฒนาแบบองค์รวมใน 2 ลักษณะ คือ ประการที่หนึ่ง เป็นการพัฒนาสาธารณสุขที่มีความเชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ค่านิยม พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพ และระบบสาธารณสุข ประการที่สอง เน้นการพัฒนาศักยภาพของคนด้านสุขภาพอนามัยในการเสริมสร้างให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว ควบคู่กับการพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งระบบบริการสาธารณสุข ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริการจัดการ และสถานะแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพและพละนาามัยที่ดี และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้มีแนวคิดหลักของการพัฒนาสุขภาพ คือ การมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ ซึ่งถือว่า

“สุขภาพ” หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางใจ ทางสังคม และทางวิญญาณ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งสร้างเสริมสุขภาพดี และการคุ้มครองความปลอดภัยของชีวิตและสุขภาพ การสร้างหลักประกันที่ช่วยคุ้มครองสุขภาพของประชาชนโดยมีเป้าหมายการพัฒนา คือ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคติดต่อ ไข้ระวัง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาและปัจจัยหลักของสุขภาพที่สำคัญอย่างชัดเจน ครอบคลุมพฤติกรรม การบริโภคอาหาร การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การเสพยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ ภาวะเครียด ภาวะสุขภาพจิต และการออกกำลังกาย นอกจากนี้ยังมีเป้าหมายการพัฒนากระบวนการดำเนินงานเพื่อพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

เนื่องจากการปฏิรูปสุขภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากประชาชนทุกคนจึงเกิดผลสำเร็จได้ รวมทั้งต้องมีผู้ร่วมชี้แนะ เช่น พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรสุขภาพที่เป็นกลไกในกระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพทั้งการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาโรค รวมถึงการเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาให้โรงพยาบาลเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จึงควรมีการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในบทบาทของการเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชน และนักเรียนพยาบาล เมื่อจบการศึกษาจะต้องเป็นผู้ดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป

นโยบายของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีความตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของนักเรียนพยาบาล โดยมีการคำนวณดัชนีมวลกาย ประจำปีการศึกษา 2547 และ 2548 พบว่า นักเรียนพยาบาลมีดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 25 กิโลกรัม / ตารางเมตร เท่ากับ ร้อยละ 2.11 และ 1.58 ตามลำดับ (กองการปกครอง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2548) ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ควรเกิดขึ้นกับบุคลากรทางด้านสุขภาพที่จะเป็นผู้นำในการดูแลสุขภาพของประชาชนต่อไป ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เพื่อเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบาย การวางแผน ส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพให้ถูกต้องเหมาะสมกับการเป็นผู้ดูแลสุขภาพของประชาชน

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

### วัตถุประสงค์หลัก

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อศึกษาประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
4. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ในการวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์สำคัญดังนี้

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการกำหนดนโยบาย การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการกำหนดแผนการดำเนินงาน สุขศึกษา เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้ถูกต้องและเหมาะสมมากขึ้น
2. ผลของการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมในการวิจัยเกี่ยวกับ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ต่อไป

### ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือเป็นนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4

### ตัวแปรที่ทำการศึกษา

#### ตัวแปรอิสระ (Independent variables)

แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติ ต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ
2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ
3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน

### ตัวแปรตาม (Dependent variables)

ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

1. การบริโภคอาหาร
2. การออกกำลังกาย
3. การจัดการความเครียด

### ตัวแปรอธิบาย (Explanatory variables)

ได้แก่ ปัจจัยทางด้านชีวิตสังคม ประกอบด้วย ภูมิปัญญา ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม รายได้เฉลี่ยของครอบครัว การออกกำลังกายก่อนการศึกษา

### นิยามศัพท์

1. นักเรียนพยาบาล หมายถึง บุคคลที่เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4
2. พฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของสิ่งที่มีชีวิตในลักษณะต่าง ๆ ตามสถานการณ์ สภาวะแวดล้อมและสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าแล้วแต่กรณี
3. พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคลในครอบครัวหรือชุมชน ทั้งลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียและผลดีต่อสุขภาพ
4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง ป้องกันความเจ็บป่วยและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

4.1 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึง การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบ 5 หมู่และครบทั้ง 3 มื้อ โดยรับประทานผัก ผลไม้ อาหารที่สะอาด ปรุงสุก มีกากใยทุกวัน และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด เค็มจัด มีไขมันสูง

4.2 พฤติกรรมการออกกำลังกาย หมายถึง การทำให้กล้ามเนื้อในร่างกายมีการหดขยายตัวตามวัยและออกกำลังกายตามความเหมาะสมของร่างกาย

4.3 พฤติกรรมการจัดการความเครียด หมายถึง พฤติกรรมเพื่อลดปฏิกิริยาของร่างกายที่จะตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย เช่น การหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด การระบายความเครียด การปรึกษาผู้ใกล้ชิด

5. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถที่จะอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

6. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การมีความคิดเห็น ความรู้สึก ท่าที ความพร้อมที่จะปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

7. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ได้ถึงผลดีหรือประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

8. การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่หน่วยงานมีการประกาศนโยบายและให้ความสำคัญ หรือมีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

9. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ หมายถึง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด จากสื่อทางวิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต หนังสือ และวารสารต่าง ๆ

10. การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน หมายถึง การได้รับการชี้แนะ ส่งเสริม สนับสนุนในการให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

## การตรวจเอกสาร

การศึกษาวิจัยนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งผู้วิจัยได้ค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. แนวคิดทฤษฎี PRECEDE MODEL
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ชนวรธรณ์ (2544) กล่าวว่า พฤติกรรม (Behavior) หมายถึง การแสดงออกของสิ่งที่มีชีวิตในลักษณะต่าง ๆ ตามสถานการณ์ สภาวะแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าแล้วแต่กรณี สำหรับพฤติกรรมของคน จำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ

1. พฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้ แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกมาให้ปรากฏได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และเจตคติ ที่อยู่ภายในตัวบุคคล
2. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้มองเห็นหรือสังเกตได้ เช่น การกระทำ การปฏิบัติ การไม่กระทำ การไม่ปฏิบัติ รวมทั้งการพูด การเขียน ที่แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติ และที่ทำในเรื่องหนึ่งเรื่องใดด้วย

BLOOM (อ้างใน ชนวรธรณ์, 2544) ได้จำแนกพฤติกรรมของคนี่ผลของการเรียนรู้ ออกเป็น 3 พิสัย ตามลักษณะของการแสดงออก คือ

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลจากการเรียนรู้ ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจของตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสามารถวัดได้หรือสังเกตได้
2. เจตพิสัย (Affective Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ ในลักษณะที่เป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อ และที่ท่า ของตนเองที่มีต่อ เรื่องใดเรื่องหนึ่งไม่ว่าจะเป็นบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์แล้วแต่กรณี
3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นการกระทำ การปฏิบัติ หรือการงดเว้นไม่กระทำ การไม่ปฏิบัติ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้วแต่กรณี

Gochman (อ้างใน ศิราณี, 2546) ได้นิยามคำว่า พฤติกรรม หมายถึง สิ่งที่บุคคลสมัครใจ จะกระทำหรือละเว้นการกระทำ

Twaddle (อ้างใน ศิราณี, 2546) กล่าวว่า พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรม ทุกอย่างของสิ่งมีชีวิต ดังนั้นพฤติกรรมของคนจึง หมายถึง ปฏิกริยาต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออก ทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคลมีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้แตกต่างกันไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม โดยมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลรอบข้าง สถานการณ์ขณะนั้นและ ประสบการณ์ในอดีต

เอี่ยมพร (อ้างใน ศิราณี, 2546) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมว่าเป็นกิจกรรมทุกอย่าง ที่มนุษย์กระทำเป็นลักษณะการแสดงผลที่สังเกตเห็นได้ โดยพื้นฐานทางจิตวิทยามีความเชื่อว่า พฤติกรรมทุกชนิดที่มนุษย์กระทำย่อมมีสาเหตุ มีจุดมุ่งหมายและในขณะเดียวกันก็มีแรงกระตุ้น หรือแรงจูงใจให้กระทำด้วยเหตุที่จุดมุ่งหมายนั้นเป็นการตอบสนองต่อความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์ได้แสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อความต้องการหรือจุดมุ่งหมายแล้ว พฤติกรรมก็สิ้นสุด มนุษย์ก็อยู่ในภาวะสมดุล (Homeostasis)

ประเวศ (2541) ได้ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง สุขภาวะหรือภาวะเป็นสุขที่ สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคมไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น

Orem (1995) กล่าวว่า สุขภาพ เป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ไม่บกพร่องทั้งร่างกาย จิต สังคม และสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง คนที่มีสุขภาพดี คือคนที่มีสุขภาพแข็งแรงมีชีวิตชีวา ปราศจากอาการและอาการแสดงของโรค สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนได้เต็มศักยภาพและการที่จะมีสุขภาพดีและมีความสุข จะต้องใช้ความสามารถในการดูแลตนเองดังต่อไปนี้

## 1. การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป ได้แก่

1.1 การรับประทานอาหารและดื่มน้ำเพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพ อยู่ในที่อากาศบริสุทธิ์ปราศจากมลภาวะ

1.2 ดูแลการขับถ่ายและการระบายให้เป็นไปตามปกติ

1.3 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

1.4 นอนหลับพักผ่อนให้พอเพียง

1.5 รู้จักสร้างและรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง

1.6 หาเวลาว่างเป็นส่วนตัวให้กับตนเอง

1.7 ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิตและสวัสดิภาพของตนเอง

1.8 ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุดภายใต้ระบบสังคมและความสามารถของตนเอง โดยปฏิบัติในกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง รวมทั้งกิจกรรมการส่งเสริมปกป้องสุขภาพและการค้นหาความผิดปกติต่าง ๆ ของตนเอง

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ เป็นการดูแลตนเองที่เฉพาะตามระยะพัฒนาการของชีวิต เช่น การตั้งครรภ์ การคลอด การเจริญเข้าสู่วัยต่าง ๆ การสูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รัก เป็นต้น

Pender (1996) ได้ให้ความหมายของสุขภาพ หมายถึง การบรรลุถึงซึ่งการใช้ศักยภาพของบุคคลที่ติดตัวมาแต่กำเนิดและที่ได้รับการพัฒนา ซึ่งบุคคลจะบรรลุภาวะนี้ได้จากการปฏิบัติที่มีเป้าหมาย การใช้ความสามารถในการดูแลตนเอง และมีความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้าง ในขณะที่เดียวกันมีการปรับตัวตามความจำเป็น เพื่อรักษาความมั่นคงของโครงสร้างและความสอดคล้องกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญกับตนเอง

Pender (อ้างใน สมจิต และคณะ, 2543) เชื่อว่าการแสดงออกของภาวะสุขภาพมีทั้งทางด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ซึ่งประกอบด้วยมิติหลัก 5 มิติ คือ อารมณ์ เจตคติ กิจกรรม ความใฝ่ฝัน และความสำเร็จในชีวิต ดังรายละเอียดในแต่ละมิติ ดังนี้

1. มิติทางด้านอารมณ์ เป็นประสบการณ์เชิงจิตวิสัยของบุคคล คือ รู้สึกสงบ กลมกลืนกับสิ่งแวดล้อม มีชีวิตชีวา และไวต่อความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น
2. มิติทางด้านเจตคติ ซึ่งพัฒนาจากประสบการณ์และการคิดอย่างมีเหตุผล ได้แก่ การมองโลกในแง่ดีไม่ว่าจะมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นทุกอย่างจะคลี่คลายลงไปได้
3. ด้านกิจกรรม ซึ่งสะท้อนถึงแบบแผนการใช้พลังงานอย่างเหมาะสมในสภาวะแวดล้อมและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้แก่

### 3.1 การมีวิถีชีวิตที่ดี คือ

#### 3.1.1 รับประทานอาหารดี

#### 3.1.2 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

#### 3.1.3 รู้จักจัดการกับความเครียด

#### 3.1.4 พักผ่อนอย่างเพียงพอ

#### 3.1.5 หลีกเลี่ยงการใช้สารเสพติด

3.1.6 รู้จักแสวงหาและใช้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพให้เป็นประโยชน์

3.1.7 ใฝ่คุณและระวังสุขภาพ

3.1.8 มีทักษะชีวิตที่ดี

3.1.9 รักษาสิ่งแวดล้อมที่เกื้อกูลต่อสุขภาพ

3.2 ทำงานอย่างมีเป้าหมาย โดยรู้จักวางเป้าหมายที่เป็นจริงมีความคิดริเริ่ม ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงเพื่อพัฒนางาน พัฒนาตนเอง รู้จักท้าทายกับงานใหม่ ๆ รับผิดชอบตนเอง รู้จักประสานความร่วมมือกับผู้ร่วมงาน และมีความพึงพอใจในผลงานที่ได้กระทำ

3.3 เล่นอย่างสนุกสนาน หมายถึง การมีงานอดิเรกที่มีความหมาย หาสิ่งอื่นที่แปลกใหม่กระทำ เพื่อช่วยให้เกิดความกระปรี้กระเปร่า และใช้เวลาว่างอย่างเพลิดเพลิน

4. มีความใฝ่ฝันในชีวิตและใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ เพื่อให้เป็นไปตามที่ใฝ่ฝันไว้ รวมทั้งมีส่วนร่วมทำประโยชน์ให้กับสังคม สร้างสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อชนรุ่นหลัง

5. ประสบความสำเร็จ หมายถึง สิ่งที่ได้จากการดำรงชีวิตที่ดี คือมีความสุขอย่างแท้จริง มีความคิดสร้างสรรค์มีความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตและสามารถละความเห็นแก่ตัว

ธนวรรณ (2544) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ทั้งลักษณะที่ทำให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนมีสุขภาพที่ดี ไม่เจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิต หรือในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น ทำให้ตนเอง บุคคลในครอบครัว หรือบุคคลอื่นในชุมชนเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่าง ๆ

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพุทธิพิสัย ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย การป้องกันโรค หรือการป้องกันไม่ให้เจ็บป่วย และการส่งเสริมสุขภาพและมีส่วนร่วมในชุมชนในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นเจตพิสัย ได้แก่ เจตคติ ความคิดเห็น ความตั้งใจ ความรู้สึกนึกคิด และ ที่ทำที่บุคคลแสดงออกเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ และการแก้ไขปัญหาสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน เช่น การแสดงออกของเจตคติ ความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิด และความตั้งใจ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง หรือบุคคลอื่น ๆ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของชุมชน

พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นทักษะพิสัย ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลต่อสุขภาพของตนเอง บุคคลในครอบครัว และชุมชน

ธนวรรณ (2544) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน จำแนกได้ตามผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเป็น 3 ประเภทด้วยกันคือ

1. พฤติกรรมเกี่ยวกับการเจ็บป่วย เป็นการแสดงออกของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยในลักษณะของการรับรู้ว่าคุณเองเจ็บป่วย หรือไม่อย่างไร มากน้อยแค่ไหนและการเจ็บป่วยนั้น ๆ มีสาเหตุมาจากอะไร
2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค ตามปรัชญาของการสาธารณสุข การป้องกันโรคเป็นมาตรการที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาสุขภาพ เพราะการทำให้บุคคลไม่ป่วยเป็นการง่ายและประหยัดกว่าการดูแลรักษาพยาบาล
3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาสุขภาพ และการดำเนินงานสาธารณสุข โดยเริ่มจากการดูแลสุขภาพก่อนการตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด การเลี้ยงดูทารก และเด็กก่อนวัยเรียน การเลี้ยงดูเด็กวัยเรียน การพักผ่อนและออกกำลังกายในผู้ใหญ่ การส่งเสริมโภชนาการ การพักผ่อนและการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

ศิราณี (2546) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) คือ แนวคิดเกี่ยวกับ ทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt Behavior) และพฤติกรรมภายใน (Covert Behavior) ซึ่งพฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ ส่วนพฤติกรรมภายใน ได้แก่ องค์ประกอบทางจิตวิทยา (Psychological Factors) ซึ่งมีความคิด ความเชื่อ การรับรู้ แรงจูงใจ

ค่านิยม ทักษะ และความคาดหวัง โดยในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่า องค์ประกอบเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

Gochman (อ้างใน ศิราณี, 2546) ได้นิยามคำว่า พฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง ความเชื่อ ความคาดหวัง การให้คุณค่า การรับรู้ของบุคคล ซึ่งแสดงออกในรูปของแบบแผนการปฏิบัติหรือนิสัยในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและรักษาโรค

ศิราณี (2546) กล่าวถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในการประกอบการพิจารณาสร้างเสริมสุขภาพมีดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) เป็นพฤติกรรมที่คนปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้นในที่นี้คำว่าสุขภาพรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งตัวอย่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการผ่อนคลาย หรือพฤติกรรมการพักผ่อน เป็นต้น

2. พฤติกรรมการดูแลตนเอง (Self Care Behavior) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเองซึ่งบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทำหน้าที่ดูแลตนเองนับตั้งแต่การป้องกันโรคไม่ให้เจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจภายหลังการเจ็บป่วย

3. พฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เมื่อบุคคลปฏิบัติไปแล้วอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคหรือการบาดเจ็บ ตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมัน พฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะโดยไม่เคารพกฎจราจร พฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการ หรือพฤติกรรมการเสพยาเสพติด เป็นต้น

พิสมัย (2541) ได้ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นการให้อำนาจด้านสุขภาพกับประชาชน คือ เป็นกระบวนการที่จะทำให้ประชาชนมีอำนาจมากขึ้นในการตัดสินใจและดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง

Green and Kreuter (1991) ได้ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนด้านการศึกษาและสิ่งแวดล้อม (Educational and Environmental Support) เพื่อก่อให้เกิดผลทางการปฏิบัติและเงื่อนไขของการดำเนินชีวิตที่ก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์

Ottawa Charter for Health Promotion (World Health Organization, 1986) ได้ให้ความหมายการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม

ศิริณี (2546) กล่าวถึง การส่งเสริมสุขภาพ องค์ความรู้และประสบการณ์ในการดำรงชีวิตของไทยด้วยอาหารเป็นวิธีการฟื้นฟูสมดุลในร่างกายด้วยการกินอาหารที่เหมาะสมทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ และการส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย ซึ่งมีหลากหลายวิธีคือ

### กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยอาหาร

สมจิต และคณะ (2543) กล่าวว่า โภชนาการที่ดีนับเป็นพื้นฐานสำคัญของสุขภาพช่วยเพิ่มภูมิต้านทานโรค ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง เพิ่มความต้านทานต่อความเครียดและความผิดปกติที่เกิดจากความเครียด ช่วยป้องกันการเสื่อมก่อนวัยทำให้รู้สึกกระฉับกระเฉง ช่วยรักษารูปร่าง และสุขภาพ ช่วยให้มีความพึงพอใจที่จะทำงานได้อย่างเต็มที่

อาหารเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญต่อการมีสุขภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ นับตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนตลอดอายุขัย ดังนั้นการบริโภคอาหารที่ปลอดภัยและมีคุณค่าทางโภชนาการ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อการส่งเสริมสุขภาพนอกจากจะลดปัญหาโรคต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับอาหาร ยังจะทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ได้แก่

## 1. การบริโภคอาหารหลัก 5 หมู่

หมวดที่ 1 ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้งเป็นแหล่งให้โปรตีน วิตามิน และเกลือแร่

หมวดที่ 2 ได้แก่ ข้าว เผือก มัน และน้ำตาล เป็นแหล่งให้พลังงานเฉพาะข้าวที่ให้โปรตีนอยู่บ้าง

หมวดที่ 3 ได้แก่ ผักต่าง ๆ เป็นแหล่งให้วิตามินกับเกลือแร่บางชนิดและใยอาหาร

หมวดที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่าง ๆ เป็นแหล่งให้พลังงาน วิตามินกับเกลือแร่บางชนิด และใยอาหาร

หมวดที่ 5 ไขมัน เป็นแหล่งให้พลังงานสูง น้ำมันเมล็ดพืชบางชนิด เช่น น้ำมันถั่วเหลือง เป็นแหล่งให้กรดไขมันจำเป็น ได้แก่ กรดไลโนเลอิก และกรดแอลฟา-ไลโนเลนิก รวมทั้งวิตามินอี

## 2. ควรบริโภคอาหารที่ให้พลังงานแต่พอควร

หากพลังงานที่ได้จากอาหารมีความสมดุลกับพลังงานที่ร่างกายใช้ จะทำให้น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพดี เพราะถ้าพลังงานที่บริโภคมากกว่าพลังงานที่ใช้ จะทำให้เกิดโรคอ้วน ในทางตรงข้ามถ้าพลังงานที่บริโภคน้อยกว่าพลังงานที่ใช้จะทำให้เกิดโรคขาดสารอาหาร

กรมอนามัย (2532) กล่าวถึง ข้อปฏิบัติในการกินเพื่อสุขภาพดีของคนไทย คือ กินอาหารที่จะนำไปสู่การป้องกันไม่ให้เกิดภาวะขาดสารอาหารและภาวะโภชนาการเกิน โดยมีการกินอาหารให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย รวมถึงหมั่นดูแลน้ำหนักตัว ซึ่งเป็นเรื่องบ่งชี้สำคัญที่บอถึงภาวะสุขภาพของบุคคลจะต้องมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสมตามวัย และได้สัดส่วนกับความสูงของตัวเอง ซึ่งคำนวณได้จากดัชนีมวลกาย คือ จากน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม / (ส่วนสูงเป็นเมตร)<sup>2</sup> ค่าปกติ คือ 20 ถึง 24.9 กิโลกรัม / เมตร<sup>2</sup> ถ้าต่ำกว่า 20 กิโลกรัม / เมตร<sup>2</sup> จัดว่าผอม และอาจเสี่ยงต่อการเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย ประสิทธิภาพการทำงานลดลง และตั้งแต่ 25 กิโลกรัม /

เมตร<sup>2</sup> จัดว่าเป็นโรคอ้วนซึ่งมีผลร้ายต่อสุขภาพเสี่ยงต่อการเป็นโรคหลายชนิด เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด โรคนิ่วในถุงน้ำดี โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคข้ออักเสบ โรคมะเร็งบางชนิด ดังนั้นการรักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติควรชั่งน้ำหนักตัว อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

### 3. ควรบริโภคอาหารที่มีสัดส่วนของพลังงานอย่างเหมาะสม

สัดส่วนของพลังงานที่บริโภคระหว่างโปรตีน ไขมัน คาร์โบไฮเดรต คือ โปรตีน 15-20 % ไขมัน 20-30 % และคาร์โบไฮเดรต 50-65 % ของพลังงานที่รับทั้งหมด โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 การบริโภคโปรตีนไม่ควรน้อยกว่าร้อยละ 15 ของพลังงานที่ได้รับแต่ละวัน เพราะการบริโภคโปรตีนน้อยทำให้ได้รับพลังงานจากคาร์โบไฮเดรตและไขมันมากเกินไป ส่วนการบริโภคโปรตีนมากเกินไปร้อยละ 20 ก็จะทำให้เกิดผลร้ายตามมา โปรตีนที่ควรบริโภคควรเป็นเนื้อสัตว์ที่ไม่มีไขมันสูง เช่น เนื้อไก่ เนื้อปลา ถั่วเหลือง ผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง และจากนมที่มีไขมันต่ำ การบริโภคไข่ไม่ควรเกินวันละ 1 ฟอง หากอาหารโปรตีนที่ต้องทอดควรทอดโดยใช้น้ำมันถั่วเหลือง เพราะกรดไลโนเลอิกในน้ำมันถั่วเหลืองจะลดระดับคอเลสเตอรอลในเลือดได้

3.2 ควรบริโภคไขมันร้อยละ 20-30 ของพลังงานที่ได้รับแต่ละวัน เพราะร่างกายมีขีดจำกัดในการเผาไหม้ไตรกลีเซอไรด์เป็นพลังงาน หากบริโภคมากเกินไปจะเกิดการสะสมไตรกลีเซอไรด์จนทำให้เป็นโรคอ้วนได้

3.3 ควรบริโภคคาร์โบไฮเดรตร้อยละ 50-65 ของพลังงานที่ได้รับแต่ละวัน ควรบริโภคคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน เช่น ข้าวเป็นหลัก เพื่อป้องกันการเพิ่มของน้ำหนักตัว ควบคุมระดับไขมันและกลูโคสในเลือด สอดคล้องกับ สมจิต และคณะ (2543) ที่กล่าวว่า ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยแต่บางครั้งอาจบริโภคอาหารประเภทแป้งอื่น ๆ เช่น ถั่วเขียว ขนมะจีน หรือขนมปัง สลับกันได้ สำหรับการบริโภคข้าวนั้นควรเป็นข้าวซ้อมมือ หรือข้าวกล้องที่ขัดสีแต่น้อย เนื่องจากมีคุณค่าทางสารอาหารและกากใยอาหารในปริมาณที่สูง

#### **4. ควรบริโภคไขมันที่มีสัดส่วนของกรดไขมันอย่างเหมาะสม และคอเลสเตอรอลไม่เกินวันละ 300 มิลลิกรัม**

การบริโภคไขมันเพื่อให้ได้กรดไขมันอย่างเหมาะสมกระทำ ดังนี้

4.1 ใช้น้ำมันถั่วเหลืองในการปรุงอาหารให้ได้วันละ 1.5-2 ช้อนโต๊ะ เพราะน้ำมันถั่วเหลืองมีกรดไขมันจำเป็นครบถ้วน คือ กรดไลโนเลอิกร้อยละ 53 และกรดแอลฟาเลโนเลอิก ร้อยละ 7 ของกรดไขมันทั้งหมด

4.2 หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีกรดไขมันอิ่มตัวมาก เช่น ไขมันหมู น้ำมันมะพร้าว กะทิ เนยเหลว ครีม ไข่กรอก เนื้อสัตว์ที่มีไขมันมาก และของทอดนอกบ้าน เช่น ปาท่องโก๋ ทอดมัน ก๋วยเตี๋ยว

4.3 หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่เป็นแหล่งให้กรดไขมันทรานส์ (Trans Fatty Acid) เพราะจะทำให้ระดับ Low Density Lipoprotein Cholesterol (LDL-C) และ High Density Lipoprotein Cholesterol (HDL-C) ในเลือดเพิ่มขึ้น อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ เนยเทียม น้ำมันพืช หรือน้ำมันปลา รวมทั้งเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อโคกระบือ แพะ แกะ

#### **5. ควรบริโภคน้ำตาลไม่เกินร้อยละ 10 ของพลังงานทั้งหมด**

การบริโภคน้ำตาลซูโครสและฟรุกโตสมาก อาจทำให้ระดับ Very Low Density Lipoprotein Triglyceride (VLDL-TG) ในเลือดสูงได้ นอกจากนี้การเผาไหม้ น้ำตาลในร่างกาย ต้องอาศัยวิตามินบี 1 ดังนั้นการบริโภคน้ำตาลมาก ๆ อาจทำให้ขาดวิตามินบี 1 ได้ การบริโภคอาหารที่มีน้ำตาลและมีลักษณะเหนียวเกาะติดฟัน เช่น ลูกกวาด ทอฟฟี่ อาจเสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้

## 6. การบริโภคอาหารที่มีกากใยอาหารอย่างสม่ำเสมอ

ใยอาหารมีในผัก ผลไม้ ซึ่งเอนไซม์ในลำไส้เล็กของมนุษย์ไม่สามารถย่อยสลายได้ ดังนั้นใยอาหารจึงมีบทบาทสำคัญต่อการขับถ่ายให้เป็นปกติ และช่วยควบคุมน้ำหนักเพราะลดความรู้สึกริว เพิ่มความรู้สึกอิ่มจึงทำให้ลดปริมาณอาหารที่บริโภคลง ใยอาหารบางชนิดสามารถลดระดับกลูโคส และ Low Density Lipoprotein Cholesterol (LDL-C) ในเลือด รวมทั้งป้องกันการเกิดโรคมะเร็งของลำไส้ใหญ่ได้

## 7. การบริโภคโซเดียมไม่เกินวันละ 2,400 มิลลิกรัม (6 กรัม)

โซเดียมเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นจึงควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มจัด เช่น ปลาเค็ม ไข่เค็ม ผักกาดดอง สำหรับการปรุงรสเค็มในอาหารควรปรุงรสเค็มแต่พอควร

## 8. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์

การดื่มแอลกอฮอล์ที่ทำให้ได้รับเอธานอลมากกว่าวันละ 30 กรัม เป็นประจำจะทำให้ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูงขึ้นได้จากการที่ตับสังเคราะห์ Very Low Density Lipoprotein (VLDL) เพิ่มขึ้น และการดื่มสุราเป็นประจำจะมีผลร้ายต่อสุขภาพ เช่น โรคตับแข็ง โรคขาดสารอาหารต่าง ๆ

## 9. การบริโภคอาหารที่ป้องกันมะเร็ง

เพื่อป้องกันมะเร็งบางชนิดควรจำกัดการบริโภคอาหารที่มีไตรกลีเซอไรด์และคอเลสเตอรอลสูง อาหารที่ไหม้เกรียมหรืออาหารที่เก็บถนอมโดยใช้สารกันเสีย นอกจากนี้ควรระมัดระวังการบริโภคอาหารที่ใส่สีและอาหารที่เปียกชื้นในทางตรงข้ามให้เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น

สมจิต และคณะ (2543) กล่าวถึง การรับประทานอาหารที่สะอาดปราศจากการปนเปื้อน อาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ ๆ มีการปกปิดป้องกันเชื้อโรค แมลงวันและบรรจุในภาชนะที่สะอาด มีอุปกรณ์หยิบจับที่ถูกต้อง ย่อมทำให้ปลอดภัยจากการเจ็บป่วยและร่างกายได้รับประโยชน์จากอาหารเต็มที่

#### ความต้องการสารอาหารในวัยรุ่น

ร่างกายของเด็กในวัยนี้มีความต้องการพลังงานและโปรตีนในปริมาณที่สูง เนื่องจากการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วในผู้หญิงจะเจริญเต็มที่ในช่วงอายุ 11-15 ปี ส่วนผู้ชายจะอยู่ในช่วงอายุ 12-14 ปี และจะสิ้นสุดการเจริญเมื่ออายุประมาณ 19 ปี เด็กผู้ชายจะเจริญเร็วกว่าและน้ำหนักเพิ่มขึ้นมากกว่าเด็กผู้หญิง แต่ปริมาณของไขมันจะน้อยกว่า คือ เด็กผู้ชายจะมีประมาณร้อยละ 8 แต่เด็กผู้หญิงจะมีร้อยละ 20 ดังนั้นการที่เด็กผู้หญิงมีจำนวนไขมันมากกว่าและการทำกิจกรรมต่าง ๆ น้อยกว่าเด็กผู้ชาย ความต้องการจำนวนแคลอรีจึงน้อยกว่าเด็กผู้ชาย ถึงแม้จะมีน้ำหนักตัวเท่ากันก็ตาม คือประมาณ 1,800-2,500 แคลอรีต่อวัน ในขณะที่เด็กผู้ชายต้องการ 2,500-3,500 แคลอรีต่อวัน

เด็กวัยรุ่นเริ่มมีปรากฏมากขึ้นในครอบครัวที่มีเศรษฐกิจดีหรือในสังคมเมือง ที่มีการโฆษณาเพื่อแข่งขันทางการค้าอย่างมากของอาหารหลายประเภท ซึ่งล้วนเป็นอาหารที่ไม่มีคุณค่าทางสารอาหารมากนักแต่สามารถหาซื้อได้ง่าย เช่น น้ำอัดลม ไก่ทอด KFC ขนมโดนัท และขนมขบเคี้ยวต่าง ๆ เป็นต้น จึงทำให้เด็กหรือวัยรุ่นนิยมบริโภคเนื่องจากไม่มีเวลาแต่ต้องทำกิจกรรมมากอีกทั้งขาดการให้คำแนะนำจากผู้ใหญ่ ดังนั้นในปัจจุบันจึงมีแนวโน้มที่เด็กจะอ้วนมากขึ้นและกลายเป็นวัยรุ่นที่อ้วน ทั้งที่มีความต้องการที่จะผสมตามค่านิยมแห่งความงามของสังคม จึงพยายามควบคุมน้ำหนักโดยมีบริโภคนิสัยที่เบี่ยงเบนผิดปกติไป เช่น การอดอาหาร ซึ่งเป็นวิธีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เนื่องจากพลังงานที่ได้รับจะถูกจำกัด ดังนั้นผู้ประกอบการจึงควรแนะนำให้เด็กหันมาบริโภคอาหารที่มีคุณค่า เช่น นม น้ำผลไม้โยเกิร์ต ถั่ว หรือผลไม้ต่าง ๆ แทน รวมทั้งการควบคุมน้ำหนักอย่างถูกวิธี

## การส่งเสริมสุขภาพด้วยการออกกำลังกาย

รัตนาวดี (อ้างใน สมจิต และคณะ, 2543) กล่าวว่า

1. การออกกำลังกายเพื่อความแข็งแรง (Health Related Fitness) เช่น ว่ายน้ำ วิ่ง เดิน จักรยาน โยคะ และรำมวยจีน เป็นต้น เป็นการออกกำลังกายที่มีผลทำให้ระบบต่าง ๆ ของร่างกายทำงานดีขึ้น เช่น ช่วยให้หัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนโลหิตของร่างกายทำงานดีขึ้น ควบคุมปริมาณไขมันในร่างกายให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ และช่วยให้ข้อต่อต่าง ๆ เคลื่อนไหวได้เต็มที่ ผลจากการออกกำลังกาย

2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย (Performance Related Fitness) เป็นการฝึกฝนร่างกายเฉพาะส่วนเพื่อทำให้กล้ามเนื้อเกิดความแข็งแรงทนทาน (Endurance) และมีกำลัง (Power) หรือเพื่อให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไว (Agility) และมีความเร็ว (Speed) เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับนักกีฬา ซึ่งต้องลงแข่งขันหรือเพื่อการฝึกสำหรับทหารมากกว่าที่จะใช้สำหรับกลุ่มประชาชนทั่วไป

### ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อระบบของร่างกาย

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพมีประโยชน์โดยตรงต่อการทำงานของหัวใจ ปอด และระบบการไหลเวียนโลหิต รวมทั้งระบบต่าง ๆ ของร่างกายและจิตใจ ทำให้ร่างกายทำงานได้ดี และแข็งแรงขึ้น ดังนี้

1. ระบบการไหลเวียนโลหิต การออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 6-12 เดือน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิต คือ

1.1 อัตราการเต้นของหัวใจช้าลง (Bradycardia)

1.2 กล้ามเนื้อหัวใจมีขนาดโตขึ้น (Cardiac Hypertrophy) ทำให้หัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายต่อครั้ง (Stroke Volume: SV) ได้มากขึ้นถึง 4-5 เท่าของคนปกติ จึงมีผลทำให้ฮีโมโกลบิน (Hemoglobin) ในเลือดสามารถขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงเนื้อเยื่อของร่างกายได้เพิ่มขึ้น

1.3 ค่าความดันโลหิตช่วงบน (Systolic) และช่วงล่าง (Diastolic) ลดลง ทำให้ลดการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้

1.4 เพิ่มขนาดและความยืดหยุ่นของผนังหลอดเลือดทำให้ช่วยลดการเกิดภาวะเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจแข็งและอุดตัน (Atherosclerosis) ได้

1.5 ช่วยเพิ่มระดับไขมัน HDL (High Density Lipoprotien) แต่ลดระดับไขมัน LDL (Low Density Lipoprotien) และไขมัน Triglyceride ลง ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ (Coronary Atery Disease) (Edlin et al., 1997) แต่การออกกำลังกายต้องสม่ำเสมอ เช่น วิ่ง 20 กิโลเมตรต่อสัปดาห์ติดต่อกัน

2. ระบบทางเดินหายใจ การออกกำลังกายทำให้ปอดขยายใหญ่ขึ้น และเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจ ได้แก่ กล้ามเนื้อกะบังลมและกล้ามเนื้อระหว่างซี่โครง (พิชิต, 2539) ทำให้เพิ่มปริมาณและประสิทธิภาพการระบายอากาศของปอด (Pulmonary Ventilation) มากขึ้น

3. ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การออกกำลังกายโดยการยกน้ำหนัก (Weight Training) ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบกล้ามเนื้อ คือ จะช่วยเพิ่มความทนทานให้กับกล้ามเนื้อและทำให้กล้ามเนื้อมีขนาดใหญ่ขึ้น (Hypertrophy) เนื่องจากเกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นในส่วน of กล้ามเนื้อ ดังนี้

3.1 มีการเพิ่มจำนวนและขนาดของ Myofibrin ในเส้นใยกล้ามเนื้อ

3.2 เพิ่มปริมาณของ Mioglobin ที่ทำหน้าที่เก็บออกซิเจนในเซลล์กล้ามเนื้อ

3.3 เพิ่มขนาดและจำนวนของ Mitochondria ในเซลล์กล้ามเนื้อ มีหน้าที่สร้าง Adenosine Triphosphate ซึ่งเป็นแหล่งพลังงานของเซลล์

3.4 เพิ่มความหนาแน่นของหลอดเลือดฝอยต่อเส้นใยกล้ามเนื้อมากขึ้น และเพิ่มจำนวนเส้นใยกล้ามเนื้อ

3.5 เพิ่มการแตกตัวของไขมัน (Oxidation) ภายหลังจากการฝึกเพื่อความทนทาน มีผลทำให้ไขมันถูกใช้เพื่อเป็นเชื้อเพลิงเพิ่มขึ้น เป็นการลดปริมาณไขมันในร่างกายทำให้สัดส่วนดีขึ้น และน้ำหนักตัวโดยรวมลดลง

3.6 เพิ่มความแข็งแรงให้กับเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน เช่น เอ็นกล้ามเนื้อและเอ็นยึดข้อต่อ อีกด้วย

การเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูก พบว่า การลงน้ำหนักของกระดูกโดยการ ออกกำลังกาย เช่น การเดิน การขึ้น หรือการบริหารร่างกายทำให้กระดูกทุกชิ้นในร่างกายได้รับ แรงถ่วงน้ำหนักร่วมกับการเกร็งกล้ามเนื้อเป็นระยะ ๆ จะมีผลเพิ่มการไหลเวียนโลหิตที่ไปเลี้ยง ส่วนของกระดูกและกล้ามเนื้อนั้น ๆ และเชื่อว่ามีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงประจุไฟฟ้าบนผิว กระดูก ซึ่งสามารถกระตุ้นให้เซลล์กระดูกอ่อนสร้างมวลกระดูกเพิ่มขึ้น ดังเช่นนักกีฬาหรือ ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีมวลกระดูกและมวลกล้ามเนื้อมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย การออกกำลังกายจึงสามารถช่วยลดอัตราเสี่ยงของการเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis)

4. ระบบภูมิคุ้มกันโรค การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอประมาณ 4 ชั่วโมง หรือมากกว่า นี้ต่อสู้กับตั้งแต่เด็กวัยรุ่นจนโตเป็นผู้ใหญ่ สามารถเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานป้องกันการเกิดสารก่อมะเร็ง และเพิ่มการไหลเวียนของเม็ดโลหิตขาวทำให้ลดอุบัติการณ์การเกิดมะเร็งได้ สำหรับกลไกของการเพิ่มภูมิคุ้มกันนั้นยังไม่ได้มีการกำหนดชัดเจนซึ่งต้องทำการวิจัยต่อไป

5. ระบบต่อมไร้ท่อการออกกำลังกายมีผลทำให้ระบบต่อมไร้ท่อผลิตระดับฮอร์โมน เพิ่มขึ้นหรือลดลงได้ เช่น

5.1 ส่งเสริมการหลั่ง Growth Hormone จากต่อม Pituitary Gland เพิ่มขึ้น ซึ่งช่วย ในการเผาผลาญและการทำงานของร่างกาย

5.2 ฮอร์โมน Testosterone และ Progesterone เพิ่มขึ้น ทำให้สมรรถภาพทางเพศ เพิ่มขึ้นด้วย แต่ในทางกลับกันการออกกำลังกายที่หนักเกินไป ก็มีผลทำให้ฮอร์โมนเพศลดลง ได้เช่นกัน

## 6. สภาพจิตใจ

Edlin et al. (1997) กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิกทำให้ร่างกายหลั่งสาร Endorphines และ Enkephalins ซึ่งมีฤทธิ์เหมือนกับมอร์ฟิน ทำให้เกิดอาการสดชื่นอัมเอิบ (Euphoria) และสาร Norepinephrine ช่วยให้อารมณ์ดีขึ้น นอนหลับได้ดีลดความตึงเครียด และรู้สึกสนุกสนาน อยากออกกำลังกายมากขึ้น

### ประเภทของการออกกำลังกาย (ศิริณี, 2546)

1. การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพความอ่อนตัว สามารถปฏิบัติได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ การออกกำลังกายบริหารข้อต่อ โดยให้ทุกส่วนของร่างกายมีการเคลื่อนไหวให้ได้มุมมากที่สุด เช่น การกายบริหารมือเปล่า การรำมวยจีน อีกลักษณะหนึ่ง ได้แก่ การฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) โดยการฝึกกล้ามเนื้อโดยเฉพาะมัดใหญ่ ๆ ให้เกิดความตึงค้างไว้ประมาณ 10 วินาที

2. การออกกำลังกายเพื่อสร้างเสริมความว่องไว เป็นการฝึกท่าทางเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงทิศทางช้า ๆ กัน เช่น การวิ่งสลับฟันปลา หรือก้าวเดินจนเกิดความชำนาญแล้วค่อย ๆ เพิ่มความเร็วขึ้นทีละน้อยจะทำให้สมรรถภาพของร่างกายดีขึ้นเกิดความคล่องแคล่วว่องไว

3. การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั่วไป เป็นการออกกำลังกายโดยทั่วไปที่พยายามให้ร่างกายโดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดใหญ่มีการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน การเดินแอโรบิก โดยใช้เวลาอย่างน้อย 10 นาทีขึ้นไป

### หลักปฏิบัติในการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (ศิริณี, 2546)

1. เลือกชนิดของการออกกำลังกายที่ตนเองชอบและถนัด เพื่อก่อให้เกิดความสนุก และเพลิดเพลินตลอดช่วงของการออกกำลังกาย

2. กิจกรรมการออกกำลังกายควรให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย ในแง่ความหนัก ความทนและความบ่อยที่เหมาะสม

3. การออกกำลังกายแต่ละครั้งจะต้องมีความเพียงพอที่จะทำให้ร่างกายเผาผลาญหรือใช้พลังงานอย่างน้อย 400 แคลอรี
4. เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่ควรต่ำกว่า 30 นาที และควรออกกำลังกาย 4-5 วันต่อสัปดาห์ ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องติดต่อกันอย่างน้อย 8 สัปดาห์ขึ้นไป เพื่อส่งผลให้สมรรถภาพทางกายดีขึ้น
5. เลือกกิจกรรมการออกกำลังกายที่เบาและง่ายในช่วงแรกแล้วค่อย ๆ หนักหรือยากขึ้นในระยะต่อไป เพื่อให้ร่างกายปรับตัว
6. การออกกำลังกายแต่ละครั้ง ควรประกอบด้วยขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) โดยวิธีการบริหาร หรือยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และวิ่งเหยาะ ๆ เบา ๆ และขั้นตอนการออกกำลังกาย (Exercise) ซึ่งเป็นการออกกำลังกายที่หนักกว่าช่วงแรก และขั้นตอนสุดท้ายเป็นขั้นตอนการผ่อนคลาย (Cool Down) กิจกรรมคล้ายกับขั้นตอนแรกเพื่อให้ร่างกายปรับสภาพสู่ภาวะปกติ
7. ไม่ควรออกกำลังกายขณะมีภาวะเจ็บป่วย หลังพักผ่อนจากการบาดเจ็บ หลังรับประทาน อาหารใหม่ ๆ ขณะอากาศร้อน หรือเมื่อได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย
8. สำหรับกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป ผู้ไม่เคยออกกำลังกายติดต่อกัน นานหลายปี ผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ข้อเสื่อม ควรตรวจสุขภาพก่อนออกกำลังกาย
9. การออกกำลังกายจะต้องเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตที่บุคคลจะต้องผสมผสานให้เข้ากับการดำเนินชีวิต

### **รูปแบบการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับวัยและวิถีชีวิต**

การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพ จะต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับวัย เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพและป้องกันการเกิดอันตรายและลดภาวะเสี่ยงต่าง ๆ รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมแต่ละวัย เช่น วัยเด็กออกกำลังกายโดยการวิ่ง ปั่นจักรยาน เตะฟุตบอล วัยรุ่นออกกำลังกาย

โดยการเล่นกีฬากลางแจ้งต่าง ๆ แอโรบิก ส่วนวัยผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุจะต้องพิจารณาความเหมาะสม ต่อสภาพร่างกาย เช่น กายบริหาร การตัดคน การรำไม้พลอง การรำมวยจีน การฝึกโยคะ และการออกกำลังกายทางเลือกอื่น ๆ

#### การออกกำลังกายแต่ละวัย (กรมอนามัย, 2543)

สมรรถภาพหรือการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกาย จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ระหว่าง วัยเด็กและสูงสุดประมาณอายุ 25-30 ปี หลังจากนั้นสมรรถภาพจะเสื่อมถอยลงตามลำดับ ผู้ที่เคลื่อนไหวออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะมีสมรรถภาพหรือการทำงานของระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้ดีกว่าผู้ที่เคลื่อนไหวออกกำลังกายน้อย หรือไม่เคลื่อนไหวเลยในวัยเดียวกัน ถึงร้อยละ 25 ไม่ว่าจะเป็เด็กหรือผู้สูงอายุถึง 90 ปี ก็สามารถได้รับประโยชน์จากการเคลื่อนไหว ออกกำลังกายด้วยกันทั้งสิ้น ดังนั้นอายุจึงไม่เป็นอุปสรรคแต่อย่างใด สำหรับการเคลื่อนไหว ออกกำลังกาย

#### ข้อเสนอแนะการเคลื่อนไหวออกกำลังกายแต่ละวัย

1. ทุกคนควรเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพิ่มขึ้นอย่างสม่ำเสมอให้เหมาะสมกับ ความสามารถ ความต้องการ และความสนใจของแต่ละคน การเคลื่อนไหวออกกำลังกาย เพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพไม่จำเป็นต้องหนักหน่วงรุนแรง
2. ทุกคนควรเคลื่อนไหวออกกำลังกายประเภทความทนทาน (แอโรบิก) อย่างน้อยด้วยความแรงระดับปานกลาง สะสมรวมกันทั้งวันอย่างน้อย 30 นาที ต่อเนื่องหรือเป็นช่วงสั้น ๆ 8-10 นาที โดยทำทุกวัน หรือเกือบทุกวันในแต่ละสัปดาห์ไม่ว่าจะเป็นการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ในงานอาชีพ กิจกรรมเวลาว่าง หรือภารกิจชีวิตประจำวัน
3. ประโยชน์ต่อสุขภาพและสมรรถนะของระบบต่าง ๆ ภายในร่างกายจะเพิ่มมากขึ้น ไปอีก ถ้าใช้เวลาในการเคลื่อนไหวออกกำลังกายมากขึ้น หรือเคลื่อนไหวด้วยความแรงที่หนักขึ้น แต่ต้องไม่มากหรือหนักเกินไป เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้น

4. ผู้ที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ถ้าจะเริ่มต้นควรเคลื่อนไหวเป็นช่วงสั้น ๆ เบา ๆ ช้า ๆ เพื่อให้ร่างกายปรับตัว และค่อย ๆ เพิ่มขึ้นจนถึงระดับที่ต้องการ
5. ผู้ที่มีโรคเรื้อรังทางสุขภาพ เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน อ้วน หรืออื่น ๆ หากต้องการเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพิ่มขึ้น ควรปรึกษาแพทย์ก่อน เพื่อให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับอาการ
6. ผู้ที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ถ้าเป็นผู้ชายอายุ 40 ปีขึ้นไป หรือผู้หญิงอายุ 50 ปีขึ้นไปและผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงของโรคหัวใจและหลอดเลือด ควรปรึกษาแพทย์ก่อน หากต้องการเคลื่อนไหวออกกำลังกายด้วยความแรงที่หนักหน่วง ซึ่งไม่เคยทำมาก่อน
7. การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ควรทำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง อย่างน้อย 8-10 ท่า เพื่อพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ ของขา ลำตัว แขนและไหล่ ทำเพียง 1 เซ็ต ของแต่ละท่า ทำละ 8-12 ครั้ง
8. เพิ่มเติมด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ๆ ตามความต้องการ อย่างน้อย 2-3 วัน ต่อสัปดาห์

แต่ละวัยจะเคลื่อนไหวออกกำลังกายแบบใด ขึ้นอยู่กับสภาวะสุขภาพ ความสามารถ ความต้องการและความสนใจของบุคคลนั้น ซึ่งทำให้ทั้งการเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผนและการเคลื่อนไหวในวิถีชีวิต แต่ละวัยอาจจะมีรายละเอียดปลีกย่อยแตกต่างกันไป แต่หลักการใหญ่เหมือนกัน

#### การออกกำลังกายในวัยเด็กและเยาวชน

โดยทั่วไปเด็กมีแนวโน้มที่จะเคลื่อนไหวร่างกายมากกว่าผู้ใหญ่อยู่แล้ว ทั้งนี้เพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกาย ดังนั้นต้องสนับสนุนให้เด็กได้มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายตามสภาพความต้องการของเด็ก แต่เนื่องจากเด็กไม่ว่าจะตัวใหญ่หรือแข็งแรงเพียงใด ระบบโครงสร้างสรีรวิทยาและสภาพ จิตใจ ยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่ ดังนั้นการจัดโปรแกรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกายต้องคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงนี้ด้วย

ความปลอดภัย (Safety) ในการเคลื่อนไหวออกกำลังกายของเด็ก จึงเป็นสิ่งที่ต้องใส่ใจอย่างยิ่ง การใช้งานมากเกินไป (Overuse Syndrome) หรือการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา อาจมีผลกระทบต่อการเรียนรู้เติบโตได้ เช่น การวิ่งระยะไกลเกินกว่า 10 กิโลเมตร การชกมวย เป็นต้น ต้องขอเน้นว่าการเคลื่อนไหวออกกำลังกายของเด็ก คือ การเล่น (Play) มากกว่าการฝึกออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผน (Exercise) ให้โอกาสเด็กได้ทำกิจกรรมเคลื่อนไหวที่เด็กรู้สึกสนุกและชอบ สอดคล้องกับระดับทักษะเด็กจะมีการเรียนรู้ และปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสามารถของแต่ละคน

อัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดของเด็กประมาณ 200 ครั้งต่อนาที และไม่จำเป็นต้องลดต่ำลง ดังนั้นจึงไม่มีข้อแนะนำเกี่ยวกับอัตราการเต้นของหัวใจสำหรับเด็ก การเคลื่อนไหวออกกำลังกายของเด็กที่มีปัญหาสุขภาพตั้งแต่กำเนิด หรือในภายหลัง ควรได้รับคำแนะนำ และดูแลจากแพทย์ เป็นเฉพาะกรณี

กิจกรรมการเคลื่อนไหวออกกำลังกายสำหรับเด็กและเยาวชน ต้องสนุก และสามารถเข้าร่วมได้มีกิจกรรมที่หลากหลายเหมาะสมกับอายุ และความสามารถที่แตกต่างกัน ทั้งที่แข่งขันและไม่แข่งขัน พ่อ แม่ และผู้ใกล้ชิดต้องเป็นแบบอย่าง (Role Models) ที่ดีในการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย หลักสูตรพลศึกษา และสุขศึกษาในโรงเรียนควรเป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ และทักษะในการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย รวมทั้งพฤติกรรมที่เอื้อต่อสุขภาพให้เด็กและเยาวชน และเน้นหนักมากขึ้นในกิจกรรมที่เด็กและเยาวชนสามารถทำต่อไปได้ตลอดชีวิต เช่น การเดิน การเต้นรำ ฯลฯ พ่อ แม่ ผู้ใกล้ชิด และโรงเรียนต้องให้โอกาส และจัดสิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การเคลื่อนไหว ออกกำลังกายมากขึ้น และที่สำคัญอย่าใช้การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเป็นเครื่องมือในการทำโทษเด็ก

#### การส่งเสริมการออกกำลังกายในวัยรุ่น

ส่วนใหญ่จะใช้เวลากับการนั่งเรียนในระหว่างอยู่ที่โรงเรียน นั่งดูโทรทัศน์ หรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ที่บ้าน เป็นต้น มีเพียงส่วนน้อยที่ใช้เวลากับการทำกิจกรรมอื่นที่เป็น การออกกำลังกาย ปัจจัยที่มีผลต่อการออกกำลังกายของวัยรุ่น คือ เพศ อายุ ภาวะสุขภาพ ความสามารถในการเล่นกีฬา การรับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย แรงสนับสนุนจากสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย ดังนั้นในกลุ่มวัยรุ่นชาย จึงควรเน้นในเรื่อง

ของแรงจูงใจ โดยเน้นกิจกรรมการออกกำลังกายที่ทำให้เกิดความสนุกสนาน ส่วนในวัยรุ่นผู้หญิง ครูและผู้ปกครอง ควรจะเป็นผู้ให้การสนับสนุนและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการออกกำลังกาย

### ลักษณะของกิจกรรมโดยทั่วไปสำหรับวัยนี้คือ

การเพิ่มความคล่องแคล่ว ว่องไว ปลุกฝังให้มีน้ำใจนักกีฬา และกล้าหาญและเน้นทักษะเฉพาะของกีฬาในแต่ละประเภท เช่น การเล่นเป็นทีมหรือเดี่ยวมีการแข่งขัน หรือมีการต่อสู้บ้าง ๆ ได้แก่ กีฬา วายน้ำ ฟุตบอล กรีฑา ตะกร้อ วอลเลย์บอล เทนนิส และแบดมินตัน เป็นต้น แต่ต้องระวังในเรื่องของการแข่งขันไม่ควรผลักดันตนเอง เพื่อเอาชนะอย่างเดียว หรือถ้าเป็นกีฬาที่ต้องมีการต่อสู้ก็ไม่ควรจะหนักเกินไป เช่น การชกมวย ควรรยกเว้นไม่ควรส่งเสริม

### การออกกำลังกายในวัยทำงาน (กรมอนามัย, 2543)

การเคลื่อนไหวออกกำลังกายของคนในวัยทำงาน (อายุ 15-59 ปี) ต้องพิจารณาถึงเวลาที่มีลักษณะงานอาชีพ เข้ามาเกี่ยวข้องด้วย นอกเหนือจากสภาวะสุขภาพความต้องการและความสนใจในที่นี้จะแบ่งวัยทำงานออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ๆ ตามลักษณะของการออกแรงเพื่อทำงาน

กลุ่มแรก คือ กลุ่มที่ทำงานสบายออกแรงเพียงเล็กน้อยยืนหรือนั่งทำงานไม่มีการเคลื่อนไหวทางร่างกายมาก เช่น คนที่ทำงานในสำนักงาน คนงานที่ยืนหรือนั่งทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ฯลฯ

กลุ่มที่สอง คือ กลุ่มที่ออกแรงกายทำงานมีการเคลื่อนไหวทางร่างกายอย่างมากเพื่อออกแรงทำงานในอาชีพ เช่น กรรมกรแบกหาม ชาวนา ชาวไร่ ฯลฯ

กลุ่มที่ทำงานสบายควรต้องเคลื่อนไหวออกกำลังกายประเภทฝึกความทนทานของระบบหายใจ และไหลเวียนโลหิต หรือแบบแอโรบิค ให้มีการใช้พลังงาน 150 แคลอรีต่อวัน หรือ 1,000 แคลอรีต่อสัปดาห์ โดยปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกายมากขึ้น เช่น การเดินแทนการไ้รถ ขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ ตัดหญ้า ทำสวน ทำงานบ้าน ฯลฯ ให้มีความแข็งแรงระดับปานกลางเท่ากับการเดินเร็ว ๆ 2.4-3.2 กิโลเมตรในครึ่งชั่วโมงหรือออกกำลังกาย

ที่เป็นแบบเป็นแผนแน่นอน เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะ จักรยาน ว่ายน้ำ กายบริหารต่อเนื่อง กระโดดเชือก หรือเล่นกีฬา ฯลฯ และเพิ่มเติมด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อบ่อย ๆ รวมทั้งการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ตามความจำเป็นและความต้องการ ยิ่งเคลื่อนไหวออกกำลังกายมาก ก็ยิ่งเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ

กลุ่มที่ออกแรงกายนั้น การออกแรงทำงานที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพต้องเป็นการทำงานที่หนัก เช่น ยก แบก หรือหิ้วของหนัก 9 กิโลกรัม (20 ปอนด์) หรือมากกว่าเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ชั่วโมง หรือออกแรงเคลื่อนย้ายสิ่งของ (ไม่จำกัดขนาด) จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง โดยไม่ใช่เครื่องทุ่นแรงในทัศนะของผู้เรียบเรียงเห็นว่า การออกแรงทำงานเพื่อประกอบอาชีพที่มีลักษณะเป็นประจำในแต่ละวันซึ่งมากกว่า 1 ชั่วโมงนั้น น่าจะมีการใช้พลังงานไม่น้อยกว่า 150 แคลอรีในแต่ละวันน่าจะมีประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยยังไม่รวมกิจกรรมการเคลื่อนไหวทางร่างกายอย่างอื่น ๆ ลักษณะการทำงานมีทั้งแบบเคลื่อนไหวแบบยืน เดิน ยก แบก คล้ายกับการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมีลักษณะท่าทางที่ทำซ้ำ ๆ หรืออยู่ในท่าทำนั้นนานเกินไป และซ้ำ ๆ เกือบทุกวัน หรือผิดท่าทางจนเกิดการบาดเจ็บสะสมของระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างมีปัญหาด้านความอ่อนตัว การเคลื่อนไหวออกกำลังกายแบบยืดเหยียดกล้ามเนื้อจึงมีความสำคัญและจำเป็นและหากมีเวลาสามารถเคลื่อนไหวออกกำลังกายที่เป็นแบบเป็นแผนจะช่วยผ่อนคลายและยังประโยชน์ให้แก่สุขภาพเพิ่มขึ้นไปอีก

### กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิต

ศิริณี (2546) กล่าวว่า สุขภาพจิต หมายถึง ชีวิตที่มีความสุขทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ปราศจากโรคและอาการทางจิต มีสัมพันธภาพอันดีกับบุคคลอื่นปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

อภิชัย (อ้างใน ศิริณี, 2546) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพจิต (The Promotion of Mental Health) หมายถึง กิจกรรมใด ๆ ที่มีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการตอบสนองต่อปัญหาของตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมยกระดับคุณภาพของจิตใจหรือ คือการทำจิตใจให้เข้มแข็งพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหา ขจัดปัญหาที่มักกระทบกระเทือนจิตใจ ช่วยให้ตนเองสามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข กล่าวคือ สุขภาพจิต เป็นความสมบูรณ์ของจิตใจ ความสามารถในการปรับปรุงให้จิตใจมีความสุข

แก้ไขปัญหาด่าง ๆ ได้ถูกต้องและเหมาะสมกับเหตุการณ์ สุขภาพจิตเปลี่ยนแปลงได้ตามสถานการณ์ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้นโดยความหมายข้างต้น ผู้มีสุขภาพจิตดีจะต้องไม่เพียงแต่ปราศจากอาการต่าง ๆ ทั้งทางจิตและประสาทเท่านั้น แต่จะต้องเป็นผู้ที่สามารถสร้างเสริมสุขภาพจิตโดยการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสมโดยที่ตัวเองไม่เป็นทุกข์ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ดี สามารถทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม ช่วยเหลือผู้อื่นตามวาระโอกาสที่เหมาะสม นอกจากนี้ยังเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการดำรงชีวิต กล่าวคือสามารถปฏิบัติหน้าที่ที่งานและดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างสุขสบาย สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองได้อย่างดีและมีประสิทธิภาพ โดยไม่ก่อให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจตามมา

#### ลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี

วีระ (อ้างใน ศิราณี, 2546) ได้สรุปลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดี ดังนี้

1. เป็นผู้มีความสามารถ และเต็มใจที่จะรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับระดับอายุ
2. เป็นผู้ที่มีความพอใจในความสำเร็จจากการได้เข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของกลุ่ม โดยไม่คำนึงว่า การเข้าร่วมกิจกรรมนั้นจะมีการถกเถียงกันมาก่อนหรือไม่
3. เป็นผู้เต็มใจที่จะทำงานและรับผิดชอบอย่างเหมาะสมกับบทบาทหรือตำแหน่งในชีวิตของเขา แม้ว่าจะทำไปเพื่อตำแหน่งก็ตาม
4. เมื่อเผชิญกับปัญหาที่ต้องแก้ไข เขาก็ไม่หาทางหลบเลี่ยง
5. รู้สึกสนุกต่อการจัดอุปสรรคที่ขัดขวางต่อความสุข หรือพัฒนาการหลังจากที่เขาค้นพบด้วยตนเองว่า อุปสรรคนั้นเป็นความจริงไม่ใช่อุปสรรคในจินตนาการ
6. เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจด้วยความกังวลน้อยที่สุด มีความรู้สึกขัดแย้งในใจและหลบหลีกปัญหา

7. เป็นผู้ที่สามารถ อดได้ รอได้ จนกว่าจะพบสิ่งใหม่หรือทางเลือกใหม่ที่มีความสำคัญ หรือดีกว่า
8. เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จด้วยความสามารถที่แท้จริง ไม่ใช่ความสามารถใน
9. ความคิดฝัน
10. เป็นผู้ที่คิดก่อนทำ หรือมีโครงการแน่นอนก่อนที่จะปฏิบัติ ไม่มีโครงการที่จะถ่วง หรือหลีกเลี่ยงการกระทำต่าง ๆ
11. เป็นผู้ที่เรียนรู้จากความล้มเหลวของตนเอง แทนที่จะหาข้อแก้ตัวด้วยการหาเหตุผล เข้าข้างตัวเอง หรือ โยนความผิดให้ผู้อื่น
12. เมื่อประสบความสำเร็จก็ไม่ชอบคุยโม้โอ้อวดจนเกินความเป็นจริง
13. เป็นผู้ที่ปฏิบัติตนได้สมบทบาท รู้ว่าจะปฏิบัติอย่างไรเมื่อถึงเวลาทำงาน หรือ จะปฏิบัติอย่างไรเมื่อถึงเวลาเล่น
14. เป็นผู้ที่สามารถจะปฏิเสธต่อการเข้าร่วมกิจกรรมที่ใช้เวลามากเกินไป หรือกิจกรรม ที่สวนทางกับที่เขาสนใจ แม้ว่ากิจกรรมนั้นจะทำให้เขาพอใจได้ในช่วงเวลาใด เวลาหนึ่งก็ตาม
15. เป็นผู้ที่สามารถยอมรับที่จะเข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นประโยชน์สำหรับเขา แม้ว่า กิจกรรมนั้นจะไม่ทำให้เขาพึงพอใจก็ตาม
16. เป็นผู้ที่จะแสดงความโกรธออกมาโดยตรง เมื่อเขาได้รับความเสียหายหรือถูกรังแก และจะแสดงออกเพื่อป้องกันความถูกต้องของเขาด้วยเหตุผล
17. เป็นผู้ที่สามารถแสดงความพอใจออกมาโดยตรง และจะแสดงออกอย่างเหมาะสม กับปริมาณ และชนิดของสิ่งที่ทำให้พอใจนั้น

18. เป็นผู้ที่สามารถอดทน หรืออดกลั้นต่อความผิดหวัง และภาวะคับข้องใจทางอารมณ์  
ได้ดี

19. เป็นผู้ที่มีลักษณะนิสัย และเจตคติที่ก่อรูปขึ้นอย่างเป็นระบบ เมื่อเผชิญกับสิ่งยุ่งยาก  
ต่าง ๆ ก็สามารถจะประนีประนอมนิสัย และเจตคติเข้ากับสถานการณ์ที่ยุ่งยากต่าง ๆ ได้

20. เป็นผู้ที่สามารถระดมพลังที่มีอยู่ในตัวออกมาใช้ได้อย่างทันที และพร้อมเพรียง  
และสามารถรวมพลังงานนั้นสู่เป้าหมายอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อความสำเร็จของเขา

21. เป็นผู้ที่ไม่พยายามจะเปลี่ยนแปลงความจริง ซึ่งชีวิตของเขาจะต้องดิ้นรนต่อสู้อย่างไม่  
มีที่สิ้นสุดแต่เขาจะยอมรับว่าบุคคลจะต้องต่อสู้กับตัวเอง ฉะนั้นเขาจะต้องมีความเข้มแข็ง  
มากที่สุดและใช้วิจารณญาณที่ดีที่สุด เพื่อจะลดอุปสรรคจากภายนอก

คณะกรรมการวิชาการของเครือข่ายวิจัยและพัฒนาสุขภาพจิต (อังกูณ ศิราณี, 2546)  
ได้แยกลักษณะองค์รวมของผู้มีสุขภาพจิตดี เป็น 3 ได้แก่

1. มิติที่เกี่ยวกับสุขภาพจิตที่เป็นคุณสมบัติภายในตัวบุคคล ได้แก่

1.1 ความสงบผ่อนคลายจิต หมายถึง การมีสมาธิ มีความพึงพอใจกับสิ่งต่าง ๆ  
พอใจในชีวิตโดยทั่วไปมีความมั่นคงภายใน มีความสงบ อดทน เข้มแข็ง สามารถควบคุมอารมณ์  
พฤติกรรม ไม่อ่อนไหวไปตามสิ่งเร้ารอบตัว

1.2 มีการสำรวจและเข้าใจตนเอง หมายถึง การสำรวจจิตใจ ทำความเข้าใจ  
ความต้องการของตนเองในสภาพที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของโลกภายนอก

1.3 วิธีการมองโลกและการเข้าใจความเป็นไปของโลกภายนอก หมายถึง ความสามารถ  
ในการมองโลกตามความเป็นจริงภายนอก สามารถประเมินสถานการณ์ได้อย่างถูกต้อง  
มีความคาดหวังที่สอดคล้องกับความเป็นจริง กำหนดวิธีการดำเนินชีวิต แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้  
อย่างเหมาะสม

## 2. มิติเกี่ยวกับการจัดการกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวและโลกภายนอก ได้แก่

2.1 ความสนใจในการปรับตัว เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ เพื่อการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างปกติสุข มีความเป็นระบบระเบียบแห่งความคิด สามารถจัดการกับปัญหาสิ่งแวดล้อมรอบตัว และโลกภายนอกได้โดยไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเอง บุคคลอื่นและสังคมวงกว้าง รวมทั้งสามารถทำหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2 การกระทำประโยชน์ต่อสังคม บุคคลจะมีความพอใจกับการได้ทำประโยชน์ต่อสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ มีเพื่อนที่สามารถช่วยเหลือในยามต้องการ รวมถึงสามารถร่วมทำประโยชน์ต่อสังคมด้วยความสุขสงบและมีความพอใจ

2.3 ความสามารถสร้างสัมพันธ์กับบุคคลแวดล้อมในสังคม หมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพที่มีความหมาย มีความผูกพัน สื่อสารกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้ตามที่ตนต้องการ เหมาะสมกับสถานการณ์ สร้างเครือข่ายทางสังคมที่จะเกื้อหนุนต่อกันได้

## 3. มิติทางสังคม เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางสังคมและวิถีการดำเนินชีวิต สุขภาพจิต เป็นสิ่งที่แยกไม่ได้จากกระบวนการทางสังคม มิติดังนี้จึงเป็นการมองสุขภาพจิตในระดับสังคม มากกว่าในระดับปัจเจกบุคคล เนื่องจากกระบวนการทางสังคมมีส่วนกำหนดทางเลือกของบุคคล และวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของสมาชิกในสังคม

Selye (อ้างใน สมจิต และคณะ, 2543) ให้ความหมายของความเครียด เป็นการตอบสนอง (Response) ของบุคคลต่อตัวกระตุ้น (Stressor) ซึ่งการตอบสนองนั้นจะแสดงออกในลักษณะของกลุ่มอาการที่เรียกว่า กลุ่มอาการการปรับตัวโดยทั่วไป (General Adaptation Syndrome)

Lazarus and Folkman (อ้างใน สมจิต, 2537) ได้ให้ความหมายของความเครียด คือ เหตุการณ์ที่บุคคลได้ประเมินว่ามีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง และจะต้องใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่อย่างเต็มที่หรือเกินกำลัง

ศิริณี (2546) กล่าวว่า การจัดการความเครียด (Stress Management) การที่จะเป็นผู้มีสุขภาพจิตดีจะต้องเป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์ทางจิตใจ ไม่เพียงปราศจากโรคจิต โรคประสาท แต่ต้องปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ ซึ่งแปลว่าจะต้องสามารถจัดการกับความเครียดได้อย่างเหมาะสม โดยมีแนวทางดังนี้

1. การปรับปรุงตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี บุคคลสามารถส่งเสริมสุขภาพจิตได้ด้วยวิธีการที่หลากหลาย เช่น ทำงานอดิเรกที่ชอบ มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น ทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อบุคคลอื่นและสังคม รวมทั้งช่วยเหลือผู้อื่นในทางที่ถูกต้อง รู้จักรับประทานอาหารและออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ฝึกหัดการควบคุมอารมณ์ตนเองให้เป็นผู้ที่มีอารมณ์เยือกเย็น สุขุม ไม่โกรธง่าย หรือเสียใจ ดีใจง่าย ๆ

2. การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม เนื่องจากสิ่งแวดล้อมที่ดีจะส่งเสริมสุขภาพจิตให้ดีขึ้น ดังนั้นการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมจึงจำเป็น เช่น การจัดสถานที่พักผ่อนหย่อนใจภายในครอบครัว การจัดให้มีบริเวณออกกำลังกายหรือมีมุมสำหรับการทำกิจกรรมร่วมกันของสมาชิกครอบครัว เป็นต้น

3. การแผ่เมตตา เป็นวิธีการบำบัดความโกรธความพยาบาท โดยต้องฝึกให้เป็นผู้ที่มีความเมตตาต่อผู้อื่น รู้จักปล่อยวางและให้อภัย หลีกเลี่ยงการโทษหรือตำหนิใส่ร้ายผู้อื่น เพื่อให้จิตใจสงบ

4. การปฏิบัติกิจกรรมตามแนวทางศาสนา ขึ้นกับแนวทางของแต่ละศาสนา เช่น การฟังเทศน์เข้าวัดทำบุญในวันพระหรือโอกาสสำคัญ การสวดมนต์ภาวนาเพื่อให้จิตใจไม่หมกมุ่นอยู่กับเรื่องของตนเอง การปฏิบัติสมาธิเพื่อให้จิตแน่วแน่และสงบ

องค์กรที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดในแคนาดา และสหรัฐอเมริกา (ศิริณี, 2546) ได้ระบุแนวทางจัดการความเครียดไว้ 18 ข้อ

1. ตระหนักถึงอาการแสดงของความเครียดตนเอง
2. พิจารณาการดำเนินชีวิตและปรับเปลี่ยนในสิ่งที่ต้องการปรับเปลี่ยน เช่น สถานการณ์ที่ทำงาน สถานการณ์ที่บ้าน หรือตารางชีวิตของตนเอง

3. ใช้เทคนิคการผ่อนคลาย เช่น โยคะ สมาธิ การนวด หรือการฝึกการหายใจ

4. ออกกำลังกาย จัดเป็นวิธีการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques) วิธีหนึ่งเป็นการแก้ไขและระบายความเครียดโดยอาศัยแรงของกล้ามเนื้อ และการลดการตึงเครียดของกล้ามเนื้อทำให้เกิดการปลดปล่อยพลังงานเพื่อตอบสนองในภาวะการต่อสู้หรือการถอยหนี (Fight or Flight) การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นวิธีการจัดการกับความเครียดที่ดีที่สุดและมีคุณประโยชน์ต่อสุขภาพ และยังสามารถป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และสามารถชะลอกระบวนการสูงอายุได้

5. จัดตารางเวลา

6. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารประเภทไขมัน การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือมีส่วนผสมของคาเฟอีน

การรู้จักเลือกรับประทานอาหารกับการคลายเครียด

การรับประทานอาหารอย่างที่มีคุณประโยชน์ไม่มีสารพิษ ปราศจากสารก่อมะเร็ง ไม่รับประทานอย่างรีบเร่ง จะทำให้เพิ่มภูมิต้านทานโรคให้กับร่างกาย มีจิตใจที่แข็งแรงมีพลังขึ้น

สารอาหารที่มีผลลดความตึงเครียด ได้แก่ Tryptophan วิตามินบี 6(Pyridoxine) วิตามินบี 3 (Niacinamide) และสารอาหารอื่น ๆ เช่น แคลเซียม สมุนไพร เป็นต้น

1) Tryptophan จัดเป็นกรดอะมิโนที่จำเป็นต่อร่างกาย พบได้มากในอาหารจำพวกไข่ ถั่วเหลือง นมวัว เนื้อสัตว์ แต่การรับประทานไขมันอาจทำให้ได้รับคอเลสเตอรอลสูง จึงควรรับประทานถั่วเหลือง นมถั่วเหลือง หรือนมสดไขมันต่ำแทน ซึ่ง Tryptophan สามารถเปลี่ยนเป็นสารเคมีสื่อประสาท (Neurotransmitter) ที่เรียกว่า Serotonin ซึ่งพบว่าการเพิ่มขึ้นของ Serotonin ในสมองมีคุณสมบัติคลายกังวล สัมพันธ์กับความรู้สึกผ่อนคลายและเป็นสุข ถ้าหากมีระดับลดลง อาจทำให้เกิดอาการหงุดหงิดและซึมเศร้าได้

2) วิตามินบี 6 (Pyridoxine) การบริโภคอาหารจำพวกธัญพืช ยีสต์ รำข้าว เครื่องในสัตว์ และเนื้อสัตว์ ถั่วและผักสด จะทำให้ร่างกายได้รับวิตามินบี 6 เพิ่มขึ้น แต่การรับประทานเครื่องในสัตว์ และเนื้อสัตว์มากเกินไปอาจส่งผลต่อตับและไต และมีผลให้ผู้ป่วยโรค Gout มีอาการกำเริบขึ้น จึงควรรับประทานธัญพืชและผักสดแทน วิตามินบี 6 เป็นสิ่งที่จำเป็นในการสร้าง Serotonin ซึ่งเป็นสารเคมีสื่อประสาท (Neurotransmitter) จากกรดอะมิโนที่ชื่อ Tryptophan

3) วิตามินบี 3 (Niacinamide) ปกติวิตามินบี 3 สามารถสังเคราะห์ได้ในลำไส้ใหญ่ โดยอาศัยแบคทีเรียบางตัว แต่ปริมาณไม่พอเพียง จำเป็นต้องได้รับจากอาหารประเภทตับ เครื่องในสัตว์ เนื้อสัตว์ เป็ด ไก่ ปลา ถั่วเมล็ดแห้ง และยีสต์ มีการศึกษาพบว่าอาหารที่มีวิตามินบี 3 มากจะช่วยลดความหงุดหงิด กระวนกระวายใจและมีฤทธิ์ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ รวมทั้งเป็นยานอนหลับอ่อน ๆ ด้วย

#### 4) สารอาหารอื่น ๆ เช่น

แคลเซียม การที่มีระดับแคลเซียมในเลือดต่ำเกินไป ผู้ป่วยมักมีความวิตกกังวล เรือรังมีความเครียดทางจิตใจร่วมกับอาการของการขาดแคลเซียม

สมุนไพรร ที่สามารถลดความเครียด ได้แก่ จีเหلیل ในยอดอ่อน ใบอ่อนและดอกของจีเหلیلสายพันธุ์ประเทศไทยมีสารจำพวก Chromone ชื่อ Barakol มีฤทธิ์กดประสาท ส่วนกลางเป็นสารสงบประสาท (Sedative) ได้ดี บรรเทาอาการจิตฟุ้งซ่าน คลายเครียดได้และพบว่าไม่มีพิษน้อย

#### 7. พักผ่อนและนอนหลับให้เพียงพอ

การพักผ่อนนอนหลับจะทำให้พลังงานในการปรับตัวจะกลับคืนมา การนอนหลับจึงมีความสำคัญต่อสุขภาพของมนุษย์ การมีความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับจะเพิ่มความเครียดทั้งกายและจิตส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วย ขณะเดียวกันความเครียดเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับ

#### 8. พูดคุยกับบุคคลอื่น เช่น เพื่อน ผู้ให้คำปรึกษา

9. ช่วยเหลือบุคคลอื่น เช่น การทำงานอาสาสมัคร
10. เบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ไปดูภาพยนตร์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง หยุดการทำงานชั่วคราว
11. ระบายความโกรธ เช่น การออกกำลังกาย การตกเต็งสวน
12. หลีกเลี่ยงการทะเลาะกับบุคคลอื่น
13. หลีกเลี่ยงการทำหลาย ๆ สิ่งในเวลาเดียวกัน

นันทวรรณ (2533) กล่าวว่า การบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพจะสามารถควบคุมชีวิตได้ โดยการจัดเวลาสำหรับกิจกรรมต่าง ๆ ให้เหมาะสมจะสามารถรักษาดุลยภาพระหว่างการศึกษางาน กิจกรรมกับเวลาที่มีและควรหยุดรับทำกิจกรรมหลายอย่างเมื่อมีเวลาจำกัด จัดวางจังหวะชีวิตให้เหมาะสม ให้ความสำคัญที่จะตรวจสอบความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น วางแผนการใช้เวลาอย่างรอบคอบ ประเมินความสามารถของตน เรียงลำดับความสำคัญสิ่งที่จะต้องทำ วิเคราะห์เวลา แบ่งเวลาให้สมดุลระหว่างการศึกษ การทำงานกับการพักผ่อนมีการวางแผนในระยะยาว เช่น แผนรายปี แผนรายครึ่งปี จัดทำตารางรายสัปดาห์ กำหนดเวลาที่เหมาะสมกับตนเอง รวมทั้งเปิดโอกาสให้มีการยืดหยุ่นของตารางเวลาได้ตามสมควร สิ่งเหล่านี้จะทำให้เกิดความสมดุลในร่างกาย สามารถเพิ่มพลังในการดำรงชีวิตให้กับตนเอง ส่งผลให้ประสบความสำเร็จในงานและมีความพึงพอใจทั้งในการศึกษางาน และการดำเนินชีวิต

14. อย่าพยายามเป็นคนที่สมบูรณ์แบบ
15. ผ่อนคลาย ทำจิตใจให้สบายต่อการดำเนิน หรือการวิพากษ์วิจารณ์ของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง
16. ลดการแข่งขัน
17. รู้จักการสร้างสัมพันธภาพ

ภัทรอำไพ และบุญจันทร์ (2538) กล่าวว่า สัมพันธภาพ (Relationship) หมายถึง กระบวนการเกี่ยวข้องและติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลสองฝ่าย หรือบุคคลกับกลุ่มบุคคล หรือ สังคม เช่น สัมพันธภาพทางสังคม (Social Relationship) และสัมพันธภาพใกล้ชิด (Intimate Relationship) เป็นสัมพันธภาพที่พบได้ทั่ว ๆ ไปในการดำเนินชีวิตประจำวัน บุคคลที่มี สัมพันธภาพทางสังคมต่อกันนั้นมีส่วนร่วมในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพเท่า ๆ กันทั้งสองฝ่าย แต่ละฝ่ายต้องการสนองความต้องการส่วนตัว เช่น มิตรภาพที่ดีต่อกัน มีความผูกพัน และความเอื้ออาทรต่อกันและกัน เป็นการสร้างความสุขและความพึงพอใจระหว่างบุคคล เช่น สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนสนิท สมาชิกในครอบครัวได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน คลายความเหงาหรือประโยชน์อื่น ๆ สัมพันธภาพนี้เป็นที่ต้องการของคนโดยทั่วไปเนื่องจาก มนุษย์เป็นสัตว์สังคมต้องอยู่เป็นกลุ่ม ต้องการมีพวกมีเหล่า มีขนบธรรมเนียมประเพณีและ วัฒนธรรม เช่น การทักทาย การลาจาก การอวยพร เป็นต้น

การมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้าง เป็นวิธีการป้องกันความเครียด และแหล่ง ประโยชน์เมื่อต้องเผชิญกับความเครียด เนื่องจากทำให้มีที่ปรึกษาและระบายเมื่อมีความทุกข์ หน่วยงานที่มีสัมพันธภาพที่ดี มีความสามัคคี จะเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญ ส่งผลทำให้บุคคล มีความสุขและทำงานอย่างมีคุณภาพ

#### 18. มีอารมณ์ขัน หัวเราะ และอยู่กับคนที่ทำให้ตนเองมีความสุข

Wooten (อ้างใน สมจิต และคณะ, 2543) กล่าวว่า อารมณ์ขัน (Humor) หรือการยิ้ม (Smile) หรือการหัวเราะ (Laugh) เป็นวิธีจัดการกับความเครียดที่มีประสิทธิภาพ สามารถทำได้ ด้วยตนเอง

สมจิต และคณะ (2543) กล่าวว่า อารมณ์ขัน การยิ้ม และการหัวเราะ เป็นสิ่งที่เกิดขึ้น โดยไม่รู้สึกรู้สีกว่ามีความไม่แน่นอน สามารถเกิดขึ้นได้ในชีวิตประจำวันและมีการพัฒนาตั้งแต่เด็ก จนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่อารมณ์ขัน การยิ้ม และการหัวเราะมีผลต่อร่างกายโดยมีการกระตุ้น การหลั่ง Endorphins จาก Pituitary Gland สารนี้มีฤทธิ์เช่นเดียวกับ Morphine ทำให้เกิด ความเพลิดเพลิน ลดความเครียด เกิดความรู้สึกเป็นสุข ลดความปวดทำให้หลอดเลือดขยายตัว เพิ่มการไหลเวียนของเลือด และการหายใจเข้าออกลึก ๆ ขณะหัวเราะจะช่วยเพิ่มระดับของ ออกซิเจนในกระแสเลือด ช่วยเพิ่มพลังงานให้กับร่างกายและช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย

ด้านจิตใจและอารมณ์ ช่วยบรรเทาความทุกข์ ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย เพราะขณะหัวเราะ กล้ามเนื้อหน้าท้องและอกมีการหดและคลายตัว ในด้านสังคมช่วยคลี่คลายสถานการณ์ที่เคร่งเครียด ให้ดีขึ้น สามารถใช้เพื่อเชื่อมความสัมพันธ์ต่อกันเป็นการสร้างมิตรภาพ และสามารถขจัดความวิตกกังวลได้

นอกจากแนวทางการจัดการความเครียดดังกล่าวข้างต้น การจัดการความเครียดด้วยหลักการทางวิทยาศาสตร์ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจ ความซับซ้อนของสาเหตุความเครียดนั้น ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาและการปรับตัวที่เหมาะสม (ศิริณี, 2546) มีแนวทางดังนี้

1. การทำความเข้าใจในปัญหาหรือสาเหตุของความเครียด เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นจะต้องทำความเข้าใจว่ามีสาเหตุมาจากอะไรบ้างและมีปัจจัยใดเข้ามาเกี่ยวข้องทั้งปัจจัยทางตรงและทางอ้อม และพยายามทำนายให้ได้ว่าวิธีการหรือแนวทางใดจึงจะสามารถคลี่คลายปัญหาหรือความเครียดนั้นได้
2. การเก็บข้อมูล โดยการพิจารณาเหตุการณ์ในอดีตว่าเคยประสบเหตุการณ์ปัญหาหรือความเครียดเช่นนี้มาก่อนหรือไม่ ถ้าเคยแก้ไขอย่างไร ผลเป็นอย่างไร ในบางครั้งอาจต้องอาศัยประสบการณ์ของบุคคลข้างเคียงที่มีลักษณะปัญหาลักษณะคล้ายกันและเรียนรู้จากประสบการณ์ของบุคคลเหล่านี้ นอกจากนี้ข้อมูลอื่นที่ควรเก็บ ได้แก่ ข้อมูลเงื่อนไขต่าง ๆ ที่สำคัญ ข้อมูลเกี่ยวกับความถนัด ความสามารถ ทักษะคติ นิสัย อารมณ์ และภูมิหลังของบุคคลที่เกี่ยวข้องอยู่ในปัญหาหรือภาวะเครียดนั้น
3. ค้นหาวิธีการแก้ไขที่พอจะทำได้ หลังการเก็บข้อมูลและพิจารณาหาแนวทางแก้ไขด้วยวิธีการต่าง ๆ จะทำให้ได้ข้อสมมติฐานขึ้นมาเป็นข้อ ๆ เพื่อเลือกแนวทางตัดสินใจที่จะกระทำการแก้ปัญหาหรือลดภาวะเครียดนั้น
4. ประเมินข้อสมมติฐาน ก่อนการตัดสินใจที่จะกระทำการแก้ปัญหาในแต่ละแนวทาง ควรพิจารณาซึ่งน้ำหนักผลที่จะเกิดขึ้นทั้งระยะใกล้และไกล

5. ทดสอบข้อสมมติฐานโดยการลงมือกระทำ เป็นการลงมือปฏิบัติตามแนวทางที่ดีที่สุดที่ได้เลือกแล้ว หากไม่ประสบผลสำเร็จก็เริ่มต้นวิธีใหม่

6. สรุป ภายหลังจากการลงมือกระทำจนกระทั่งสามารถจัดปัญหาหรือภาวะเครียดแล้ว ก็ควรมีการสรุป เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการปรับตัวครั้งต่อไป

อาจกล่าวได้ว่า การจัดการความเครียดที่ได้ผล จะทำให้บุคคลเกิดการปรับตัวที่ดีสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อม และสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาได้อย่างเข้าใจ ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจในตนเองและได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นในสังคม และประสบการณ์จะช่วยให้บุคคลมีความอดทนและเข้มแข็งต่อปัญหาต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น อย่างไรก็ตามในแง่ของการส่งเสริมสุขภาพจิต มิได้เน้นเฉพาะการปรับตัวที่ดีต่อสังคมและสิ่งแวดล้อมเท่านั้น แต่มุ่งให้เกิดความสมบูรณ์ทางจิตใจให้บุคคลมีความสุข มีสมาธิเกิดภาวะที่สงบและมีปัญญาในการจัดการปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้

#### แนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิต

การส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นการส่งเสริมให้บุคคลที่มีร่างกายที่แข็งแรง มีสภาพจิตใจที่มั่นคงปรับตัวได้ดีเพื่อไม่ให้เกิดปัญหา เพื่อให้บุคคลรู้จักแนวทางที่จะคงสภาพแห่งความสุขสบายของตนเองและสิ่งแวดล้อมเพื่อที่จะเอื้อให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายสำหรับการป้องกันส่งเสริมปัญหาสุขภาพจิต ประกอบด้วย 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มประชาชนทั่วไปที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง กลุ่มเสี่ยง คือ กลุ่มที่มีหลักฐานว่าเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากกว่าคนทั่วไป และกลุ่มผู้มีอาการเล็กน้อย คือ กลุ่มที่เริ่มมีความผิดปกติทางจิต รายละเอียดแนวทางการส่งเสริมสุขภาพจิตต่อไปนี้ เน้นในกลุ่มบุคคลทั่วไปที่ไม่มีปัญหาสุขภาพ ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ที่สำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพจิตให้แข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น แนวทางที่สามารถทำได้ (ศิริณี, 2546) มีดังนี้

1. การมองโลกในแง่ดี หรือการคิดในด้านดี เป็นการทำความเข้าใจว่าทุกสิ่งที่อยู่รอบตัวเราล้วนเป็นประสบการณ์ที่บุคคลเลือกเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ที่ดี จะทำให้มีความสุขและแม้ว่าจำเป็นต้องเผชิญกับประสบการณ์ไม่ดี ถ้าปรับความคิดโดยมองโลกในด้านดี ก็จะสามารถสร้างความคิดและสิ่งแวดล้อมที่ดีในใจได้ การมองโลกในแง่ดีควรเริ่มจากการมองตนเองในด้านดี มีความภูมิใจในตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ของตน ขอรับการเปลี่ยนแปลงที่จะ

เกิดขึ้นได้ มีความเข้าใจในเรื่องที่ตนไม่สามารถควบคุม หรือจัดการแก้ไขได้ ควรมีการเตรียมพร้อมรับเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้น มองเหตุการณ์ต่าง ๆ รอบตัวในด้านดีและมองบุคคลอื่นในแง่ดี ซึ่งเป็นการปรับความคิด ตัวอย่างวิธีการปรับความคิด เช่น

1.1 การบริหารจัดการเพื่อคลายเครียด เป็นการนำแนวทางศาสนามาปฏิบัติ เพื่อให้จิตมีสมรรถภาพ ไม่บังคับ หรือไม่ปล่อยจิตตามอารมณ์ ตัวอย่างการบริหารจิต เช่น การฝึกสมาธิ การใช้หลักสติปัฏฐาน 4 และการใช้สมาธิประยุกต์เพื่อคลายเครียด ซึ่งเป็นวิธีการที่ยืดหยุ่น มีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อให้เกิดความสงบ และผ่อนคลายความเครียด ลดจิตว่าวุ่นไม่มีสมาธิ

1.2 การปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพ เช่น บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ คือ มีลักษณะก้าวร้าว จริงจัง มีการแข่งขันสูง ทะเยอทะยาน มักทำกิจกรรมต่าง ๆ ค่อนข้างเร็ว ตัดสินความสำเร็จของงานด้วยปริมาณมากกว่าคุณภาพ ไม่ฟังบุคคลอื่นพูดจนจบประโยค ชอบขัดจังหวะให้ความสำคัญกับตนเอง เป็นคนที่กังวลถึงสิ่งต่าง ๆ ล่วงหน้าเสมอ บุคคลประเภทนี้ควรปรับความคิดเกี่ยวกับเรื่องความพอดี หรือมีความเชื่อเรื่องทางสายกลางไม่ควรตั้งเป้าหมายชีวิตสูงเกินไปจนเกินความสามารถของตนเอง มีความทะเยอทะยานแต่พอดี ซึ่งการปรับพฤติกรรมจะส่งผลให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ส่วนคนที่มีบุคลิกภาพแบบบี จะมีลักษณะผ่อนคลาย สนุกเพลิดเพลินกับงานที่ทำ เป็นผู้ฟังที่ดีใจเย็น ไม่ชอบแข่งขัน

พฤติกรรมการแสดงออก นิสัยหรือบุคลิกภาพของบุคคล เช่น การหงุดหงิดง่าย เกือบกดหรือไม่พอใจในตนเองและสิ่งรอบตัว จัดเป็นสาเหตุภายในตนเองที่ทำให้เกิดความเครียด Friedman and Rosenman (อ้างใน สมจิต และคณะ, 2543) แบ่งบุคลิกภาพได้เป็น 2 ลักษณะ คือ บุคลิกภาพแบบเอ (Type A Personality) และบุคลิกภาพแบบบี (Type B Personality)

บุคลิกภาพแบบเอ (Type A Personality) เป็นบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้มาก มีลักษณะก้าวร้าว ทำงานหนัก เอาจริงเอาจังอย่างมาก มีการแข่งขันสูง มุ่งหวังความสำเร็จในระยะเวลาสั้น ทะเยอทะยาน มักกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ค่อนข้างเร็ว ตัดสินความสำเร็จของงานด้วยปริมาณมากกว่าคุณภาพ ไม่ฟังบุคคลอื่นพูดจนจบประโยค มักขัดจังหวะการพูดของบุคคลอื่น ให้ความสำคัญกับตนเอง เป็นคนที่กังวลถึงสิ่งต่าง ๆ ล่วงหน้าเสมอ มีระดับของ Adrenalin Hormone และ Corticosteriods Hormone สูง ทำให้ร่างกายมีภาวะเครียดเรื้อรังและมีระดับของไขมันในเลือดสูง ส่งผลให้เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดได้

บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ ควรมีการปรับความคิดเกี่ยวกับเรื่องความพอดี หรือมีความเชื่อเรื่องทางสายกลางในศาสนาพุทธ เช่น ไม่ควรตั้งเป้าหมายในชีวิตสูงเกินไป จนเกินความสามารถของตนเอง มีความทะเยอทะยานแต่พอดี ซึ่งวางอยู่บนรากฐานของเหตุผล ที่จะทำให้เกิดความก้าวหน้าในชีวิต ถ้ามีมากเกินไปจะทำให้มีปัญหาทางกายและจิตได้ และควรปรับพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อร่างกาย ส่งผลให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

บุคลิกภาพแบบบี (Type B Personality) มีลักษณะผ่อนคลายกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ มีความสนุกสนานเพลิดเพลินกับงานที่ทำ ผ่อนคลาย เป็นผู้ฟังที่ดี ใจเย็น ไม่ชอบการแข่งขัน โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดค่อนข้างน้อย

2. รู้จักสัญญาณเครียดและการแก้ไข บุคคลที่มีภาวะเครียดอาจมีสัญญาณเตือนต่าง ๆ เช่น นอนไม่หลับ หงุดหงิด ไม่อยากพบปะผู้คน รู้สึกหมดหวังในชีวิต ไม่มีสมาธิ หัวใจเต้นแรง หากสามารถแก้ไขหรือจัดการความเครียดได้อย่างรวดเร็ว จะทำให้บุคคลได้รับผลกระทบน้อยที่สุด ซึ่งการแก้ไขหรือจัดการกับความเครียดมีหลายวิธี เช่น

2.1 การออกกำลังกาย เป็นการระบายความเครียดโดยอาศัยแรงของกล้ามเนื้อและลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ หากปฏิบัติสม่ำเสมอจะเป็นวิธีจัดการความเครียดที่ดีที่สุด และยังป้องกันโรคต่าง ๆ ได้ เช่น โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

2.2 การพักผ่อนนอนหลับ บุคคลที่มีความเครียดอาจหาวิธีการพักผ่อนโดยการ ทำงานอดิเรกที่ชอบ เช่น เลี้ยงปลาสวยงาม ดูแลสัตว์เลี้ยง ปลูกต้นไม้ ตกแต่งสวน ฯลฯ เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายและมีความรู้สึกที่ดีขึ้น และอาจพักผ่อนโดยการนอนให้หลับ เพื่อสร้างพลังให้กับร่างกาย

2.3 การรับประทานอาหาร จะต้องเป็นอาหารที่มีคุณค่าไม่มีสารก่อมะเร็ง และปลอดภัย ตัวอย่างสารอาหารที่มีผลลดความตึงเครียด ได้แก่ ทริปโตฟาน (Tryptophan) พบมากในไข่ นมวัว ถั่วเหลือง เนื้อสัตว์ วิตามินบี 6 (Pyridoxine) พบในธัญพืช ยีสต์ รำข้าว ถั่วและผักสด วิตามินบี 3 (Niacinamide) พบมากในตับ เครื่องในสัตว์ เนื้อสัตว์ เป็ด ไก่ ปลา ถั่วเมล็ดแห้ง และยีสต์ สำหรับสารอาหารอื่น ๆ ที่ช่วยคลายเครียด ได้แก่ แคลเซียม และ สมองไพโรบางชนิด เช่น จีแอลกอฮอล์อ่อน จะมีสารระงับประสาท ชื่อ Barakol ที่ช่วยในการบรรเทาอาการจิตฟุ้งซ่าน คลายเครียด

3. การสร้างอารมณ์ขันและการสร้างมิตร การเป็นผู้มีอารมณ์ขัน การยิ้ม การหัวเราะ จะทำให้ผู้อื่นอยากมีปฏิสัมพันธ์ด้วย เมื่อบุคคลมีอารมณ์ดีร่างกายจะหลั่งสาร Endorphins จาก Pituitary gland ซึ่งทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ลดความเครียด เกิดความรู้สึกเป็นสุข ขณะหัวเราะ จะมีการหายใจลึกและยาวขึ้น ทำให้ออกซิเจนในเลือดเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นการเพิ่มพลังงานและช่วยสร้างระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ขณะหัวเราะจะทำให้เกิดการผ่อนคลายจากกล้ามเนื้อ หน้าท้องและอกมีการหดและคลาย นอกจากนี้การจัดการความเครียด อาจทำได้โดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในขณะดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ที่บ้าน ที่ทำงาน และระหว่างเพื่อนสนิท เพื่อจะทำให้ได้รับความเพลิดเพลิน คลายความเครียดที่ปรึกษาและระบายความทุกข์ในบางโอกาส

4. การบริหารเวลา การจัดแบบแผนกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลา จะช่วยลดความเครียดได้ เนื่องจากเกิดความสมดุลระหว่างภาระหน้าที่กิจกรรมกับเวลาที่มีจำกัด ดังนั้นการวางแผนการทำกิจกรรมล่วงหน้าอย่างรอบคอบโดยการจัดทำตารางรายวัน รายสัปดาห์ หรืออาจเป็นแผนประจำเดือน ประจำปี จะทำให้เกิดระเบียบแบบแผนที่ดีในการดำเนินชีวิต ก่อให้เกิดความสมดุลและเกิดพลังในการทำหน้าที่ได้ดีขึ้น

#### นโยบายส่งเสริมสุขภาพวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของกองทัพบก ทำหน้าที่ผลิตบุคลากรทางการพยาบาลในประเทศไทย โดยมีการจัดการเรียนการสอนเน้นการฝึกปฏิบัติควบคู่ไปกับทฤษฎีในระหว่างการศึกษาภาคปฏิบัติ นักเรียนพยาบาลต้องปรับตัวกับการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่าย อีกทั้งต้องเข้ามาอยู่ประจำในหอพักที่วิทยาลัยพยาบาลจัดให้และปฏิบัติตามกฎระเบียบอย่างเคร่งครัด ซึ่งอาจกระทบต่อคุณภาพชีวิตของนักเรียนพยาบาล ฉะนั้นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกได้ตระหนักและให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของนักเรียนพยาบาลทั้ง 6 ด้าน ตามนโยบายกองทัพบก (กองการปกครอง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, 2548) ประกอบด้วย

1. ด้านอาหารและโภชนาการ หมายถึง อาหารที่ประกอบเลี้ยง และรับประทานที่โรงประกอบเลี้ยง โดยคำนึงถึงคุณค่า รสชาติ ความสะอาด ความน่ารับประทาน และเพียงพอต่อจำนวนนักเรียนพยาบาล

2. ด้านเครื่องแต่งกาย เครื่องนอนและของใช้ประจำตัว หมายถึง เครื่องแบบต่าง ๆ ชุดกีฬา ชุดนอน ผ้าปูที่นอน หมอน รวมทั้งของใช้ประจำตัว ของนักเรียนพยาบาลที่ได้รับจาก กองทัพบก
3. ด้านหอพัก หมายถึง หอพักของนักเรียนพยาบาล ที่นอน ห้องน้ำ ห้องพักผ่อน ห้องกิจกรรม ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องคาราโอเกะ ห้องสมุดในหอพัก เครื่องออกกำลังกาย ทีวี พัดลม ตู้เย็น ตู้กดน้ำ เป็นต้น
4. ด้านสุขภาพร่างกาย หมายถึง การได้รับสารอาหารครบถ้วนเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณภาพ การได้รับบริการตรวจโรคประจำปีอย่างน้อย 1 ครั้ง และการดูแลสุขภาพรวมถึง สุขภาพช่องปากและฟัน
5. ด้านสวัสดิการอื่น ๆ หมายถึง การได้รับความสะดวกสบายในเรื่องต่าง ๆ เช่น ไปรษณีย์โทรศัพท์ทางไกล ร้านค้าสวัสดิการ การซักผ้า เป็นต้น
6. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึง การดำเนินชีวิตตามหลักศาสนา การประกอบพิธีทางศาสนา และการประพฤติตนเป็นประโยชน์ต่อสังคม

#### **แนวคิดทฤษฎี PRECEDE Model ของ LAWRENCE GREEN**

ธนวรรธน์ (2544)

PRECEDE เป็นคำย่อของ

P = Predisposing Factor

R = Reinforcing Factor

E = Enabling Factor

C = Causes

E = Educational

D = Diagnosis

E = Evaluation

PRECEDE Model ประกอบด้วยขั้นตอนการวิเคราะห์ 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาสังคม (Social Diagnosis)

เป็นการดำเนินงานขั้นแรกของกระบวนการสุขภาพ โดยเน้นในบริบทของคุณภาพชีวิตของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เนื่องจากสุขภาพกับสังคมและคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กัน กล่าวคือ ปัญหาสุขภาพมีผลกระทบโดยตรงต่อปัญหาสังคมและคุณภาพชีวิต

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระบาดวิทยา (Epidemiological Diagnosis) เพื่อจำแนกปัญหาสังคมที่มีอยู่ว่าปัญหาอะไรบ้างที่เป็นปัญหาสุขภาพ และมีการระบาดของปัญหาเป็นอย่างไร ข้อมูลที่ได้มาจากการรวบรวมขึ้นโดยวิธีต่าง ๆ และวิเคราะห์ตามหลักการทางระบาดวิทยา เพื่อใช้ในการดำเนินการแก้ไขปัญหา และวางแผนดำเนินงานสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์พฤติกรรม (Behavioral Diagnosis) เป็นการวิเคราะห์เพื่อจำแนกว่า ปัญหาสุขภาพในขั้นตอนที่ 2 นั้นมีสาเหตุใดบ้างที่มีสาเหตุโดยตรงจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง และปัญหาใดบ้างที่ไม่มีสาเหตุโดยตรงจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง

ขั้นตอนที่ 4-5 การวิเคราะห์ปัจจัยหรือสาเหตุของพฤติกรรม (Educational Diagnosis) เป็นการวิเคราะห์ว่า พฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นในการแก้ไขปัญหามีปัจจัยหรือสาเหตุจากอะไร ซึ่งสามารถจำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 กลุ่มด้วยกันคือ

ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานและก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมที่บุคคลมีอยู่หรือได้รับเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ หรือการแก้ไขสุขภาพ ซึ่งมีทั้งทางบวกและทางลบ ปัจจัยนี้เกิดจากการเรียนรู้ หรือประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล

ความรู้ เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีปัจจัยอื่นประกอบด้วย

การรับรู้ คือ การที่ร่างกายรับสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผ่านมาจากประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่ง แล้วตอบสนองเอาสิ่งเร้านั้นออกมาเป็นลักษณะของจิตที่เกิดขึ้นจากการผสมกันระหว่างพวกประสาทสัมผัสชนิดต่าง ๆ และความคิดร่วมกับประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ การรับรู้เป็นตัวแปรทางจิตสังคมที่เชื่อว่ามีผลกระตุ้นต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล

ทัศนคติ คือ ความรู้สึกที่คงที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น บุคคล สถานการณ์ วัตถุ การกระทำ ความคิด ความเชื่อที่สะสมกันมา ถ้าทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นไปทางบวกจะส่งผลต่อพฤติกรรมหรือการกระทำไปทางบวกเช่นกัน

ความเชื่อ คือ ความมั่นใจในสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจจะเป็นปรากฏการณ์หรือวัตถุว่าสิ่งนั้น ๆ เป็นสิ่งที่ถูกต้องจริง ให้ความไว้วางใจ เช่น แบบแผนความเชื่อทางสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker (อ้างใน Green, 1980) ซึ่งเน้นถึงพฤติกรรมสุขภาพจะขึ้นอยู่กับความเชื่อ 3 ด้านคือ

1. ความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เป็นความเชื่อเกี่ยวกับความไม่ปลอดภัยของสุขภาพหรืออยู่ในอันตราย
2. ความเชื่อเกี่ยวกับความรุนแรงของโรค หรือสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพในด้านของความเจ็บปวดทรมาน
3. ความเชื่อเกี่ยวกับผลตอบแทนที่ได้จากการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องว่าจะคุ้มค่ามากกว่า ราคา และสิ่งต่าง ๆ ที่ลงทุนไป

ค่านิยม คือ การให้ความสำคัญ ให้ความพอใจในสิ่งต่าง ๆ ในบุคคลใดถ้าค่านิยมต่าง ๆ สอดคล้องกันก็จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสูง ซึ่งค่านิยมของบุคคลขัดแย้งกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมต่ำ

ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) ได้แก่ ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีความสามารถและมีการปฏิบัติที่มีผลต่อสุขภาพของตนเองหรือบุคคลอื่น ซึ่งได้แก่ การมีอุปกรณ์ สิ่งของ สถานที่ที่จะทำใหบุคคลได้กระทำในสิ่งนั้น (Availability) การมีโอกาสในการเข้าถึงสิ่งที่มีอยู่ (Accessibility) การยอมรับในสิ่งที่มีอยู่ (Acceptability) และทักษะที่จะกระทำในสิ่งนั้น (Skills)

ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นแรงกระตุ้นจากบุคคล สังคม และสิ่งแวดล้อม เช่น เพื่อน ครอบครัว ครู พ่อแม่ นายจ้าง หรือบุคคลที่ได้รับการยอมรับ และระเบียบข้อบังคับในสังคม

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหารจัดการ (Administrative Diagnosis) เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์ว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นอยู่หรือต้องการให้เกิดขึ้นนั้นต้องดำเนินการในเรื่องใด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อลดปัจจัยที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินโครงการ และส่งเสริมให้โครงการประสบความสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 7 การประเมินผล (Evaluation) อยู่ในทุกขั้นตอนของการดำเนินงาน โดยกำหนดหลักเกณฑ์การประเมินผลไว้ตั้งแต่แรกและต่อเนื่อง

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พิเชฐ (2540) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ทักษะต่อการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ประสิทธิ์ (2541) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 50.60 และการได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากพ่อแม่ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด

มณีภรณ์ (2542) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงาน การประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ การรับรู้ความสามารถตน การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริม สุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

เรณู (2544) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาล ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัด ส่วนใหญ่ร้อยละ 62.20 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของปัจจัย ด้านความรู้ การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมทางสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรค พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ชนิษฐา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร ในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงกองบินทหารบก จังหวัดลพบุรี พบว่า ปัจจัยทางจิตลักษณะที่มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร ได้แก่ ทัศนคติเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ ความเชื่ออำนาจในตน การมุ่งอนาคตและการควบคุมตน และปัจจัย แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพลทหาร

บราลี (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน บริษัทอู่ขยายอลิอันซ์ ซี.พี.ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร พบว่า พนักงานที่มีระยะเวลาทำงานระหว่าง 3-5 ปี มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ ปัจจัยนำด้านค่านิยม ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนปัจจัยเอื้อด้านการเข้าถึงบริการ ต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยเสริม ด้านการได้รับการ สนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

มนัสศรี (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูงร้อยละ 36.80 ปัจจัยนำ คือ ความรู้ การรับรู้ประโยชน์ ค่านิยม ทัศนคติมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01  
ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มาลี (2545) ได้ศึกษาแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร พบว่าเจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่มีแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจอยู่ในระดับพอใช้ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเอง การรับรู้สภาวะสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพและการดูแลตนเอง รวมถึงปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีทรัพยากรสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนและแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร

วาทีนา (2545) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ทักษะคิด และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับความรู้จากการจัดประชุมวิชาการ การมีเพื่อนชวนไปออกกำลังกาย การมีแพทย์และพยาบาลให้คำอธิบายในการดูแลสุขภาพส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

ศิริลักษณ์ (2545) ได้ศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า พฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยทางจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้ในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ความเชื่ออำนาจในตนในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การมุ่งอนาคตและควบคุมตนในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สถานการณ์ปัจจุบัน ได้แก่ การสนับสนุนจากโรงพยาบาล

ในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้นโยบายการส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการ ของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ตัวแปรทำนายที่มีอำนาจการทำนาย สูงสุดคือ การสนับสนุนจากโรงพยาบาลในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนาย พฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 32.49

ดวงพร (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภค อาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการบริโภคอาหารของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับค่อนข้างดี ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และค่านิยมเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกที่จะสามารถซื้ออาหาร เพื่อส่งเสริมสุขภาพมาบริโภคและความสะดวกที่จะสามารถประกอบอาหารรับประทานเอง และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากสื่อและบุคลากรต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพในด้านการบริโภคอาหารของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

สุภาพรณี (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและ ครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุน ทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและ ครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง

อนงนาฎ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหาร กองประจำการ พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการอยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 49.40 และ 50.60 ตามลำดับ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริม สุขภาพของทหารกองประจำการ ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้กับการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 88.90 ด้านทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูงร้อยละ 98.30 และการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับสูงคือร้อยละ 90.30 ส่วนการศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยร่วม ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้

และสิ่งชักนำให้ปฏิบัติกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $P < 0.01$  และปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการมี 7 ประการ ได้แก่ การได้รับคำแนะนำจากบุคคล ที่สนใจต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองด้านสุขภาพ ประสบการณ์การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ รายได้ของครอบครัว การได้รับข้อมูลข่าวสาร โดยตัวแปรทั้ง 7 ประการ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการได้ร้อยละ 27.10

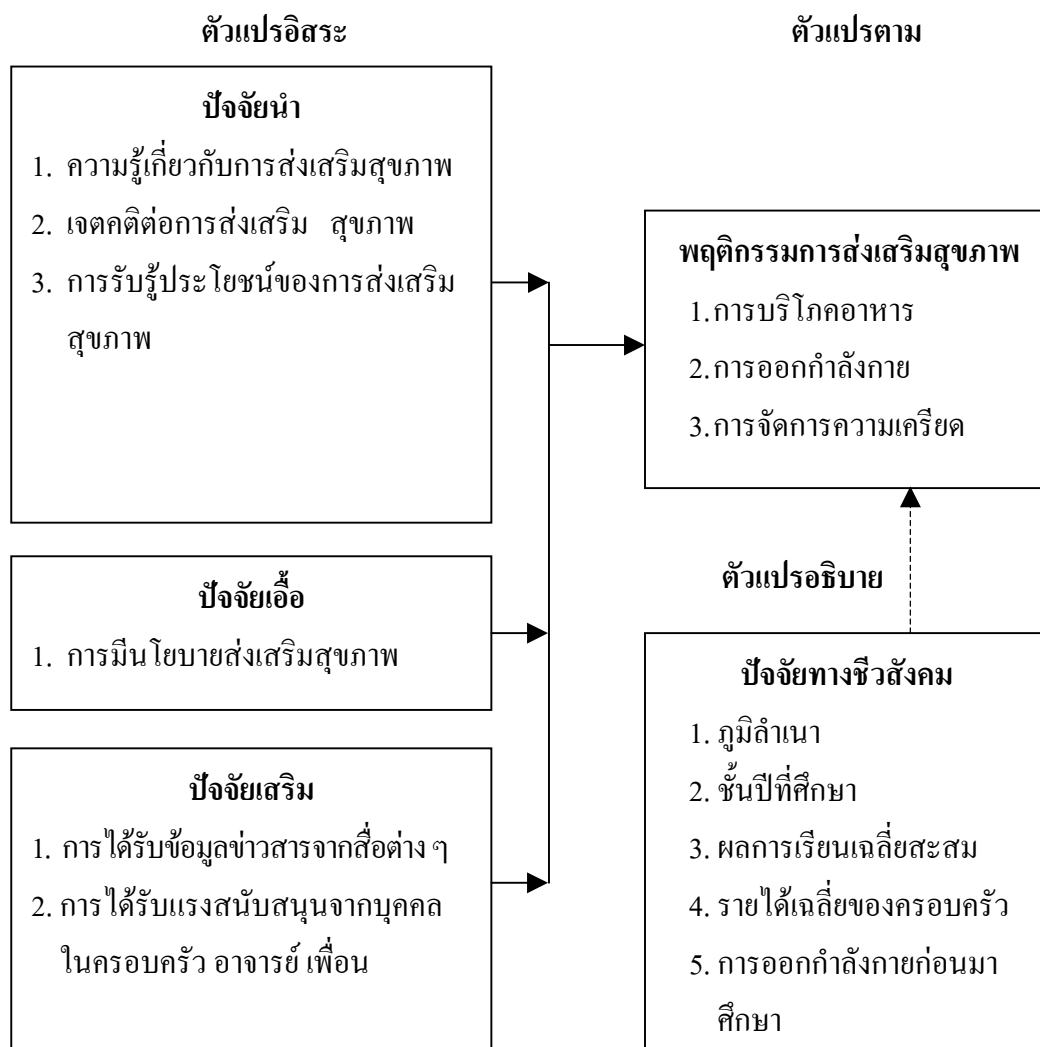
อุดมศักดิ์ (2546) ได้ศึกษาปัจจัยทางสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์ พบว่า ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ได้แก่ ที่สนใจต่อการดูแลสุขภาพ การมุ่งสู่นาคตและควบคุมตนในการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์

วารินทร์ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังด้ง อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชนอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ที่สนใจ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค และการรับรู้ความสามารถตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความชัดเจนของนโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับคำแนะนำ การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับความรู้การส่งเสริมสุขภาพจากสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชาชน

วิญญู (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวก ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษา ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้ทฤษฎี PRECEDE Model ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน ร่วมกับแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพของ Pender เนื่องจากจะต้องมีการบูรณาการทั้งทัศนระของผู้ใช้บริการและเจ้าหน้าที่สุขภาพเข้าด้วยกัน เพื่อให้บรรลุถึงภาวะสุขภาพที่ดีที่สุด ซึ่งการแสดงออกของภาวะสุขภาพมีทั้งด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ประกอบด้วย 5 มิติ คือ อารมณ์ เจตคติ กิจกรรม ความใฝ่ฝัน และความสำเร็จ (สมจิต และคณะ, 2543) และการสะท้อนถึงการแสดงออกของภาวะสุขภาพในมิติด้านกิจกรรม ประกอบด้วย การมีวิถีชีวิตที่ดี นั่นคือตัวแปรที่ใช้ในการวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพที่ 1

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัยไว้ดังนี้

### สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

## อุปกรณ์และวิธีการ

### รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นนักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 สังกัดกระทรวงกลาโหม ซึ่งแบ่งเป็นนักเรียนพยาบาลกองทัพบก จำนวน 279 คน นักเรียนพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 217 คน และนักเรียนพยาบาลทหารเรือ จำนวน 157 คน รวมทั้งสิ้น 653 คน

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของการวิจัยครั้งนี้ คือ นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จำนวน 279 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เนื่องจากนักเรียนพยาบาลกองทัพบกได้ผ่านการคัดเลือก โดยเกณฑ์เดียวกันกับนักเรียนพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จึงถือได้ว่านักเรียนพยาบาลกองทัพบกเป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นส่วนหนึ่งของประชากร

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย 7 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** ข้อมูลทางชีวสังคม ได้แก่ ภูมิลำเนา ชั้นปีที่ศึกษา ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม รายได้เฉลี่ยของครอบครัว การออกกำลังกายก่อนมาศึกษา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) ประกอบด้วยคำถามจำนวน 5 ข้อ

**ตอนที่ 2** ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 12 ข้อ ซึ่งในแต่ละข้อคำถามแบบมีตัวเลือกให้ตอบ เกณฑ์การให้คะแนนคือ

ตอบถูก	ได้	1
ตอบผิด หรือไม่ทราบ	ได้	0

ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ โดยใช้เกณฑ์ของ ซูศรี (2541) ดังนี้

มีความรู้ระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนสูงสุด
มีความรู้ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	
มีความรู้ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนต่ำสุด

**ตอนที่ 3** ข้อมูลเกี่ยวกับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ

เกณฑ์การพิจารณาระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้

มีเจตคติระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนสูงสุด
มีเจตคติระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	
มีเจตคติระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนต่ำสุด

**ตอนที่ 4** ข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 17 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ

เกณฑ์การพิจารณาระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้

มีการรับรู้ประโยชน์ระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
มีการรับรู้ประโยชน์ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
มีการรับรู้ประโยชน์ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

**ตอนที่ 5** ข้อมูลเกี่ยวกับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยคำถาม 14 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ มี หรือ ไม่มี โดยให้คะแนน 0 เมื่อตอบว่า ไม่มี และให้คะแนน 1 เมื่อตอบว่ามี

เกณฑ์การพิจารณาระดับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้

การมีนโยบายระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
การมีนโยบายระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
การมีนโยบายระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

**ตอนที่ 6** ข้อมูลเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ เครื่องมือที่ใช้วัดการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัวประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย ไม่ได้รับเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ

เกณฑ์การพิจารณาระดับการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้

มีการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า $\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
มีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง $\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
มีการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า $\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ

เกณฑ์การพิจารณาระดับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้แบ่งระดับคะแนน ออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์มัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้

พฤติกรรมระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนสูงสุด
พฤติกรรมระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	
พฤติกรรมระดับต่ำ	คะแนนอยู่ช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} \text{ S.D.}$	ถึงคะแนนต่ำสุด

### การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามในการวิจัย
2. ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริม สุขภาพ
3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถามโดยมีเนื้อหา สาระ ครอบคลุม วัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาสาระของงานวิจัย นำแบบสอบถามเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความถูกต้องและนำมาปรับปรุงแก้ไข
4. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4.1 การตรวจสอบความตรง (Validity) โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามเสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม กับกลุ่มตัวอย่างแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์

4.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างคือ นักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 โดยสุ่มอย่างง่าย จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach Alpha' Coefficient โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป หาค่าความเชื่อมั่น ผลการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น ดังนี้

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.70
แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.82
แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.88
แบบสอบถามการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.70
แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.85
แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.78

5. นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามขั้นสุดท้ายและเสนอประธานกรรมการที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบจนอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ ก่อนนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจริง

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองกับนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

1. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เก็บข้อมูลจากนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองเก็บข้อมูล ชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกชุด

4. เมื่อผู้ตอบตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนทันทีและมีการตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

### การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient

### สถานที่และระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

#### สถานที่ดำเนินการวิจัย

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จังหวัดกรุงเทพมหานคร

#### ระยะเวลาในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เริ่มตั้งแต่เดือนเมษายน 2548 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2549

## ผลการวิจัยและวิจารณ์

### ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล: กรณีศึกษา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นการศึกษาเชิงสำรวจโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และ (2) ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกจำนวนประชากร 279 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเสนอในรูปแบบตารางประกอบคำอธิบาย โดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ตอนที่ 2 ตัวแปร ปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม ที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบตามสมมติฐาน

**ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก**

**ตารางที่ 1** ลักษณะทางชีวสังคม

n = 279

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>1. ภูมิลำเนา</b>		
ภาคเหนือ	76	27.20
ภาคกลาง	105	37.70
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	55	19.70
ภาคใต้	43	15.40
<b>2. ชั้นปีที่กำลังศึกษาในปัจจุบัน</b>		
ชั้นปีที่ 1	92	33.00
ชั้นปีที่ 2	61	21.80
ชั้นปีที่ 3	63	22.60
ชั้นปีที่ 4	63	22.60
<b>3. ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม</b>		
ต่ำกว่า 2.00	2	0.70
2.00 - 2.49	44	15.80
2.50 - 2.99	100	35.80
3.00 - 3.50	119	42.70
มากกว่า 3.50	14	5.00
<b>4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท / เดือน)</b>		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท	43	15.40
10,001 – 20,000	95	34.10
20,001 - 30,000	73	26.10
30,001 - 40,000	34	12.20
มากกว่า 40,000	34	12.20

**ตารางที่ 1 (ต่อ)**

n = 279

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน	ร้อยละ
<b>5. ก่อนมาศึกษาทำนออกกำลังกาย</b>		
ไม่ออกกำลังกายเลย	42	15.10
1 - 3 ครั้ง / สัปดาห์	202	72.30
4 - 6 ครั้ง / สัปดาห์	30	10.80
มากกว่า 6 ครั้ง / สัปดาห์	5	1.80

จากตารางที่ 1 พบว่า ลักษณะทางชีวสังคมของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล  
กองทัพบก สามารถจำแนกได้ดังนี้

1. **ภูมิลำเนา** พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนมากอยู่ใน  
ภาคกลาง คิดเป็นร้อยละ 37.70 รองลงมาคือ ภาคเหนือคิดเป็นร้อยละ 27.20 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ คิดเป็นร้อยละ 19.70

2. **ชั้นปีที่กำลังศึกษาในปัจจุบัน** พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก  
ส่วนมากกำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 33.00 รองลงมาคือ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4  
คิดเป็นร้อยละ 22.60 และชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 21.80

3. **ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม** พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก  
ส่วนมากมีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 3.00-3.50 คิดเป็นร้อยละ 42.70 รองลงมาคือ ระหว่าง  
2.50-2.99 คิดเป็นร้อยละ 35.80 และระหว่าง 2.00-2.49 คิดเป็นร้อยละ 15.80

4. **รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาท / เดือน)** พบว่า ส่วนมากนักเรียนพยาบาลวิทยาลัย  
พยาบาลกองทัพบก มีรายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือนอยู่ระหว่าง 10,001-20,000 บาท  
คิดเป็นร้อยละ 34.10 รองลงมาคือ อยู่ระหว่าง 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 26.10 และ  
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 15.40

5. การออกกำลังกายก่อนการศึกษา พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนมากออกกำลังกาย 1-3 ครั้ง /สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 72.30 รองลงมาคือ ไม่ออกกำลังกายเลย คิดเป็นร้อยละ 15.10 และออกกำลังกาย 4-6 ครั้ง /สัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 10.8

**ตอนที่ 2 ตัวแปรปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพนักเรียน พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก**

**ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ตอนย่อย ๆ ได้แก่**

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ
2. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ
3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำมาเป็นเกณฑ์การพิจารณาระดับตัวแปรในส่วนนี้ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ในช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

รายละเอียดของผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 2- 4

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความสามารถที่จะอธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมที่มีต่อพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด การวัดความรู้ใช้เครื่องมือที่เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบใช่-ไม่ใช่หรือไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ จำนวน 12 ข้อ โดยมีการให้คะแนน คือ ตอบใช่ได้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่หรือไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ ได้ 0 คะแนน ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 2-10 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 6.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 1.34

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

มีความรู้ระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 7.26 ถึง 10.00
มีความรู้ระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 5.91 ถึง 7.25
มีความรู้ระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง 2.00 ถึง 5.90

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** จำนวนและร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

n = 279		
ระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
มีความรู้ระดับสูง	72	25.80
มีความรู้ระดับปานกลาง	150	53.80
มีความรู้ระดับต่ำ	57	20.40
$\bar{X} = 6.58$ S.D. = 1.34		

จากตารางที่ 2 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 53.80 รองลงมามีความรู้ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 25.80 และความรู้ในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 20.40

2. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การมีความคิดเห็น ความรู้สึก ทำที่ความพร้อมที่จะปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติเป็นแบบประเมินเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยคำถาม 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 49-77 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 66.75 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 5.34

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

เจตคติระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 69.43 ถึง 77.00
เจตคติระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 64.08 ถึง 69.42
เจตคติระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง 49.00 ถึง 64.07

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** จำนวนและร้อยละ ของระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

	n = 279	
ระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
เจตคติระดับสูง	94	33.70
เจตคติระดับปานกลาง	106	38.00
เจตคติระดับต่ำ	79	28.30
$\bar{X} = 66.75$ S.D. = 5.34		

จากตารางที่ 3 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนมากมีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 38.00 รองลงมามีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 33.70 และมีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 28.30

3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ได้ถึงผลดีหรือประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เครื่องมือที่ใช้วัดการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยคำถาม 17 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด, จริง, ไม่จริง, ไม่จริงที่สุด โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 47-68 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 58.78 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 4.77

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

การรับรู้ประโยชน์ระดับสูง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง 61.10 ถึง 68.00
การรับรู้ประโยชน์ระดับปานกลาง	คือ	ได้คะแนนระหว่าง 56.31 ถึง 61.09
การรับรู้ประโยชน์ระดับต่ำ	คือ	ได้คะแนนระหว่าง 47.00 ถึง 56.30

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** จำนวนและร้อยละของระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

ระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้ประโยชน์ระดับสูง	95	34.10
การรับรู้ประโยชน์ระดับปานกลาง	97	34.80
การรับรู้ประโยชน์ระดับต่ำ	87	31.20

$\bar{X} = 58.78$      $S.D. = 4.77$      $n = 279$

จากตารางที่ 4 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 34.80 รองลงมามีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 34.10 และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 31.20

**ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ** คือ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำมาเป็นเกณฑ์การพิจารณาระดับตัวแปรในส่วนนี้ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ในช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การที่หน่วยงานมีการประกาศนโยบายและให้ความสำคัญ หรือมีแผนการดำเนินงานเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เครื่องมือใช้วัดการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบสอบถามให้เลือกตอบ มี หรือ ไม่มี จำนวน 14 ข้อ มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 3-14 คะแนน โดยมีการให้คะแนน คือ ตอบมี ได้ 1 คะแนน ตอบไม่มี ได้ 0 คะแนน ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 3-14 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 11.54 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 2.02

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับการมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

การมีนโยบายระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 11.56 ถึง 14.00
การมีนโยบายระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 10.53 ถึง 11.55
การมีนโยบายระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง 3.00 ถึง 10.52

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** จำนวนและร้อยละของการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

ระดับการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การมีนโยบายระดับสูง	160	57.30
การมีนโยบายระดับปานกลาง	51	18.30
การมีนโยบายระดับต่ำ	68	24.40

$\bar{X} = 11.54$     S.D. = 2.02

จากตารางที่ 5 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 57.30 รองลงมา มีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 24.40 และมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 18.30

**ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ** คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน

สถิติที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำมาเป็นเกณฑ์การพิจารณาระดับตัวแปรในส่วนนี้ ดังนี้

ระดับสูง	คะแนนอยู่ในช่วงมากกว่า	$\bar{X} + \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนอยู่ระหว่าง	$\bar{X} \pm \frac{1}{2} S.D.$
ระดับต่ำ	คะแนนอยู่ในช่วงน้อยกว่า	$\bar{X} - \frac{1}{2} S.D.$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ หมายถึง การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด จากสื่อทาง วิทยุ โทรทัศน์ อินเทอร์เน็ต หนังสือ และวารสารต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน หมายถึง การได้รับการชี้แนะ ส่งเสริม สนับสนุนในการให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด เครื่องมือที่ใช้วัดการได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว มาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วยคำถาม 15 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย ไม่ได้รับเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 24-60 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 46.26 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 6.01

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับการมีปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดังนี้

มีการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 49.28 ถึง 60.00
มีการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 43.25 ถึง 49.27
มีการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง 24.00 ถึง 43.24

## ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 6

**ตารางที่ 6** จำนวนและร้อยละของระดับการสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพ

n = 279

ระดับการสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การสนับสนุนทางสังคมระดับสูง	74	26.50
การสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลาง	115	41.20
การสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำ	90	32.30
$\bar{X} = 46.26$ S.D. = 6.01		

จากตารางที่ 6 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.20 รองลงมา มีการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 32.30 และมีการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 26.50

### **ตอนที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก**

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การดูแลสุขภาพตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรงป้องกันความเจ็บป่วยและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุข ประกอบด้วย การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด มาตรวัดเป็นแบบประเมินค่า ประกอบด้วย ข้อคำถามเป็นประโยชน์บอกเล่า 20 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อย ไม่ปฏิบัติเลย โดยให้คะแนนทางบวกเป็น 4 3 2 1 และคะแนนทางลบเป็น 1 2 3 4 ตามลำดับ ค่าพิสัยคะแนนจริง (ต่ำสุด-สูงสุด) เท่ากับ 47-73 ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวม ( $\bar{X}$ ) คือ 57.66 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) คือ 4.96

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพรรณนาค่าร้อยละแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์การแบ่งดังกล่าวข้างต้นได้ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

พฤติกรรมระดับสูง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 60.15 ถึง 73.00
พฤติกรรมระดับปานกลาง	คือ ได้คะแนนระหว่าง 55.18 ถึง 60.14
พฤติกรรมระดับต่ำ	คือ ได้คะแนนระหว่าง 47.00 ถึง 55.17

ผลการวิเคราะห์ดังกล่าวแสดงไว้ในตารางที่ 7

**ตารางที่ 7** จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมในระดับสูง	77	27.60
พฤติกรรมในระดับปานกลาง	110	39.40
พฤติกรรมในระดับต่ำ	92	33.00

$\bar{X} = 57.66$     S.D. = 4.96

จากตารางที่ 7 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.40 รองลงมามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 33.00 และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 27.60

การวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นตัวแปรตามในการวิจัย ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดโดยรวมและรายด้านดังตารางที่ 8, 9, 10 ดังนี้

**ตารางที่ 8** จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

n = 279

ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมในระดับสูง	74	26.50
พฤติกรรมในระดับปานกลาง	128	45.90
พฤติกรรมในระดับต่ำ	77	27.60
$\bar{X} = 20.78$ S.D. = 2.69		

จากตารางที่ 8 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.90 รองลงมา มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 27.60 และมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 26.50

**ตารางที่ 9** จำนวนและร้อยละระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

n = 279

ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมในระดับสูง	95	34.10
พฤติกรรมในระดับปานกลาง	101	36.20
พฤติกรรมในระดับต่ำ	83	29.70
$\bar{X} = 15.72$ S.D. = 2.33		

จากตารางที่ 9 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.20 รองลงมา มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 34.10 และมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 29.70

**ตารางที่ 10** จำนวนและร้อยละของระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการ  
ความเครียด

n = 279		
ระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมในระดับสูง	87	31.20
พฤติกรรมในระดับปานกลาง	117	41.90
พฤติกรรมในระดับต่ำ	75	26.90
$\bar{X} = 21.15$ S.D. = 2.44		

จากตารางที่ 10 พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกส่วนมากมีพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 41.90 รองลงมา  
มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 31.20.  
และมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 26.90

#### **ตอนที่ 4 ผลการทดสอบตามสมมติฐาน**

การวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน กำหนดไว้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ เจตคติ  
การรับรู้ประโยชน์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อ  
มูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน  
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์  
สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ หมายถึง ดัชนีที่ชี้ให้เห็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว  
หรือมากกว่าสองตัวเมื่อตัวแปรทั้งสองชุดนี้เป็นตัวแปรต่อเนื่อง หรือเป็นข้อมูลชนิดอันดับภาค  
หรืออัตราส่วน ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์นี้จะมียู่ระหว่าง -1 ถึง +1 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์  
สหสัมพันธ์มีค่าเป็นลบแสดงว่าตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์ในทางกลับกัน คือ ถ้าตัวแปร  
ตัวหนึ่งมีค่าสูง ตัวแปรอีกตัวหนึ่งมีแนวโน้มที่จะมีค่าต่ำและถ้าตัวแปรหนึ่งมีค่าต่ำตัวแปรอีกตัวหนึ่ง  
มีแนวโน้มที่จะมีค่าสูง ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นบวกแสดงว่าตัวแปรทั้งสองนั้น  
มีความสัมพันธ์ในทางเดียวกัน คือ ถ้าตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงตัวแปรอีกตัวหนึ่งก็มีแนวโน้มที่จะมีค่า

สูงด้วย ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเป็นศูนย์แสดงว่าตัวแปรทั้งสองนั้นไม่มีความสัมพันธ์กัน (บุญเรียง,2542)

การพิจารณาว่าตัวแปรสองตัวนั้นมีความสัมพันธ์กันมากน้อยเพียงใด พิจารณาได้จากตัวเลขของค่าสัมประสิทธิ์ ดังนี้ (พวงรัตน์, 2543)

1. เมื่อ r มีค่า 0.8 ขึ้นไป ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับสูง
2. เมื่อ r มีค่า 0.6 – 0.8 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างสูง
3. เมื่อ r มีค่า 0.4 – 0.6 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง
4. เมื่อ r มีค่า 0.2 – 0.4 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับค่อนข้างต่ำ
5. เมื่อ r มีค่าต่ำกว่า 0.2 ถือว่ามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

**สมมติฐานที่ 1** คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมและแต่ละด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**ตารางที่ 11** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้าน

ปัจจัยนำเข้า	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้าน
ความรู้	0.012
เจตคติ	0.387**
การรับรู้ประโยชน์	0.371**

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตามสมมติฐานที่ 1 เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับก่อนข้างต่ำโดยมีค่า  $r = 0.387$  และ  $r = 0.371$  ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**ตารางที่ 12** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

ปัจจัยนำ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร
ความรู้	-0.105
เจตคติ	0.426**
การรับรู้ประโยชน์	0.214**

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับปานกลางโดยมีค่า  $r = 0.426$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารในระดับก่อนข้างต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.214$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

**ตารางที่ 13** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

ปัจจัยนำ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย
ความรู้	0.011
เจตคติ	0.115
การรับรู้ประโยชน์	0.100

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย

**ตารางที่ 14** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด

ปัจจัยนำ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียด
ความรู้	0.129*
เจตคติ	0.207**
การรับรู้ประโยชน์	0.424**

\* $p < .05$

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 14 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับต่ำ โดยมี ค่า  $r = 0.129$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวก

กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.207$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดในระดับปานกลาง โดยมีค่า  $r = 0.424$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**สมมติฐานที่ 2** คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**ตารางที่ 15** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านและรายด้าน

ปัจจัยเอื้อ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
การมีนโยบาย	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้าน = 0.150*
	ด้านการบริโภคอาหาร = -0.018
	ด้านการออกกำลังกาย = 0.198**
	ด้านการจัดการความเครียด = 0.136*

\* $p < .05$

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 15 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้านในระดับต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.150$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด ในระดับต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.198, 0.136$  ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กัน

**สมมติฐานที่ 3** คือ การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว อาจารย์ เพื่อนกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านและแต่ละด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**ตารางที่ 16** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านและรายด้าน

ปัจจัยเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
การได้รับข้อมูลข่าวสาร	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้าน = 0.175**
จากสื่อต่าง ๆ / การได้รับ	ด้านการบริโภคอาหาร = -0.155**
การสนับสนุนจากครอบครัว	ด้านการออกกำลังกาย = 0.165**
อาจารย์ เพื่อน	การจัดการความเครียด = 0.370**

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 16 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้านในระดับต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.175$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล กงทัพบก พบว่า ตัวแปร ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับต่ำโดยมีค่า  $r = 0.155$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และตัวแปรปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ โดยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำโดยมีค่า  $r = 0.370$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**ตารางที่ 17** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมในการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ ต่างๆ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านและรายด้าน

ปัจจัยเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
การได้รับข้อมูลข่าวสาร จากสื่อต่าง ๆ	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้าน = 0.076 ด้านการบริโภคอาหาร = -0.218** ด้านการออกกำลังกาย = 0.152* การจัดการความเครียด = 0.248**

\* $p < .05$

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 17 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมในการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกงทัพบก

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมในการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายด้าน ของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกงทัพบก พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางลบ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหารอยู่ในระดับ ค่อนข้างต่ำโดยมีค่า  $r = 0.218$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การได้รับข้อมูลข่าวสารจาก

สื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.152$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการจัดการความเครียด อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.248$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

**ตารางที่ 18** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมในการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านและรายด้าน

ปัจจัยเสริม	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรวมทุกด้าน = 0.210**
อาจารย์ เพื่อน	ด้านการบริโภคอาหาร = -0.078
	ด้านการออกกำลังกาย = 0.140*
	การจัดการความเครียด = 0.379**

\* $p < .05$

\*\*  $p < .01$

จากตารางที่ 18 เป็นผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมในการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.210$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ เพื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ปัจจัยเสริมในการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพรายด้านของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการบริโภคอาหาร การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับต่ำ โดยมีค่า  $r = 0.140$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการได้รับการสนับสนุน

จากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำโดยมีค่า  $r = 0.379$  อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### ข้อวิจารณ์

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ประเด็นสำคัญที่ได้ค้นพบและได้นำมาเป็นข้อวิจารณ์ ใน 2 ประเด็นคือ

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.40 เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.90, 36.20 และ 41.90 ตามลำดับ เช่นเดียวกับ เรณู (2544) พบว่า พยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.20 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งประภาเพ็ญ (2541) กล่าวว่า รูปแบบของพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติจนเป็นนิสัย และสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่ปฏิบัติจนเป็นนิสัย ซึ่งจะเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของสุขภาพ การเจ็บป่วย การไร้ความสามารถ และการเสียชีวิตก่อนเวลาอันควร ฉะนั้นการที่นักเรียนพยาบาลมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง จึงจำเป็นต้องมีการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดเพื่อให้นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านบวกเพิ่มมากขึ้น

## ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล กองทัพบก

### สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 53.80 และความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ชนวรรณ (2544) กล่าวว่า ความรู้เป็นปัจจัยสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การเพิ่มความรู้ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจะต้องมีปัจจัยอื่นประกอบด้วย ดังนั้นจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งไม่สอดคล้องกับ มณีภรณ์ (2542) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูสังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มาลี (2545) พบว่า ความรู้ต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี กรุงเทพมหานคร วาทีนา (2545) พบว่า ปัจจัยนำด้านความรู้ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี วรินทร์ (2547) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังด้ง อำเภอเมืองจังหวัดกาญจนบุรี วัลย์เพ็ญ (2547) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา

ศิริลักษณ์ (2545) พบว่า ความรู้ในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และอนงนาฏ (2546) พบว่า ปัจจัยด้านความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการ ถ้าจำแนกรายด้านพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการ

จัดการความเครียดอาจจะเป็นเพราะว่านักเรียนพยาบาลมีวิชาเรียนเกี่ยวกับจิตวิทยา จึงทำให้  
นักเรียนพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการความเครียดได้ดี

เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 38.00 และ  
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01  
เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ซึ่งสอดคล้องกับ Green (1980) กล่าวว่า เจตคติ หรือ ทักษะคิ คือ  
แนวโน้มของจิตใจ หรือความรู้สึกที่คงที่ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์เป็นผลมาจาก  
ประสบการณ์และความเชื่อที่สะสมกันมานาน และผ่านการประเมินคุณค่าว่ามีลักษณะดี หรือ  
ไม่ดี พฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเป็นไปตามทิศทางนั้นตามทักษะคิของตน เช่นเดียวกับ ขนิษฐา  
(2545) พบว่า ทักษะคิเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการ  
ส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพันทหารขนส่งซ่อมบำรุงกองบินทหารบก จังหวัดลพบุรี  
มาลี (2545) พบว่า ทักษะคิต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับแบบแผนการดำเนินชีวิต  
เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพรตน์  
ราชธานี กรุงเทพมหานคร พิเชฐ (2540) พบว่า ทักษะคิต่อการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา  
สังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก สอดคล้องกับ มณีภรณ์ (2542) พบว่า ทักษะคิต่อ  
การส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัด  
สำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ วาทีนา (2545) พบว่า ทักษะคิต่อการ  
ส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร  
โรงพยาบาลพรตน์ราชธานี การศึกษาของมนัสศรี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมืองจังหวัดปทุมธานี พบว่า  
ทักษะคิ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับ ประภาเพ็ญ และ  
สวิง (2534) กล่าวว่า ทักษะคิเป็นผลรวมของความเชื่อ ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง  
หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของ  
บุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ เห็นด้วย หรือ  
ไม่เห็นด้วย สอดคล้องกับ วัณเพ็ญ (2547) พบว่า เจตคติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม  
การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา  
สอดคล้องกับ ศิริลักษณ์ (2545) พบว่า ทักษะคิในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ  
มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของ  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและ อุดมศักดิ์ (2546) พบว่า ทักษะคิต่อการดูแล  
สุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคลากร โรงพยาบาล

ประจวบคีรีขันธ์ ถ้าจำแนกรายด้านพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ดังนั้นถ้านักเรียนพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพจะทำให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจะดียิ่งขึ้น และถ้ามีเจตคติที่ไม่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพ ก็จะทำให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ดีตามไปด้วย

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 34.80 และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู (2544) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร เช่นเดียวกับ มนัสศรี (2545) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมืองจังหวัดปทุมธานี มณีภรณ์ (2542) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ นอกจากนี้ สุภาพรณี (2546) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีบรรพต แต่ถ้าจำแนกรายด้านไม่พบความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ กล่าวคือ ถ้านักเรียนพยาบาลที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง ก็มีแนวโน้มว่าจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีไปด้วย เนื่องจากการรับรู้ประโยชน์ เป็นปัจจัยภายในอีกปัจจัยหนึ่งที่เป็นแรงกระตุ้นให้นักเรียนพยาบาลแสดงพฤติกรรมตามความรับรู้ของตน ดังนั้นนักเรียนพยาบาลที่มีการรับรู้ประโยชน์แตกต่างกันย่อมทำให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมแตกต่างกันไป

สรุปจากการศึกษาคั้งนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ 1 ส่วนปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ในส่วนของปัจจัยนำไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานบางส่วน

## สมมติฐานที่ 2

**ปัจจัยเอื้อ** ได้แก่ การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนใหญ่มีปัจจัยเอื้อในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 57.30 และปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ถ้าจำแนกรายด้านพบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากว่าสถานที่ตั้งของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อยู่ในแหล่งชุมชนที่มีผลิตภัณฑ์อาหารให้เลือกมากมาย โดยเฉพาะอาหารแบบประเทศทางตะวันตกที่เรียกว่าอาหารจานด่วน (Fast Food) เช่น พิซซ่า แฮมเบอร์เกอร์ หรืออาหารแบบประเทศทางภาคตะวันออก เช่น บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และขนมขบเคี้ยวในรูปแบบต่าง ๆ และเด็กวัยรุ่นนิยมบริโภคอาหารไม่มีคุณค่าทางสารอาหาร เนื่องจากสะดวกซื้อไม่มีเวลา ต้องทำกิจกรรมมาก (สมจิต และคณะ, 2543) อีกทั้งนักเรียนพยาบาลสามารถออกมาจับจ่ายซื้อของได้ในเวลาที่วิทยาลัยพยาบาลอนุญาต

ปัจจัยเอื้อ เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชน รวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย และความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ หรือความสามารถเข้าถึงได้ (Green and Kreuter, 1991) กล่าวคือ ถ้าหน่วยงานมีทรัพยากรสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพและนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลก็จะดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิเชฐ (2540) พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดสำนักงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก เช่นเดียวกับมนัสศรี (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมืองจังหวัดปทุมธานี พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข

สรุป ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยรวมทุกด้าน พบว่า การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพจะเป็นการสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 บางส่วน เพราะไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหาร

### สมมติฐานที่ 3

**ปัจจัยเสริม** ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยรวมทุกด้าน

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน พบว่านักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนใหญ่มีปัจจัยเสริมในระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 41.20 และ ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ถ้าวิเคราะห์รายด้านของปัจจัยการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยรวมทุกด้าน ไม่สอดคล้องกับ วาทีนา (2545) พบว่า การได้รับความรู้จากการจัดประชุมวิชาการส่งผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ถ้าจำแนกรายด้านพบว่าปัจจัยเสริมในการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกายและด้านการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยเสริมในส่วนของ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยรวมทุกด้าน สอดคล้องกับ สุภาพรณี (2546) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดพัทลุง

มาลี (2545) ได้ศึกษาแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค หลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระรัตนราชธานี กรุงเทพมหานคร พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน การได้รับการสนับสนุนและแนะนำจาก บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับแบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระรัตนราชธานี และประสิทธิ์ (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี พบว่าการได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากพ่อแม่ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดีที่สุด ถ้าจำแนกรายด้านพบว่าปัจจัยเสริมในการได้รับการสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

สรุป ปัจจัยเสริมในภาพรวม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก แต่จำแนกรายด้านพบว่า การได้รับข้อมูล ข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกในส่วนของ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลกองทัพบก เป็นการยอมรับตามสมมติฐานที่ 3 บางส่วน

## สรุปและข้อเสนอแนะ

### สรุป

จากการศึกษาวิจัย เรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เป็นการศึกษาวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จังหวัดกรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อประกอบด้วย การมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริมประกอบด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน ที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

การศึกษานี้ได้ดำเนินการในวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จังหวัดกรุงเทพมหานคร ประชากรที่ศึกษาเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จำนวน 279 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีเนื้อหาและโครงสร้างครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน (รายชื่อในภาคผนวก ก) ได้ทดสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ซึ่งผลการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิธีของ Cronbach Alpha' Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.70 แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.82 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.88 แบบสอบถามปัจจัยเอื้อ คือ การมีนโยบายการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.70 แบบสอบถามปัจจัยเสริม คือ การสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน ได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.85 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพได้ค่าความเชื่อมั่น = 0.78 โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ กันยายน 2548 – กุมภาพันธ์ 2549

## ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ข้อสรุปดังนี้

### 1. สรุปผลตามวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จังหวัดกรุงเทพ ผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ จะต้องประกอบด้วย หลายปัจจัยตามทฤษฎี PRECEDE Model ที่ได้นำมาวิเคราะห์ และทำให้ทราบว่า ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

### 2. สรุปผลตามวัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัย

วัตถุประสงค์เฉพาะของการวิจัยได้กำหนดไว้ดังนี้ คือ

#### 2.1 ศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 39.40 รองลงมา มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 33.00 และมีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 27.60

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งหมายความว่า ปัจจัยนำด้านเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ยกเว้นความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรอิสระที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานในบางส่วน

2.3 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ โดยรวมทุกด้านมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และในส่วนของ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพในด้านการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนการมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานบางส่วน

2.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อนกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

จากผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 3 ได้บางส่วน

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาวิจัย ทำให้ทราบถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ทราบถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยจึงขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้

#### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. จากผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง ดังนั้นการที่จะให้นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดีมากยิ่งขึ้นอย่างต่อเนื่องและสามารถทำให้เกิดเป็นวัฒนธรรมขององค์กรได้ ควรมีการกำหนดนโยบายโดยมุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้นักเรียนพยาบาลได้ตระหนักถึงความรับผิดชอบในการดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ให้ได้รับรู้ถึงประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งปัจจุบันและอนาคต

2. จากผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยเสริมจากการได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ถ้าจำแนกรายด้าน พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารและการจัดการความเครียด การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายและการจัดการความเครียดของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกแสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ดังนั้นการที่จะส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนให้นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี หน่วยงานที่รับผิดชอบ ควรกำหนดนโยบายที่มีกลวิธีในการ

ส่งเสริมให้ครอบครัว เพื่อน ได้มีส่วนสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และพัฒนารูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อให้นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

### ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

1. กำหนดแผนการดำเนินงานในการพัฒนาปัจจัยนำในด้านเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพ
2. จัดโครงการหรือกิจกรรมรณรงค์เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยให้บุคคล ในครอบครัวมีส่วนร่วมในโครงการหรือกิจกรรมรณรงค์นั้น โดยเฉพาะพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพด้านการออกกำลังกายและการจัดการความเครียด
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อเสริมสร้างให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยปลูกฝังเจตคติที่ถูกต้อง รวมถึงในด้านการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและด้านการจัดการความเครียด
4. เน้นให้มีการปฏิบัติตามแผนอย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งมีการติดตามและการประเมินผล

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน พยาบาลในกลุ่มต่าง ๆ ที่มีบริบทเหมือน หรือต่างกันหลาย ๆ ประการ ให้ครอบคลุม ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย และแผนการดำเนินงานการส่งเสริมสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ เพื่อการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับเกี่ยวกับปัจจัยอื่น ๆ ที่อาจจะมีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และบุคลากรในกลุ่มต่าง ๆ และควรใช้วิธีการศึกษาหลาย ๆ วิธีร่วมกัน เช่น การสัมภาษณ์ การใช้แบบบันทึกพฤติกรรม หรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทราบข้อมูลที่ถูกต้องและชัดเจนขึ้น

3. ศึกษารูปแบบโปรแกรมสูงศึกษาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ  
นักเรียนพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

## เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กรมอนามัย. 2532. **ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย.** โรงพิมพ์องค์การ  
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพมหานคร.

\_\_\_\_\_. 2543. **คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกาย.** สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. กระทรวง  
สาธารณสุข,นนทบุรี.

กองการปกครอง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. 2548. **ข้อมูลสุขภาพวิทยาลัยพยาบาล  
กองทัพบก. ม.ป.ท., กรุงเทพมหานคร.**

ขนิษฐา ทองบุญ. 2545. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพลทหารในกองพัน  
ทหารขนส่งซ่อมบำรุงกองบินทหารบกจังหวัดลพบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541. **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 7. เทพเนรมิตการพิมพ์,  
กรุงเทพมหานคร.

ดวงพร สุดสุนทร. 2546. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภค  
อาหารของบุคลากรทางการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.** วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ชนวรรณ อิมสมบูรณ์. 2544. **พฤติกรรมสุขภาพและการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ.**  
เอกสารประกอบชุดวิชาสุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสุขศึกษา หน่วยที่ 3.  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.

นางพิมพ์ นิมิตรอนันท์. 2547. **การพยาบาลในยุคลปฏิรูประบบสุขภาพ.** วิทยาลัยพยาบาล  
กองทัพบก, กรุงเทพมหานคร.

- นันทวรรณ วารี. 2533. คลายเครียด: ทำให้ชีวิตสบายไร้ความเครียด. สำนักพิมพ์แสงแดด, กรุงเทพมหานคร.
- บราลี วัชรกร. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานบริษัท อยูธยา อลิอันซ์ ซี.พี. ประกันชีวิต จำกัด (มหาชน) สำนักงานใหญ่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญเรียง ขจรศิลป์. 2542. การวิเคราะห์และแปลผลความหมายข้อมูลในการวิจัยโดยใช้ โปรแกรม SPSS for windows. ภาควิชาการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2541. พัฒนากิจกรรมชีวิตเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพในการป้องกันโรค ไม่ติดต่อในเด็กและเยาวชน. โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, กรุงเทพมหานคร.
- \_\_\_\_\_. และ สวิง สุวรรณ. 2534. พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา. เจ้าพระยาการพิมพ์, กรุงเทพมหานคร.
- ประสิทธิ์ กกล้าหาญ. 2541. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน จังหวัดสุพรรณบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประเวศ วะสี. 2541. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัฒน์ชีวิตและสังคม. หมอชาวบ้าน, กรุงเทพมหานคร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 8. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, กรุงเทพมหานคร.
- พิชิต ภูมิจันทร์. 2539. วิทยาศาสตร์การกีฬา. พิมพ์ครั้งที่ 2. แสงศิลป์การพิมพ์, กรุงเทพมหานคร.

พิสมัย จันทวิมล. 2541. **นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ**. บริษัทดีไซร์จำกัด, กรุงเทพมหานคร.

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

ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์ และ บุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์. 2538. **ผลของการฝึกการสร้าง**  
**สัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือต่อความร่วมมือรู้สึกร่วมของพยาบาล**. **รามธิบดี**  
**พยาบาลสาร**

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช. 2542. **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนัก**  
**งานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัย  
 มหิดล.

มนัสศรี ไพบูลย์ศิริ. 2545. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของอาสาสมัคร**  
**สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมือง จังหวัดปทุมธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,  
 มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

มาลี จันทรเทพ. 2545. **แบบแผนการดำเนินชีวิตเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันโรค**  
**หลอดเลือดหัวใจของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี กรุงเทพมหานคร**.  
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เรณู ปાયงูเหลือม. 2544. **พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของพยาบาล**  
**ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์  
 ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยมหิดล.

วาทีนา ทาตายุ. 2545. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนพรัตน์**  
**ราชธานี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- วารินทร์ ปุยทอง. 2547. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลวังด้ง อำเภอเมืองจังหวัดกาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วันเพ็ญ ไตรบรรณ. 2547. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศิริณี อินทรหนองไผ่. 2546. **พฤติกรรมสุขภาพ และการส่งเสริมสุขภาพ.** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, มหาสารคาม.
- ศิริลักษณ์ ต้นประสิทธิ์. 2545. **ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมทำให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้มารับบริการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2537. **การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 3. สำนักพิมพ์วีเจพรีนติ้ง, กรุงเทพมหานคร.
- สมจิต หนูเจริญกุล, วัลลา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. 2543. **การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติพยาบาล.** มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.
- สุภาพรณี เกื้อสุวรรณ. 2546. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตนเองและครอบครัวของผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลศรีบรรพต จังหวัดพัทลุง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2547. **5 ประเด็นเรียนรู้สู่หลักประกันสุขภาพ.** สำนักพิมพ์เลคแอนด์ฟาวด์เท่น พรีนติ้ง จำกัด, กรุงเทพมหานคร.
- อนงนาฏ พุดตาล. 2546. **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของทหารกองประจำการ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, โรงเรียนเสนาธิการทหารบก.

อุดมศักดิ์ แสงวนิช. 2546. **ปัจจัยทางสาเหตุที่มีผลต่อพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของบุคลากร  
โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

Edlin, G., E. Golanty and K.M. Brown. 1997. **Health and Wellness.** 5 th ed. MA: Jones & Bartlett, Boston.

Green, L.W. 1980. **Health Education Planing: A Diacnostic Approach.** Mayfield Publishing Company, California.

\_\_\_\_\_. and M.W. Kreuter. 1991. **Health Promotion Planing : An Educational and Environmental Approach.** Mayfield Publishing Company, Toronto.

Orem, D.E. 1995. **Nursing: Concept of Practice.** 5 th ed. Mc Graw-Hill, New York.

Pender, N.J. 1996. **Health Promotion in Nursing Practice.** 3 rd ed. Appleton & Lange, Connecticut.

World Health Organization. 1986. **Ottawa Charter of Health Promotion. An International Conference on Health Promotion: The Move towards a new Public Health.** Ontario, Canada.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

### รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรุณี ขวัญบุญจัน  
รองหัวหน้าภาคโภชนศาสตร์ คณะเวชศาสตร์เขตร้อน มหาวิทยาลัยมหิดล
2. พันตรีหญิง ดร. วรณรัตน์ ใจซื่อกุล  
อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
3. ร้อยเอกหญิง นุชษา โพอุทัย  
ประธานคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพกองโสต ศอ นาสิกกรรม  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**ภาคผนวก ข**

**แบบสอบถาม**

### แบบสอบถาม

**เรื่อง** ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล  
: กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้ มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 1 ถึง ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ข้อมูลที่รวบรวมได้ จะนำเสนอเป็นภาพรวม ซึ่งจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน จึงขอความกรุณาให้ข้อมูลตามความเป็นจริงตามความคิดเห็นของท่าน

แบบสอบถามมีทั้งหมด 7 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม	จำนวน 5 ข้อ
ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 12 ข้อ
ตอนที่ 3 เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 20 ข้อ
ตอนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 17 ข้อ
ตอนที่ 5 การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 14 ข้อ
ตอนที่ 6 ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ และการได้รับ แรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน	จำนวน 15 ข้อ
ตอนที่ 7 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน 20 ข้อ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ ที่ทำให้ความกรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการตอบแบบสอบถามได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์

พ.ต.หญิง อรพรรณ พรหมเชยธีระ  
นิสิตหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาสุขศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
ผู้วิจัย

ติดต่อ โทร. 02-3547600-28 ต่อ 93275

**ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม**

**คำชี้แจง** โปรดเติมข้อความหรือใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน ( ) หรือหน้าข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. ภูมิลำเนา

- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ภาคเหนือ              | <input type="checkbox"/> ภาคกลาง |
| <input type="checkbox"/> ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ | <input type="checkbox"/> ภาคใต้  |

2. ชั้นปีที่กำลังศึกษาในปัจจุบัน

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 1 | <input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 2 |
| <input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 3 | <input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 4 |

3. ผลการเรียนเฉลี่ยสะสม

- |                                       |                                      |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 2.00 | <input type="checkbox"/> 2.00 – 2.49 |
| <input type="checkbox"/> 2.50 – 2.99  | <input type="checkbox"/> 3.00 – 3.50 |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 3.50 |                                      |

4. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ( บาท / เดือน )

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> น้อยกว่า หรือเท่ากับ 10,000 บาท | <input type="checkbox"/> 10,001 – 20,000 บาท |
| <input type="checkbox"/> 20,001 – 30,000 บาท             | <input type="checkbox"/> 30,001- 40,000 บาท  |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 40,000 บาท              |  |

5. ก่อนมาศึกษาท่านออกกำลังกาย

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่ออกกำลังกายเลย   | <input type="checkbox"/> 1-3 ครั้ง / สัปดาห์   |
| <input type="checkbox"/> 4-6 ครั้ง / สัปดาห์ | <input type="checkbox"/> มากกว่า 6 ครั้งขึ้นไป |

## ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่านเพียงข้อละ 1 คำตอบ

ข้อที่	ข้อความ	คำตอบ		
		ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ/ ไม่แน่ใจ
1.	การรับประทานอาหารที่สดและสะอาด เป็นการป้องกันการเกิดโรคติดต่อของระบบทางเดินอาหารได้			
2.	การรับประทานอาหารไขมันสูง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและโรคเบาหวานได้			
3.	การบริโภคอาหารจำพวกโปรตีนไม่ควรมากกว่าร้อยละ 15 ของพลังงานที่ได้รับแต่ละวัน			
4.	การออกกำลังกายหนักเกินไปทำให้ฮอร์โมนเพศลดลง			
5.	การออกกำลังกายประเภทแอโรบิค เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับทุกเพศทุกวัย			
6.	การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย (Performance related fitness) เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับนักกีฬา			
7.	การออกกำลังกายติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบไหลเวียนโลหิตได้			
8.	การออกกำลังกายช่วยลดระดับคลอเลสเตอรอล และเพิ่มระดับไขมัน HDL			
9.	การออกกำลังกายทำให้ปอดขยายใหญ่ขึ้นและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหายใจได้			
10.	การมีระดับแคลเซียมในเลือดสูงเกินไป ทำให้เกิดความวิตกกังวลเรื้อรังได้			
11.	การจัดแบบแผนกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลา จะช่วยลดความเครียดได้			
12.	สมุนไพร จำพวก ขี้เหล็กสามารถลดความเครียดได้			

### ตอนที่ 3 เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยแต่ละช่วงมีความหมายดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด  
 เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.	การลดอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล ส่งผลดีต่อสุขภาพ				
2.	อาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ เหมาะสมกับท่านเมื่อท่านมีอายุมากขึ้น				
3.	อาหารที่ไหม้เกรียมมีรสชาติอร่อยและน่ารับประทาน				
4.	การรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ				
5.	โรคหัวใจและหลอดเลือดมีผลจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง				
6.	การลดอาหารเป็นวิธีการควบคุมน้ำหนักที่ดี				
7.	การรับประทานอาหารรสเค็มมีผลดีต่อสุขภาพ				
8.	การออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องกำหนดเวลาแล้วแต่ความสามารถของแต่ละบุคคล				
9.	การออกกำลังกายที่ถูกต้องควรเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสุขภาพและวัย				

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
10.	ถ้าต้องการให้ร่างกายแข็งแรง รูปร่างดี ควรเลือกการออกกำลังกายโดยการเดินแอโรบิกเท่านั้น				
11.	การออกกำลังกายครั้งละนาน ๆ ดีกว่าการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน				
12.	ผู้ที่ทำงานเป็นประจำไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย				
13.	การออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที มีผลดีต่อสุขภาพ				
14.	การออกกำลังกายไม่เหมาะกับผู้มีโรคประจำตัว				
15.	เมื่อมีปัญหาข้อข้อใจ ท่านจะปรึกษาผู้ที่ท่านอยู่ใกล้ในขณะนั้น				
16.	การทำงานอดิเรกที่ชอบเป็นการจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม				
17.	การนั่งสมาธิทำให้ท่านคลายความเครียดได้				
18.	การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้างเป็นวิธีการป้องกันความเครียด				
19.	การหัวเราะเป็นการช่วยเพิ่มการผลิตของ Endorphins ทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น				
20.	เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการเรียนท่านจะเครียดจนนอนไม่หลับ				

#### ตอนที่ 4 การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน มากที่สุดเพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยแต่ละช่วงมีความหมายดังนี้

- จริงที่สุด หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด  
 จริง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นตรงกับข้อความนั้น  
 ไม่จริง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้น  
 ไม่จริงที่สุด หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นไม่ตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		จริง ที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
1.	ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ มีคุณค่าทางสารอาหารและกากใยอาหารในปริมาณที่สูง				
2.	อาหารที่ปรุงสุกใหม่ ปราศจากการปนเปื้อน สามารถป้องกันโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร				
3.	การบริโภคน้ำตาลมาก ๆ เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุได้				
4.	การรับประทานนมทุกวันสามารถป้องกันภาวะกระดูกพรุนได้				
5.	อาหารเสริมสุขภาพสามารถนำมาทดแทนคุณค่าอาหารหลักที่รับประทาน 5 หมู่ได้				
6.	การรับประทานผัก ผลไม้ เป็นประจำป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้				
7.	การอดอาหารเป็นวิธีการควบคุมน้ำหนักที่ไม่ถูกต้อง				
8.	การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้มวลกระดูกและกล้ามเนื้อเพิ่มมากขึ้น				
9.	การทำงานโดยใช้แรงงานไม่มีความจำเป็นต้องไปออกกำลังกาย				
10.	การออกกำลังกายที่ถูกต้องควรคำนึงถึงอายุ รูปร่าง และภาวะของโรค				

ลำดับ	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
		จริง ที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
11.	การออกกำลังกายมีผลต่อระบบภูมิคุ้มกันโรค				
12.	ไม่ควรออกกำลังกายขณะมีภาวะเจ็บป่วย หรือได้รับบาดเจ็บจากการออกกำลังกาย				
13.	การออกกำลังกายทำให้อารมณ์ดี ลดความตึงเครียด รู้สึกสนุกสนาน				
14.	การนั่งสมาธิจะช่วยคลายความเครียดได้				
15.	ความผิดปกติเกี่ยวกับการนอนหลับจะส่งผลกระทบต่อ ความเครียดทั้งด้านร่างกายและจิตใจ				
16.	สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้างเป็นวิธีการป้องกัน ความเครียด				
17.	การจัดแบบแผนกิจกรรมให้เหมาะสมกับเวลา จะช่วยลดความเครียดได้				

### ตอนที่ 5 การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด  
เพียงข้อละ 1 คำตอบ

ลำดับ	ข้อความ	มี	ไม่มี
1.	วิทยาลัยของท่านมีการบริโภคข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ		
2.	วิทยาลัยของท่านมีการตรวจคุณภาพของอาหารก่อนจะนำมาประกอบเลี้ยง		
3.	วิทยาลัยของท่านมีการจัด โครงการเกี่ยวกับการควบคุมน้ำหนักในบุคลากร		
4.	มีร้านค้าที่จำหน่ายเครื่องดื่มชูกำลัง		
5.	มีการจัดแข่งขันกีฬาเพื่อส่งเสริมการออกกำลังกายในสถานศึกษาของท่านทุกปี		
6.	มีการรณรงค์ให้ออกกำลังกายอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง		
7.	มีการส่งเสริมการออกกำลังกายตามความถนัด ความชอบของแต่ละบุคคล		
8.	วิทยาลัยของท่านมีการจัดอุปกรณ์สำหรับการออกกำลังกายไว้เพียงพอ		
9.	มีการตรวจสุขภาพประจำปี		
10.	มีการประเมินภาวะสุขภาพจิต เป็นประจำทุกปี		
11.	มีการส่งเสริมการปฏิบัติกิจกรรมตามแนวทางศาสนา เช่น การฟังเทศน์ การสวดมนต์ภาวนา		
12.	มีการจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพให้ท่านสามารถเลือกบริหารเวลาได้อย่างเหมาะสม เพื่อช่วยลดความเครียดจากการเรียน		
13.	มีชมรมดนตรีไทย / สากล		
14.	มีโอกาสได้เลือกกิจกรรมในการผ่อนคลายความเครียด		

### ตอนที่ 6 การสนับสนุนทางสังคมด้านการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยแต่ละช่วงมีความหมายดังนี้

ได้รับมากที่สุด	หมายถึง	ท่านได้รับ 5-7 ครั้ง/สัปดาห์
ได้รับมาก	หมายถึง	ท่านได้รับ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์
ได้รับน้อย	หมายถึง	ท่านได้รับ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์
ไม่ได้รับเลย	หมายถึง	ท่านไม่เคยได้รับเลย

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
<b>ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องการดูแลสุขภาพจาก</b>					
1.	หนังสือ				
2.	วารสาร				
3.	หนังสือพิมพ์				
4.	วิทยุ				
5.	โทรทัศน์				
6.	อินเทอร์เน็ต				
<b>ท่านได้รับคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหาร</b>					
<b>ที่ถูกต้องและเหมาะสมจาก</b>					
7.	บุคคลในครอบครัว				
8.	อาจารย์				
9.	เพื่อน				
<b>ท่านได้รับคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย</b>					
<b>ที่ถูกต้องและเหมาะสมจาก</b>					
10.	บุคคลในครอบครัว				
11.	อาจารย์				
12.	เพื่อน				

ลำดับ	ข้อความ	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับเลย
	ท่านได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ วัธีจัดการความเครียดจาก				
13.	บุคคลในครอบครัว				
14.	อาจารย์				
15.	เพื่อน				

### ตอนที่ 7 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ

**คำชี้แจง** โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เพียงข้อละ 1 คำตอบ โดยแต่ละช่วงมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติ 5-7 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัติมาก หมายถึง ท่านปฏิบัติ 3-4 ครั้ง/สัปดาห์

ปฏิบัติน้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติเลย

ลำดับ	พฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ไม่ปฏิบัติเลย
1.	ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่				
2.	ท่านรับประทานอาหารครบ 3 มื้อทุกวัน ได้แก่ มื้อเช้า มื้อกลางวัน มื้อเย็น				
3.	ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ติดมัน				
4.	ท่านรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด เผ็ดจัด เปรี้ยวจัด				
5.	ท่านรับประทานผัก ผลไม้ทุกวัน				
6.	ท่านรับประทานอาหารสำเร็จรูปจำพวกมาล่า				
7.	ท่านรับประทานผัก ผลไม้ดอง				
8.	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน				
9.	ท่านอบอุ่นร่างกายทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย อย่างน้อย 5 นาที				
10.	ท่านออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน อย่างน้อยครั้งละ 30 นาที				
11.	หลังการออกกำลังกายท่านรับประทานอาหาร ทันที				
12.	ท่านจะออกกำลังกายก็ต่อเมื่อมีเพื่อนไปด้วย				
13.	ท่านจะอาบน้ำทันทีหลังออกกำลังกาย				

ลำดับ	พฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ			
		ปฏิบัติ มากที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ไม่ปฏิบัติ เลย
14.	ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยการ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ				
15.	เมื่อรู้สึกเครียดท่านจะปรึกษาบุคคล ในครอบครัว				
16.	เมื่อรู้สึกเครียดท่านจะปรึกษาอาจารย์				
17.	เมื่อรู้สึกเครียดท่านจะปรึกษาเพื่อน				
18.	เมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านจะหาสาเหตุ และแก้ไขปัญหาร่วมกับคนใกล้ชิด				
19.	เมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านจะมีวิธีการแก้ปัญหา โดยการรับประทานอาหาร				
20.	การจัดการความเครียดโดยการนั่งสมาธิ				

## ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล	พันตรีหญิง อรพรรณ พรหมเชยธีระ
วัน เดือน ปีเกิด	18 มิถุนายน 2512
สถานที่เกิด	จังหวัดชลบุรี
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ พ.ศ. 2529-2533 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
ตำแหน่งสถานที่ทำงานในปัจจุบัน	ปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วย 8/3 หู คอ จมูก แผนกพยาบาลโสต ศอ นาสิกกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จังหวัดกรุงเทพมหานคร