



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

ปริญญา

สุขศึกษา

พลศึกษา

สาขา

ภาควิชา

เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา
คณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

Factors Affecting Health Promotion Behaviors Concerning Traditional Thai Medicine of
Students in Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University

นามผู้วิจัย นางสาวจุฑารัตน์ เสรีวัตร

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D.)

รักษาราชการแทน

หัวหน้าภาควิชา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา ชีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่

เดือน

พ.ศ.

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา
คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

Factors Affecting Health Promotion Behaviors Concerning Traditional Thai Medicine
of Students in Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University

โดย

นางสาวจุฑารัตน์ เสรีวัตร

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา)

พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จุฑารัตน์ เสรีวัตร 2553: ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สุขศึกษา) สาขาวิชาสุขศึกษา ภาควิชาพลศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรัณธรัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์, Ph.D. 98 หน้า

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 517 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

1. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตอยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ลายมือชื่อนิสิต

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Chutharat Saereewat 2010: Factors Affecting Health Promotion Behaviors Concerning Traditional Thai Medicine of Students in Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University. Master of Science (Health Education), Major Field: Health Education, Department of Physical Education. Thesis Advisor: Assistant Professor Karuntharat Boonchuaythanasit, Ph.D. 98 pages.

The objective of this descriptive research was to study the factors affecting health promotion behavior with Traditional Thai Medicine (TTM) of students in Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University. The population were 517 students of Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University. Questionnaires developed by the researcher were used for collecting data. Descriptive statistics namely frequency distribution, percentage, mean and standard deviation were used to analyze the data. Pearson's Correlation coefficient was used to analyze the relationships between factors.

The results were found as follows :

1. Health promotion behaviors with TTM of students at Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University were at a moderate level.
2. The predisposing factor, which was attitude towards the TTM had a positive relationship with health promotion behaviors concerning the TTM at a 0.01 statistical significant level.
3. The enabling factor, which was accessibility to the TTM's services had a positive relationship with health promotion behaviors concerning the TTM at a 0.05 statistical significant level.
4. The reinforcing factors, which were social support from their relatives, information gained from various sources about the TTM had positive relationship with Health promotion behaviors concerning the TTM at a 0.01 significant level.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงได้โดยได้รับความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างสูงจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภรณ์พรรณ บัญช่วยชนาสิทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก ที่ให้คำปรึกษา ในการค้นคว้าวิจัย ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ รวมทั้งกรุณาสละเวลา ช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องจนวิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความถูกต้องสมบูรณ์และมีคุณค่าทาง วิชาการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์สุวิษ บุตระสุวรรณ ประธานการสอบและ รองศาสตราจารย์วิสูตร กองจินดา ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่กรุณาสละเวลามาร่วมเป็นกรรมการสอบ รวมทั้ง ให้ข้อเสนอแนะและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ ช่วยตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องทำให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์ลือชา วรรัตน์ อาจารย์วัฒนา ชยรัช อาจารย์สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย และอาจารย์ศุภกิจ สุวรรณไตรย์ ที่กรุณาตรวจแก้ไขและให้คำแนะนำในการปรับปรุง เครื่องมือวิจัยให้มีคุณภาพ ขอบพระคุณคณาจารย์คณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลขอบคุณนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัย รังสิตที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยความตั้งใจ

ขอขอบคุณเพื่อนนิสิตปริญญาโทสาขาวิชาสุขภาพศึกษาทุกท่าน ตลอดจนผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทุกท่านที่ไม่ได้กล่าวนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือตลอดมา และทำให้การทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ดำเนินไปด้วยความสำเร็จ

ด้วยความดีหรือประโยชน์อันใดเนื่องจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขอบมอบแด่บุพการีและ ครอบครัวผู้ซึ่งมีส่วนในการให้กำลังใจ ความรักและความห่วงใย ช่วยเหลือเกื้อกูลเสมอมา

จุฬารัตน์ เสรีวัตร

กุมภาพันธ์ 2553

สารบัญ

หน้า

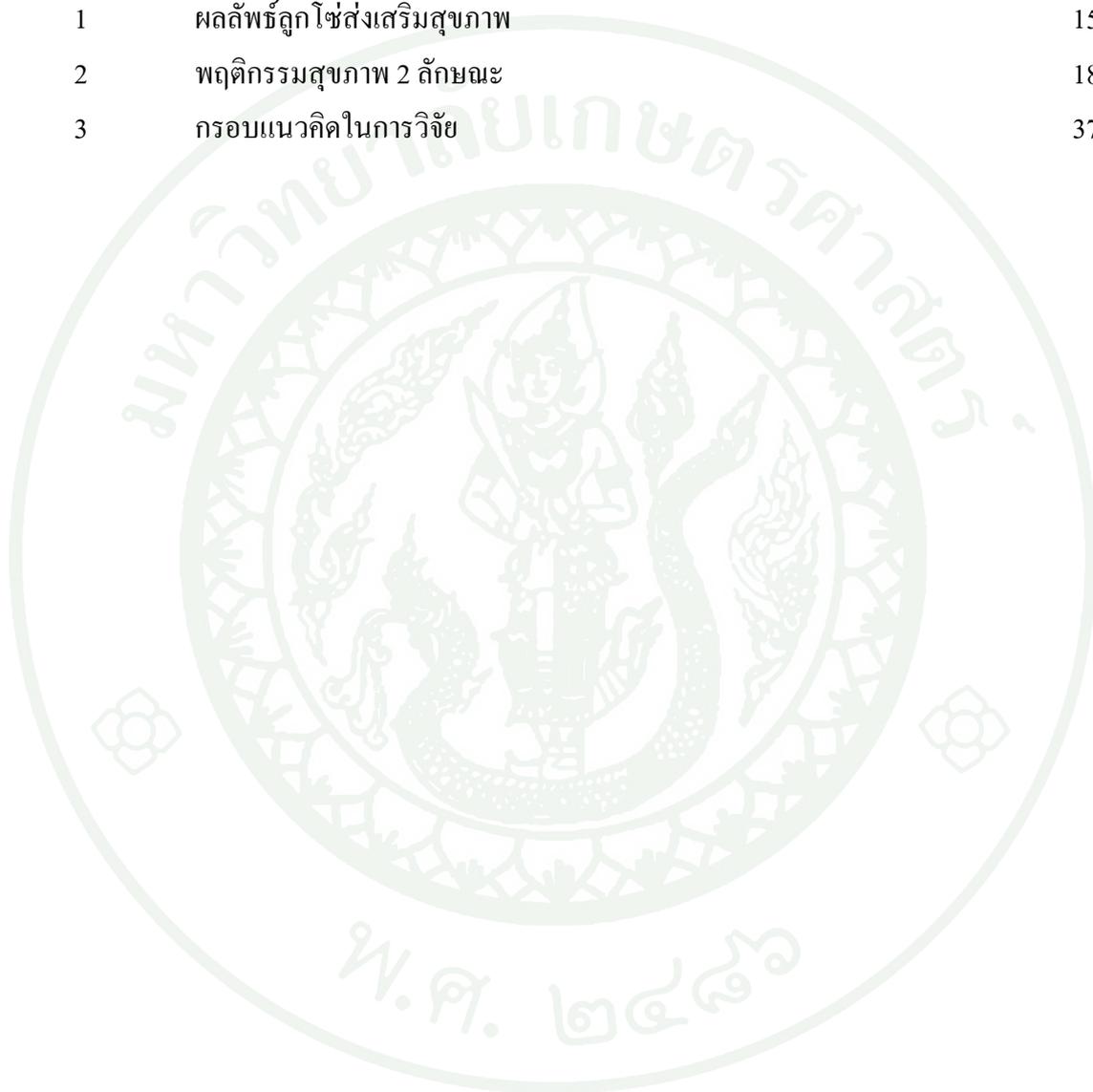
สารบัญ	(1)
สารบัญตาราง	(2)
สารบัญภาพ	(3)
คำนำ	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
การตรวจเอกสาร	10
อุปกรณ์และวิธีการ	39
ผลและวิจารณ์	49
ผล	49
วิจารณ์	63
สรุปและข้อเสนอแนะ	69
สรุป	69
ข้อเสนอแนะ	72
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	75
ภาคผนวก	81
ภาคผนวก ก ราชนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือวิจัย	82
ภาคผนวก ข แบบสอบถามการวิจัย	84
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	98

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและร้อยละลักษณะทางชีวสังคมของนักศึกษาคณะการแพทย์ แผนตะวันออก	50
2	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย	53
3	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย	54
4	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริม สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	55
5	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริม สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	56
6	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจาก บุคคล	57
7	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจาก แหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	58
8	จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย	59
9	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออกมหาวิทยาลัย รังสิต	60
10	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออกมหาวิทยาลัย รังสิต	61
11	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออกมหาวิทยาลัย รังสิต	62

สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	ผลลัพท์ลูกโซ่ส่งเสริมสุขภาพ	15
2	พฤติกรรมสุขภาพ 2 ลักษณะ	18
3	กรอบแนวคิดในการวิจัย	37



ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของ
นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

**Factors Affecting Health Promotion Behaviors Concerning Traditional Thai
Medicine of Students in Faculty of Oriental Medicine, Rangsit University**

คำนำ

สุขภาพดีเป็นมงคลสูงสุดของชีวิต เป็นที่ปรารถนาของคนที่ทั้งปวงและเป็นอุดมการณ์ของมนุษย์ (ประเวศ, 2541) เป็นเป้าหมายสูงสุดของชุมชนและสังคมเป็นทั้งอุดมการณ์และหลักประกันความมั่นคงของชาติ (องค์การสร้างเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550) นอกจากนั้นภาวะสุขภาพของประชากรยังเป็นตัวชี้วัดความเจริญของแต่ละสังคม

รายงานสถิติสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทว่าราชอาณาจักร พ.ศ. 2548 – 2550 พบว่ามีผู้ป่วยนอกจำนวน 106,251,652 ราย 118,422,898 ราย และ 130,741,335 ราย ตามลำดับ (สำนักสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2549) จากสถิติจะเห็นได้ว่ามีจำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับการตรวจรักษามีแนวโน้มมากขึ้นทุกปี การบริการทางสังคมรวมถึงการจัดระบบการคุ้มครองทางสังคมต่างๆ ที่มีอยู่อาจไม่เพียงพอโดยเฉพาะบริการทางการแพทย์ สัดส่วนบุคลากรทางการแพทย์ 30 คนต่อประชากรแสนคน ซึ่งไม่เพียงพอและประชาชนยังเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ เนื่องจากคนไทยมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพทั้งการบริโภคและการใช้ชีวิตคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2549) ได้ระบุว่าโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจ และมะเร็ง มีอัตราเพิ่มร้อยละ 18.4, 14.2 และ 4 ตามลำดับ รวมทั้งปัญหาภาวะโภชนาการเกินและจากการศึกษาของ Phuphaibul, R. et al. (2003 อ้างใน รุจา, 2549) พบว่าวัยรุ่นมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพไม่ดีเกือบทุกด้าน ดังนี้ ปัญหาด้านกายภาพ ปัญหาทางจิตสังคมและปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมการบริโภค การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ การมีเพศสัมพันธ์ การไม่ป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ ซึ่งปัญหาสุขภาพดังกล่าวสามารถแก้ไขได้โดยการส่งเสริมสุขภาพ

ประเทศแคนาดาได้เริ่มบุกเบิกกรอบแนวคิด กลยุทธ์และปฏิบัติการในงานส่งเสริมสุขภาพ จนองค์การอนามัยโลกยอมรับแนวคิดและได้ร่วมกันจัดการประชุมนานาชาติครั้งแรกขึ้นที่ กรุงออตตาวา การประชุมนี้ได้ประกาศกฎบัตรออตตาวา (The OTTAWA Charter) ซึ่งถือว่าเป็น คัมภีร์ของการส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ (हत्य, 2540) การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นนโยบายหลักของ ระบบบริการสุขภาพเกือบทุกประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยด้วย (สมจิต, 2543) ฉะนั้นจึงควร เสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีคุณภาพ การส่งเสริมสุขภาพก็เป็นส่วนหนึ่งในการสร้างระบบสุขภาพ ประเทศที่ประชาชนมีสุขภาพดี ไม่เจ็บป่วย จะลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (สำนักงาน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549) จากสถิติของกรมศุลกากร กระทรวงการคลังมีมูลค่าการนำเข้าของผลิตภัณฑ์ทางเภสัชกรรมจากต่างประเทศ พ.ศ.2546 – 2548 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2548) 20,788,417 พันบาท 21,951,857 พันบาท และ 27,386,890 พันบาท ตามลำดับ ประเทศที่มีประชาชนสุขภาพไม่ดีจะเป็นภาระของประเทศในการจะต้องใช้จ่าย งบประมาณในการดูแลความเจ็บไข้ได้ป่วยของประชาชน และยังทำให้เสียค่าใช้จ่ายของครอบครัว ในการรักษาพยาบาลนับว่าเป็นสิ่งเสียหายทั้งของครอบครัวและประเทศชาติ (ธีระ, 2546)

จากทิศทางการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 – 2555) ได้ยึดคนเป็นศูนย์กลางการพัฒนาให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคน ทั้งจิตใจ ร่างกาย การเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ โดยเน้นการพัฒนาระบบ สุขภาพอย่างครบวงจรมุ่งดูแลสุขภาพเชิงป้องกัน การฟื้นฟู โดยนำภูมิปัญญาไทยมารวบรวมพัฒนา และนำไปใช้ประโยชน์อย่างเป็นระบบการส่งเสริมสุขภาพประชาชนที่ดীনั้นจะต้องส่งเสริมให้มีการพัฒนาภูมิปัญญาทางด้านการรักษาพยาบาลแบบพื้นบ้าน เช่น การแพทย์แผนไทยเข้ากับระบบ บริการสาธารณสุขของชุมชนได้อย่างเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ, 2549) เพราะการแพทย์ระบบเดียวยังไม่สมบูรณ์ที่สุด (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2538)

การแพทย์แผนไทยเป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณีไทยมีองค์ ความรู้เป็นทฤษฎีผสมกลมกลืนกับความเชื่อทางพิธีกรรมและประสบการณ์มีการเรียนการสอนและ การถ่ายทอดความรู้สืบต่อกันมายาวนานหลายพันปี นับเป็นภูมิปัญญาไทยที่น่าสนใจซึ่งปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยได้ถูกฟื้นฟูขึ้น หลังจากการแพทย์แผนไทยได้ถูกละเลยและขาดการพัฒนามาเป็น เวลาราว 100 ปี (เพ็ญญา, 2550) จนมาถึงปัจจุบันรัชกาลที่ 9 ศาสตราจารย์นายแพทย์อวย เกตุสิงห์ เห็นว่าแพทย์แผนไทยได้เสื่อมลงไปจากวิถีชีวิตคนไทยมาก หากปล่อยทิ้งไว้จะทำให้สมบัติอันมีค่า

ของชาติสูญสิ้นไปท่านจึงเป็นผู้ฟื้นฟูวิชาแพทย์แผนไทยขึ้น โดยการจดทะเบียนตั้งมูลนิธิส่งเสริมฟื้นฟูการแพทย์แผนไทยเดิมขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูวิชาความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ไทยเดิมอนุรักษ์และส่งเสริมการศึกษา ปรับปรุงการปฏิบัติงานแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐานสูงขึ้น โดยจัดตั้งอายุรเวทวิทยาลัย (ชื่อ กอमारภัจจ) ในปี พ.ศ.2525 (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2547) เปิดการเรียนการสอนด้านการแพทย์แผนไทยประยุกต์ นับเป็นจุดเริ่มต้นที่การแพทย์แผนไทยได้ถูกฟื้นฟูขึ้น และในปีต่อ ๆ มา วิทยาลัยและมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ก็ได้ผลิตนักศึกษาด้านการแพทย์แผนไทยและแผนไทยประยุกต์ขึ้นรวมทั้งมหาวิทยาลัยรังสิต (กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2551)

มหาวิทยาลัยรังสิตได้จัดตั้งคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออกเปิดสอนหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาการแพทย์แผนตะวันออกโดยเฉพาะการแพทย์แผนไทยมุ่งผลิตนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออกที่มีคุณภาพทุกมิติทั้งจิตใจ ร่างกาย ความรู้และทักษะความสามารถ นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออกจึงควรได้รับการปลูกฝังให้ส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพื่อวางรากฐานในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยตั้งแต่เป็นนักศึกษาจนเกิด การปฏิบัติเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งในอนาคตนักศึกษาจะเป็นผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและสามารถนำแนวทางการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไปถ่ายทอดให้แก่ประชาชนทั่วไปก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและประเทศชาติ ผู้วิจัยในฐานะเป็นผู้ช่วยอาจารย์สอนในหลักสูตรดังกล่าวจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและเพื่อใช้จัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยให้ถูกต้องและเหมาะสมกับนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

วัตถุประสงค์หลัก

ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

วัตถุประสงค์เฉพาะ

เพื่อทราบประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ประโยชน์ที่ได้รับ

การศึกษานี้ก่อให้เกิดประโยชน์ที่สำคัญ ดังนี้

1. ผลจากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตในการกำหนดนโยบายการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
2. ผลจากการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อจัดกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออกให้ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น
3. ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมและเป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจในการศึกษาวิจัยประเด็นอื่นที่มีความสัมพันธ์กันต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการที่คณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตที่มีรายชื่อในทะเบียนนักศึกษาภาคต้น ปีการศึกษา 2552

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

1. ปัจจัยนำ (Predisposing Factors) ประกอบด้วย
 - 1.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - 1.2 เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

1.3 การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors)

การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) ประกอบด้วย

3.1 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล

3.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ตัวแปรตาม (Dependent Variables)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผน ตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

1. การส่งเสริมสุขภาพด้านกาย
2. การส่งเสริมสุขภาพด้านใจ
3. การส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต

ตัวแปรอธิบาย (Explanatory Variables)

ปัจจัยทางชีวสังคม คือ เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน รายได้ที่ได้รับระหว่างเรียนและศาสนา

นิยามศัพท์

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้มีความเข้าใจถูกต้องตรงกันผู้วิจัยจึงขอกำหนดนิยามศัพท์ที่ศึกษา ดังนี้

ปัจจัยนำ หมายถึง ปัจจัยภายในบุคคลที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการแสดงพฤติกรรมในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง ความสามารถของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตในการเข้าใจและอธิบายเกี่ยวกับข้อเท็จจริงและการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง การที่นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตมีความคิดเห็น ความรู้สึก ทำดีและความพร้อมที่จะปฏิบัติในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง การที่นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตรู้ว่าเมื่อกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยแล้วจะทำให้ตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง ปราศจากความเจ็บป่วย

ปัจจัยเอื้อ หมายถึง สภาพของสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้อให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหรือมีพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง การมีสถานที่เอื้ออำนวยและสะดวกสามารถให้นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยเสริม หมายถึง ผลสะท้อนกลับที่บุคคลได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากการแสดงพฤติกรรมหนึ่งๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล หมายถึง การได้รับคำแนะนำและการได้รับการสนับสนุนส่งเสริมจากบุคคลในครอบครัว เพื่อน อาจารย์ บุคคลใกล้ชิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง การได้รับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจากสื่อ ได้แก่ สื่อวิทยุโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง สื่อหนังสือพิมพ์ สื่อเทคโนโลยีอินเทอร์เน็ต นิตยสารทางสุขภาพ วารสารด้านสุขภาพ และสื่อบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หมายถึง การแสดงออกหรือการกระทำในการทำให้ตนเองมีความสมบูรณ์แข็งแรงปราศจากความเจ็บป่วยสามารถดำเนินชีวิตอยู่สังคมได้อย่างปกติสุขโดยครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพด้านกาย การส่งเสริมสุขภาพด้านใจ การส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต

การส่งเสริมสุขภาพด้านกาย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การทำงานและการประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

การส่งเสริมสุขภาพด้านใจ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านใจ ได้แก่ การฝึกจิต การนั่งสมาธิหรือทำปฏิบัติกิจกรรมตามหลักศาสนาที่นับถือและการควบคุมอารมณ์

การส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต ได้แก่ การดำรงชีวิตด้วยทางสายกลาง การมีอาชีพสุจริต การมีความสุขในการดำเนินชีวิต การสร้างและการรักษาสิ่งแวดล้อม

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต หมายถึง ผู้ที่มีรายชื่ออยู่ใน
ทะเบียนนักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
ระดับปริญญาตรี ภาคต้น ปีการศึกษา 2552

รายได้ที่ได้รับระหว่างเรียน หมายถึง รายได้ที่นักศึกษาได้รับจากผู้ปกครอง จากการทำงาน
พิเศษหรือจากเงินที่ได้จากกองทุนกู้ยืมรวมกันต่อเดือน



การตรวจเอกสาร

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดกรอบแนวคิดและตั้งสมมติฐานในการวิจัยโดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

1. ความหมายของสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ
2. พฤติกรรมสุขภาพ
3. ทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย PRECEDE Model
4. แนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ

ความหมายของสุขภาพ

World Health Organization (2541) ได้ให้คำนิยามใหม่ของสุขภาพว่า หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์และมีความเป็นพลวัตทั้งทางกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ใช่แค่เพียงปราศจากโรคและความเจ็บป่วย ความเป็นพลวัต คือ การมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงและขึ้นกับเหตุปัจจัยอันสลับซับซ้อน ไม่ใช่เป็นภาวะที่คงที่หรือตายตัวหรือขึ้นกับเหตุปัจจัยเพียงอันใดอันหนึ่ง (สุรเกียรติ, 2550)

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน (2542) ได้ให้ความหมายสุขภาพ หมายถึง ภาวะที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ

ศาสตราจารย์นายแพทย์ประเวศ (2543) กล่าวว่า สุขภาพเป็นเรื่องของวิถีชีวิตที่ต้องคิดเป็นองค์รวมโดยสามารถแบ่งสุขภาวะหรือภาวะที่เป็นสุขออกเป็นมิติต่างๆ ที่มีความเกี่ยวพันกัน 4 มิติ คือ

1. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลังไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอันตราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ

2. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางใจ หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีเมตตา มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงลดความเห็นแก่ตัวด้วย

3. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง การอยู่ร่วมกันโดยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ มีสันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดีและมีระบบบริการที่เป็นกิจการทางสังคม

4. สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตวิญญาณ หมายถึง สุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อทำความดีหรือจิตสัมผัสกับสิ่งที่มีคุณค่าอันสูงสุด เช่น การเสียสละ การมีความเมตตากรุณา การเข้าถึงพระรัตนตรัย หรือการเข้าถึงพระเจ้า ความสุขทางจิตวิญญาณเป็นความสุขที่ไม่ระคนอยู่กับความเห็นแก่ตัว แต่เป็นสุขภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อนุญช์มีความหลุดพ้นจากความมีตัวตน (self transcending) จึงมีอิสรภาพ มีความผ่อนคลายอย่างยิ่ง สุขภาพคืออย่างยิ่ง มีผลดีต่อสุขภาพทั้งทางกาย ทางจิตและสังคม

Pender (1987) กล่าวว่า สุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย การใช้ความสามารถในการดูแลตนเอง และมีความพึงพอใจในสัมพันธภาพกับบุคคลรอบข้างในขณะเดียวกัน มีการปรับตัวตามความจำเป็นเพื่อความมั่นคงและความสอดคล้องกลมกลืนกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลสำคัญกับตนเอง (สมจิตและคณะ, 2543)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มาตรา 3 (สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ , 2552) ได้ให้คำจำกัดความของสุขภาพว่า หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

สรุปความหมายของสุขภาพ คือ ภาวะที่มนุษย์มีความสมบูรณ์ทั้งทางกาย จิต สังคม และ ปัญญาส่งผลให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion)

Kreuter (1980) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการสนับสนุนสุขภาพในการเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน เอกชน รัฐ และสาธารณชนที่จะทำให้เกิดการปฏิบัติตัวในการเพิ่มสุขอนามัยให้เป็นปกติวิสัยของสังคม (กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548)

องค์การอนามัยโลก (1986) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ และสังคมบุคคล หรือกลุ่มบุคคลจะต้องสามารถที่จะระบุและตระหนักถึงสิ่งที่คาดหวัง สามารถกระทำกิจกรรมที่จะสนองต่อความต้องการ และสามารถปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขปัญหาเมื่อเผชิญปัญหาต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป บุคคลจะต้องตระหนักว่าสุขภาพนั้นเป็นสิ่งสำคัญจะต้องนำมาเกี่ยวข้องหรือสอดคล้องกับการดำรงชีวิตประจำวัน ไม่ใช่เป็นเป้าหมายของการดำเนินชีวิต แต่จะเป็นความรับผิดชอบของหน่วยงานที่จะผดุงให้เกิดการดำเนินชีวิตที่ดี และนำไปสู่ความเป็นอยู่ที่ดีเน้นการส่งเสริมสมรรถนะของบุคคลให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมและสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมให้อ่อนแอต่อภาวะสุขภาพรวมทั้งเน้นถึงความร่วมมือของทุกหน่วยงานที่จะต้องกระตุ้นให้บุคคลสนใจ ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อเกื้อกูลให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคและเพิ่มสุขภาพ

จากการประชุมที่เมืองออตตาวา ประเทศแคนาดา ปี พ.ศ.2529 ได้มีประกาศกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ให้ความหมาย การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มสมรรถนะให้เรามีความสามารถเพิ่มขึ้นในการควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และมีผลให้บุคคลสุขภาพดีขึ้น ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนด้วยกิจกรรมด้านต่างๆ 5 กิจกรรม ดังนี้ (หทัย, 2540)

1. การกำหนดนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ คือ การกำหนดนโยบายโดยหน่วยต่างๆ ที่จะเอื้อและสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ เช่น นโยบายการให้ผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการมีโอกาสเลือกบริโภคสิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพมากกว่า หรือนโยบายกระจายรายได้
2. การสร้างสรรค์และสนับสนุนสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมที่สนับสนุนให้เกิดผลต่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน
3. การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ เป็นการช่วยให้ชุมชนเข้มแข็งเพื่อจะสามารถจัดลำดับและตัดสินใจเกี่ยวกับประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสภาพชุมชนของตนเองได้
4. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคลเป็นการพัฒนาความรู้และทักษะของบุคคลให้มีความสามารถในการเผชิญและแก้ปัญหาต่าง ๆ
5. การปรับเปลี่ยนระบบบริการสาธารณสุขเพื่อให้เป็นระบบที่เน้นความต้องการของบุคคลแบบองค์รวมและนำมาซึ่งการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการอย่างแท้จริง

Green and Kreuter (1991) ได้ให้ความหมายของการส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ผลรวมของการสนับสนุนทางการศึกษา (Educational Supports) และการสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental Supports) เพื่อให้เกิดผลทางการกระทำ/ปฏิบัติ (Action) และสภาพการณ์ (Conditions) ของการดำรงชีวิตที่จะก่อให้เกิดสภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์ การกระทำ/ปฏิบัตินั้นอาจเป็นของบุคคล ชุมชน ผู้กำหนดนโยบาย นายจ้าง ครู/กลุ่มบุคคลอื่นๆ ซึ่งกระทำ/ปฏิบัติเหล่านั้นมีอิทธิพลต่อสุขภาพของบุคคล ชุมชนและสังคมส่วนรวม (กองงานสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548)

Young (2002) อ้างใน รุจา (2549) การสร้างเสริมสุขภาพเป็นการรับผิดชอบร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ ผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องเป็นการดำเนินการที่มีผลต่อสุขภาพเพื่อทำให้ประชาชนมีวิถีชีวิตเป็นมิตรต่อสุขภาพตนเป็นการดำเนินการในระดับบุคคล องค์กร ชุมชน และสังคมที่เกี่ยวข้องกับระบบบริการสุขภาพ นโยบาย การเมือง การศึกษา เศรษฐกิจและอื่น

ยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพโลกตามกฎบัตรกรุงเทพฯ (Bangkok Charter for Health Promotion) มี 5 ประการ ดังนี้ (กองงานสุขศึกษา, 2552)

1. การชี้แนะให้การส่งเสริมสุขภาพอยู่บนพื้นฐานสิทธิมนุษยชน
2. กำหนดนโยบายแนวทางการปฏิบัติและการวางโครงสร้างพื้นฐานที่เกี่ยวข้องอย่างยั่งยืนในการจัดการปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ
3. ให้สร้างศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนานโยบายภาวะผู้นำ การดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ องค์ความรู้ทางสุขภาพและการวิจัยรวมทั้งความรอบรู้ทางด้านสุขภาพ
4. สร้างพันธมิตรด้านสุขภาพ ทั้งภาครัฐ เอกชน และองค์กรเอกชนสาธารณะประโยชน์ที่จะร่วมมือกันส่งเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืน
5. ใช้มาตรการทางกฎหมายเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยและส่งเสริมให้ประชาชนทุกคนมีโอกาสเข้าถึงการมีสุขภาพที่ดี

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541) ได้เปรียบเทียบการส่งเสริมสุขภาพเสมือนการฉีดวัคซีนทางสังคมซึ่งจะสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานต่อภัยอันตรายและโรคที่ป้องกันได้ พลเมืองของสังคมที่เข้มแข็งจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีความเข้มแข็งนี้ประเมินจากการที่มีนโยบายสาธารณะที่เหมาะสม ค่านิยมต่อการมีสุขภาพดี ประชาชนมีทักษะที่จะดูแลสุขภาพสามารถพึ่งพาตนเอง

ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ 4 ประการ

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541) กล่าวถึง ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ 4 ประการ ไว้ดังนี้

1. เพิ่มผลผลิตสุขภาพดีจะลดจำนวนวันลาวันป่วยผลิตภาพเพิ่มขึ้นเพิ่มโอกาสที่ประชาชนจะมีรายได้และมีชีวิตการทำงานที่ยืนยาว
2. การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ การลงทุนสุขภาพบางเรื่องเพิ่มผลผลิตจากการใช้สิ้นแผ่นดินและทรัพยากรธรรมชาติ
3. มีประโยชน์ต่อคนรุ่นใหม่ หากเด็กสุขภาพไม่ดี จะได้รับประโยชน์จากการศึกษาลดลง เช่น อาจมีสติปัญญาต่ำจากภาวะขาดสารอาหาร อ่อนแอ ขาดเรียนบ่อย
4. ลดค่าใช้จ่ายทางการรักษา

ผลลัพธ์ถูกใช้ส่งเสริมสุขภาพ



ภาพที่ 1 ผลลัพธ์ถูกใช้ส่งเสริมสุขภาพ

ที่มา: สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2541)

สรุปความหมายของการส่งเสริมสุขภาพหรือการสร้างเสริมสุขภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลโดยมีกระบวนการที่ทำให้ประชาชนควบคุม ดูแล พัฒนาสุขภาพส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดี ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและประเทศชาติ

พฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรม

Bloom (1975) อ้างใน ภัชรา (2549) กล่าวถึง พฤติกรรมของคนเป็นผลของการเรียนรู้ จำแนกเป็น 3 พิสัย (Domain) ตามลักษณะของการแสดงออก คือ

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ ในลักษณะของความรู้ ความเข้าใจ ของตนเองในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งสามารถวัดได้หรือสังเกตได้ พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นพุทธิพิสัย ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเจ็บป่วยต่างๆ การรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วย การป้องกันโรคหรือการป้องกันการเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในชุมชนในการแก้ปัญหาสาธารณสุข พฤติกรรมสุขภาพ ที่เป็นพุทธิพิสัยนี้เกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ของบุคคลที่ได้รับจากช่องทางการสื่อสารต่างๆ และจากสิ่งที่คุณคณนั้ค้นพบได้ด้วยตนเองจากประสบการณ์ของแต่ละคน

2. เจตพิสัย (Affective Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่เป็นผลมาจากการเรียนรู้ ในลักษณะที่เป็นความรู้สึกนึกคิด ความคิดเห็น เจตคติ ความเชื่อและที่ท่าของตนเองที่มีต่อเรื่องใด เรื่องหนึ่ง ไม่ว่าจะเป็นบุคคล สิ่งของ หรือเหตุการณ์แล้วแต่กรณี พฤติกรรมสุขภาพที่เป็นเจตพิสัย ได้แก่ เจตคติ ความคิดเห็น ความตั้งใจ ความรู้สึกนึกคิดและท่าทีที่บุคคลแสดงออกเกี่ยวกับปัญหา สุขภาพและการแก้ปัญหาสุขภาพของตนเอง ของครอบครัว ของชุมชน เช่น การแสดงออกของเจตคติ ความคิดเห็น ความรู้สึกนึกคิด และความตั้งใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตนเองหรือของบุคคล อื่น การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา สาธารณสุขของชุมชนพฤติกรรมดังกล่าวนี้มีทั้งพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้องและพฤติกรรมที่ถูกต้อง

3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) คือ การแสดงออกของบุคคลที่มีผลมาจากการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นกรกระทำ การปฏิบัติหรือการจดเว้น ไม่กระทำไม่ปฏิบัติในเรื่องใดเรื่อง หนึ่งแล้วแต่กรณีพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นทักษะพิสัย ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มี ผลต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลในครอบครัว ของบุคคลอื่นนอกครอบครัว หรือ ในสังคมแล้ว แต่กรณีซึ่งมีทั้งการกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลดีต่อสุขภาพของตนเอง ของบุคคลในครอบครัว

บุคคลอื่นๆ ในชุมชนและการกระทำหรือการปฏิบัติที่มีผลเสียต่อสุขภาพของตนเองของบุคคลในครอบครัวและบุคคลอื่นๆ ในชุมชน

ชนวรรธน (2544) ให้ความหมายของพฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกของสิ่งมีชีวิตในลักษณะต่างๆ ตามสถานการณ์ สภาวะแวดล้อม และสิ่งกระตุ้นหรือสิ่งเร้าแล้วแต่กรณี สำหรับพฤติกรรมของคนสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภท คือ

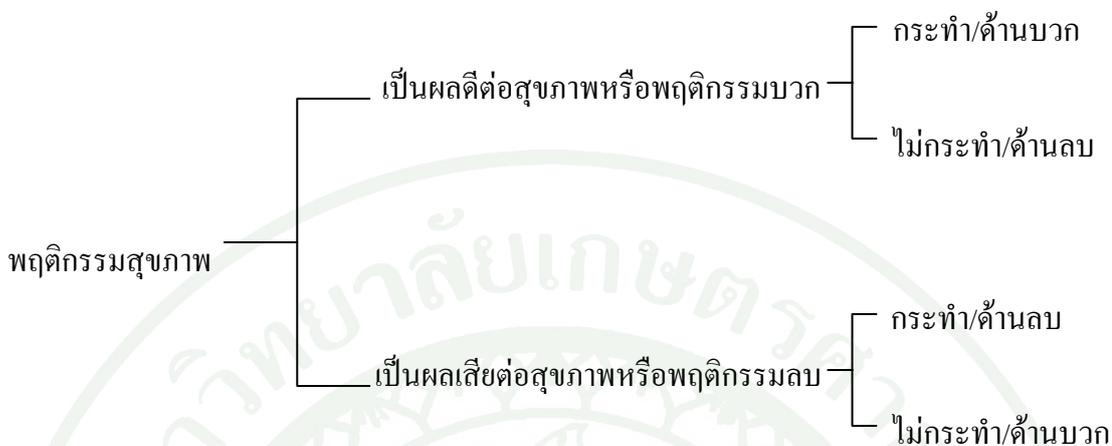
1. พฤติกรรมภายใน (Cover Behaviors) เป็นพฤติกรรมที่ไม่สามารถมองเห็นได้แต่มีความพร้อมที่จะแสดงออกมาให้ปรากฏได้ เช่น สัญชาตญาณ ความรู้สึกนึกคิด ความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อ และเจตคติที่อยู่ภายในตัวของบุคคลต่างๆ
2. พฤติกรรมภายนอก (Overt Behaviors) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาให้มองเห็นหรือสังเกตได้ เช่น การกระทำ การปฏิบัติ การไม่กระทำ ไม่ปฏิบัติรวมทั้งการพูดการเขียนที่แสดงความรู้ความเข้าใจ ความเชื่อ เจตคติและที่ทำในเรื่องหนึ่งเรื่องใดด้วย

พฤติกรรมสุขภาพ

สรงค์กัญจน์ (2537) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติตัวเพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและปราศจากโรค จำแนกเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. เป็นการกระทำ (Action) ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ
2. ไม่เป็นการกระทำ (Non action) ได้แก่ การงดเว้นไม่กระทำหรือการไม่ปฏิบัติของบุคคลที่มีผลดีหรือผลเสียต่อสุขภาพ

พฤติกรรมสุภาพ 2 ลักษณะ



ภาพที่ 2 พฤติกรรมสุภาพ 2 ลักษณะ

ที่มา: สรวงศ์กฤษณ์ (2537)

สมทรง และ สรวงศ์กฤษณ์ (2540) ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุภาพ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุภาพของตนเองหรือของครอบครัวดีขึ้น

หทัย (2540) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุภาพ หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติใดๆ ของปัจเจกบุคคลที่ซึ่งส่งผลกระทบต่อสถานะสุภาพไม่ว่าจะตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม

ธนวรรณ (2544) ให้ความหมายของพฤติกรรมสุภาพ หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง หรือมีผลต่อสุภาพของบุคคล ครอบครัว หรือ ชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุภาพหรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุภาพ

พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญ 2 ลักษณะ

สรุภค้กฏณ้ (2537) กถ่าวถึง พฤติกรรมสุขภาพมีความสำคัญ 2 ลักษณะ ไว้ดั่งนี้

1. พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดปัญหาสุขภาพหรือการปฏิบัติของบุคคลที่มีผลเสียต่อสุขภาพ

2. การแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคลที่มีพฤติกรรมสุขภาพเป็นตัวกำหนดต้องอาศัยพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมเป็นตัวแก้ไข

ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเฉพาะ 6 ลักษณะ

สรุภค้กฏณ้ (2537) กถ่าวถึง ลักษณะของพฤติกรรมสุขภาพ จำแนกเฉพาะ 6 ลักษณะ ไว้ดั่งนี้

1. พฤติกรรมการป้องกันโรค ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ช่วยป้องกันตนเองครอบครัว ชุมชน มิให้เกิดการเจ็บป่วยไม่ว่าจะเป็นโรคติดต่อหรือโรคไม่ติดต่อ

2. พฤติกรรมการเจ็บป่วย ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลเมื่อตนเองหรือบุคคลอื่นในครอบครัวเกิดเจ็บป่วยขึ้นมาในแง่ของการดูแลการเจ็บป่วยหรือแสวงหาการรักษาพยาบาลจากสถานบริการหรือแหล่งการรักษาพยาบาลอื่นใด

3. พฤติกรรมการรักษาพยาบาล ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลตามคำแนะนำของแพทย์หรือตามข้อกำหนดของการรักษาพยาบาลเมื่อตนเองเจ็บป่วยหรือบุคคลที่ตนเองต้องดูแลรับผิดชอบเจ็บป่วย

4. พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อให้มีผลต่อการป้องกันปัญหาหรือการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขชุมชนและปัญหาของส่วนรวม

5. พฤติกรรมการดูแลพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือตนเองหรือครอบครัวในด้านการรักษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยในด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ

6. พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การกระทำหรือการปฏิบัติของบุคคลที่ทำให้ภาวะสุขภาพของตนเองหรือของครอบครัวดีขึ้น

ประเภทของพฤติกรรมสุขภาพ

จำแนกตามผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเป็น 3 ประเภท (ชนวรรณ, 2544) คือ

1. พฤติกรรมเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเป็นการแสดงออกของบุคคลเมื่อเจ็บป่วยในลักษณะของการรับรู้ว่าคุณเองเจ็บป่วยหรือไม่อย่างไรมากน้อยแค่ไหนและการเจ็บป่วยนั้นมีสาเหตุมาจากอะไร เป็นผลมาจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน สังคมเป็นหลัก

2. พฤติกรรมเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรค พฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นหรือต้องการในการป้องกันโรคติดต่อ คือ การกระทำหรือการปฏิบัติที่ป้องกันมิให้ติดเชื้อโรคและการป้องกันโรคไม่ติดต่อซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคที่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในระยะเวลายาวนานมากเพราะผลการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องเป็นเวลานานหลายปี

3. พฤติกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพเป็นเป้าหมายหลักของการพัฒนาสุขภาพและการดำเนินงานสาธารณสุข การส่งเสริมสุขภาพจะเกิดขึ้นได้โดยอาศัยพฤติกรรมของแต่ละบุคคลเป็นหลัก เพราะการส่งเสริมสุขภาพบุคคลต่างๆ ในครอบครัว และในชุมชนต่างๆ เกิดขึ้นได้ด้วยการกระทำหรือปฏิบัติอย่างต่อเนื่องของบุคคลต่างๆ ตลอดชีวิต จึงจะมีผลต่อการพัฒนาสุขภาพของตนเองและครอบครัว

สรุปพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติตัวที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัวหรือชุมชนมีทั้งทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพหรือผลดีต่อสุขภาพ มี 3 ประเภท ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันและควบคุมโรคและพฤติกรรมการเจ็บป่วย

ทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัย PRECEDE Model

PRECEDE Model (Lawrence Green) อ้างใน (ชนวรรณ, 2544) เป็นรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ใช้กันอย่างกว้างขวางจนเป็นที่ยอมรับ PRECEDE เป็นคำย่อรวมกันให้อ่านได้ โดยเต็มของคำย่อ PRECEDE ดังนี้

P = Predisposing Factor

R = Reinforcing Factor

E = Enabling Factor

C = Causes

E = Educational

D = Diagnosis

E = Evaluation

เขียนเป็นประโยคได้ดังนี้ Predisposing , Reinforcing and Enabling Causes in Educational Diagnosis and Evaluation แปลว่า การใช้ปัจจัยเอื้อในการวินิจฉัยทางสุขภาพและการประเมินผล PRECEDE Model ประกอบด้วยขั้นตอนการวิเคราะห์ 6 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การวิเคราะห์ปัญหาสังคม (Social diagnosis) ในบริบทของคุณภาพชีวิต

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระบาดวิทยา(Epidemiological diagnosis) เพื่อจำแนกปัญหาสังคมที่มีอยู่ว่าปัญหาอะไรบ้างที่เป็นปัญหาสุขภาพ และในกลุ่มปัญหาสุขภาพนั้นระบาดวิทยาของปัญหาเป็นอย่างไร

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์พฤติกรรม (Behavioral diagnosis) เป็นการวิเคราะห์เพื่อจำแนกว่าปัญหาสุขภาพในขั้นตอนที่ 2 นั้น มีปัญหาอะไรบ้างที่ไม่ได้มีสาเหตุโดยตรงมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของบุคคลต่างๆ และปัญหาสุขภาพอะไรบ้างที่มีสาเหตุโดยตรงมาจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของบุคคลต่างๆ

ขั้นตอนที่ 4-5 การวิเคราะห์ปัจจัยหรือสาเหตุของพฤติกรรม (Educational diagnosis) เป็นการวิเคราะห์ว่าพฤติกรรมสุขภาพที่ทำให้เกิดปัญหาและพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับการแก้ไขมีปัจจัยหรือสาเหตุมาจากอะไร PRECEDE Model ได้จำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 กลุ่มด้วยกัน คือ

1. ปัจจัยนำ (Predisposing factors) ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ เจตคติ ที่ทำและค่านิยมที่บุคคลมีอยู่หรือได้รับเกี่ยวกับสุขภาพ ปัญหาสุขภาพหรือการแก้ไขปัญหาสุขภาพเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นทั้งปัจจัยทางบวกและปัจจัยทางลบแล้วแต่กรณี

2. ปัจจัยเอื้อ (Enabling factor) ได้แก่ สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชนรวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ด้วยความสามารถที่จะใช้แหล่งทรัพยากรต่าง ๆ ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องกับราคา ระยะทาง เวลา นอกจากนั้นสิ่งที่สำคัญก็คือ การหาได้ง่าย (Availability) และความสามารถเข้าถึง (Accessibility) ของสิ่งที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่าย

3. ปัจจัยเสริม (Reinforcing factors) หมายถึง สิ่งที่บุคคลจะได้รับหรือคาดว่าจะได้รับจากบุคคลอื่นอันเป็นผลจากการกระทำของตน สิ่งที่บุคคลจะได้รับอาจเป็นรางวัลที่เป็นสิ่งของคำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้นๆ หรืออาจเป็นกฎระเบียบที่บังคับควบคุมให้บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติตามก็ได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บุคคลจะได้รับจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น และอิทธิพลของบุคคลต่างๆ นี้ก็จะแตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้ ปัจจัยเสริมที่เป็นองค์ประกอบที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนและคำแนะนำจากบุคคล

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ทางการบริหารจัดการ (Administrative diagnosis) เป็นขั้นตอนของการวิเคราะห์ว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นอยู่หรือต้องการให้เกิดขึ้นนั้นต้องดำเนินการในเรื่องใดบ้าง

จากการตรวจเอกสารผู้วิจัยจึงสรุปทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ใช้ในงานวิจัยทฤษฎี PRECEDE Model คือ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยจำแนกปัจจัยที่ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพไว้ 3 กลุ่มด้วยกัน คือ

1. ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเข้าใจ การรับรู้ เจตคติ ที่ทำและค่านิยมที่บุคคลมีอยู่หรือได้รับเกี่ยวกับสุขภาพ
2. ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ชุมชนรวมทั้งลักษณะที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ เช่น ราคา ระยะทาง เวลา การหาได้ง่ายและความสามารถเข้าถึงของสิ่งที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรมหรือช่วยให้การแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เป็นไปได้ง่าย
3. ปัจจัยเสริม ได้แก่ รางวัลที่เป็นสิ่งของ คำชมเชย การยอมรับ การลงโทษ การไม่ยอมรับการกระทำนั้นๆ หรือ การได้รับแรงเสริมจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้ ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การได้รับการสนับสนุนและคำแนะนำจากบุคคล

แนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

สถาบันการแพทย์แผนไทย (2547) ได้ให้ความหมายการแพทย์แผนไทย หมายถึง กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์หรือสัตว์ การผดุงครรภ์ การนวดไทย และให้ความหมายรวมถึงการเตรียมการผลิตยาแผนไทย การประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542 (กลุ่มงานกฎหมายและคดีกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2548) ได้ให้ความหมายการแพทย์แผนไทยว่าการประกอบโรคศิลปะตามความรู้หรือตำราแบบไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามการศึกษาจากสถานศึกษาที่คณะกรรมการรับรอง

สาเหตุการเจ็บป่วยจากความเชื่อและการรักษา

สถาบันการแพทย์แผนไทย (2547) กล่าวถึง สาเหตุการเจ็บป่วยจากความเชื่อและการรักษาไว้ดังนี้

1. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากสิ่งที่เหนือธรรมชาติ ได้แก่ ผีบรรพบุรุษ สิ่งที่มีอำนาจ เช่น ผีป่า ผีศาล ผีหรือสิ่งของที่ผู้อื่นเสกมากระทำโทษ เชื่อในเรื่องของเทพ เรื่องของพระเจ้า ลงโทษผู้ทำผิดจารีตประเพณีความเชื่อนี้มีอยู่โดยทั่วไปแตกต่างกันตามที่อยู่และวัฒนธรรมของท้องถิ่น
2. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากธรรมชาติ ได้แก่ การเสียดุลของร่างกายอันประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 การเสียดุลของความร้อนความเย็น การเสียดุลของโครงสร้างร่างกาย
3. เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากพลังจักรวาล ได้แก่ อิทธิพลของดวงดาวต่างๆ ซึ่งมีทั้งพลังที่สร้างสรรค์และพลังที่ทำลายสุขภาพ หากพลังใดมากกว่าจะส่งผลให้สุขภาพดีหรือร้ายไปตามนั้น

การรักษาการเจ็บป่วยตามความเชื่อ คือ การใช้พิธีกรรม ได้แก่ การบูชาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ การบวงสรวงเทพเบื่องบน การต่อชะตา และการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร และการกินอาหารเพื่อปรับสมดุลร่างกาย การนวด การอบ การประคบ และการปรับสมดุลทางจิตด้วยสมาธิ

จากตำราเวชศึกษา (พระยาพิศณุประสาทเวช, 2468) ได้กล่าวถึงสาเหตุของการเกิดโรค (สมุฏฐาน) ดังนี้

1. ธาตุสมุฏฐาน

2. อุตุสมุฏฐาน
3. อายุสมุฏฐาน
4. กาลสมุฏฐาน
5. ประเทศสมุฏฐาน
6. กิริยาอาการความประพฤติของมนุษย์ที่ทำให้เกิดโรค (พฤติกรรมที่ทำให้เกิดโรค)

กิริยาอาการความประพฤติของมนุษย์ที่ทำให้เกิดโรค 8 ประการ

กองการประกอบโรคศิลปะ (2549) กล่าวถึง กิริยาอาการความประพฤติของมนุษย์ที่ทำให้เกิดโรค 8 ประการ ไว้ดังนี้

1. อาหาร ไม่ระวังในการกิน กินมากเกินไปหรือน้อยเกินไป กินอาหารบูด อาหารเสีย กินอาหารที่ควรกินสุกแต่ไม่ทำให้สุกก่อน หรือกินอาหารที่มีรสแปลกจากที่เคยกินมากเกินไป กินอาหารไม่ตรงเวลา
2. อิริยาบถ คือ อิริยาบถของมนุษย์ตามปกติ มี 4 อย่าง ได้แก่ การนั่ง นอน ยืน เดิน ถ้าทำอย่างใดอย่างหนึ่งมากเกินไปก็เกิดโรค
3. ความร้อนและเย็น คือ บุคคลที่เคยอยู่ร้อน ไปอยู่ความเย็นมากเกินไป หรือ บุคคลที่เคยอยู่ที่เย็น ไปอยู่ร้อนมากเกินไปก็ทำให้เกิดโรค
4. อดนอน อดข้าว อดน้ำ คือ ไม่นอนเมื่อถึงเวลา ไม่ได้กินข้าว ไม่ได้กินน้ำ โดยมีเหตุจำเป็นต้องอด ทำให้เกิดโรค
5. กลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ คือ การกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะไว้ไม่ให้ปล่อยออกมา โดยปล่อยให้ปวดมากเกินไป ทำให้เกิดการแปรปรวนไปจากความปกติ ทำให้ธาตุแปรปรวนไปด้วย

6. ทำงานเกินกำลังกาย คือ ทำการแบกหาม ของหนักเกินกว่ากำลังแรงของตนหรือวิ่ง กระโดดด้วยออกกำลังแรงมากเกินไปก็ดื้อย้อมทำให้อวัยวะเคลื่อนไหวผิดปกติหรือต้องคิดทำงาน ต่าง ๆ โดยที่เหน็ดเหนื่อยเพราะต้องใช้ความคิด และกำลังกายมากเกินไปปกติ

7. เสรีาโศกเสียใจ คือ การที่เสรีาโศกเสียใจมากจนลืมความสุขสำราญที่เคยมีทำให้บริโภค อาหารไม่ได้

8. โทสะ คือ บุคคลที่มีโทสะอยู่เสมอทำให้ไม่มีสติที่จะยึดเหนี่ยวไว้ได้ย้อมทำกริยาฝ่าฝืน ร่างกาย พุบตีตัวเอง

จากมูลเหตุของโรค 8 ประการ ความเจ็บป่วยมักมีสาเหตุจากพฤติกรรม (สถาบันการแพทย์ แผนไทย, 2547) ดังนั้น การปรับปรุงพฤติกรรมและการแก้ไขปัญหาสุขภาพโดยใช้หลักการ ธรรมานามัย (เพ็ญญา, 2550)

สรุปแนวคิดทฤษฎีการแพทย์แผนไทย ดังนี้ การแพทย์แผนไทย หมายถึง องค์ความรู้และ วิถีปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพ การรักษาโรค ป้องกันโรค หรือการส่งเสริมสุขภาพโดยสอดคล้อง กับขนบธรรมเนียมวัฒนธรรมแบบไทยและวิถีชีวิตแบบไทยซึ่งการแพทย์แผนไทยได้ระบุว่าสาเหตุ การเจ็บป่วยส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรม หลักการธรรมานามัยเป็นการส่งเสริมสุขภาพของ การแพทย์แผนไทยเพื่อใช้ในการปรับปรุงและแก้ไขปัญหาสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

หลักธรรมานามัยเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย (สถาบัน การแพทย์แผนไทย, 2547) โดยศาสตราจารย์นายแพทย์ อวย เกตุสิงห์ เป็นผู้ริเริ่มหลักการดังกล่าว ธรรมานามัยเป็นทางเลือกใหม่ของการดูแลสุขภาพโดยการนำหลักธรรมทางพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งกาย จิต สังคมและสิ่งแวดล้อม พุทธธรรมอง ชีวิตคนเป็นนามรูปไม่มองแยกจากกัน เพราะมีความเชื่อมโยงสัมพันธ์เป็นหนึ่งเดียวมีความสัมพันธ์ ขององค์ประกอบต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องกันเป็นองค์รวม (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2542) และมีแนวคิดหลักว่าเราสามารถทำให้การดูแลสุขภาพองค์รวมกลับมาเอื้อประโยชน์ได้ด้วยระบบ วัฒนธรรมของเราเองโดยนำหลักธรรมพระพุทธรศาสนาหรือศาสนาอื่นก็ตามมาประยุกต์ให้เข้ากับ

การดำเนินชีวิตประจำวัน (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547) ช่วยทำให้บุคคลมีสุขภาพดีทั้งกาย ใจ ร่างกายแข็งแรง จิตใจสงบ รู้กระทบ รู้กระทำ สามารถช่วยเหลือตนเองและสังคมได้ องค์ประกอบของธรรมานามัยมี 3 ส่วน คือ (อวย, 2536)

1. กายานามัย การส่งเสริมสุขภาพทางกาย
2. จิตตานามัย การส่งเสริมสุขภาพทางจิต
3. ชีวิตานามัย การส่งเสริมคุณภาพชีวิตและครอบครัว

กายานามัย

ความหมายของกายานามัย

กายานามัย (ประทีป, 2541) คือ การออกกำลัง การตัดตนด้วยตัวเอง การกินอาหารให้ถูกกับธาตุคือถูกธาตุเจ้าเรือนและสมุฏฐานต่าง ๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ การกินอาหารแต่พอเหมาะ มีสติในการกินและการนอน

กายานามัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2542) เป็นการส่งเสริมสุขภาพทางกาย ด้วยการออกกำลังกายโดยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะแก่วัยและสภาพร่างกายของแต่ละบุคคลเพื่อได้ผลดีที่สุดและมีการเสี่ยงอันตรายน้อยที่สุด สำหรับการแพทย์แผนไทยมีวิธีส่งเสริมสุขภาพกายด้วยทำฤาษีตัดตน การฝึกลมปราณ การเลือกรับประทานอาหารตามธาตุเจ้าเรือน การพักผ่อน

กายานามัย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547) เป็นการป้องกันก่อนป่วยเมื่ออายุเกิน 30 ปี ขึ้นไปซึ่งการแพทย์แผนไทยถือว่าคนเราเมื่ออายุเกิน 30 ปี ธาตุทั้ง 4 เริ่มเสื่อม จึงจำเป็นต้องดำรงชีวิตด้วยความไม่ประมาท คือ บำรุงชีวิตด้วยอาหาร กินอย่างพอดี กินให้ถูกกับธาตุ กินอาหารปรับธาตุ กินผักพื้นบ้าน กินอาหารพื้นเมือง และดื่มน้ำสมุนไพร กินอาหารให้ถูกกับโรค กินให้หลากหลายในรสชาติ โดยการใช้หลักมัชฌิมาปฏิปทาอันเป็นสายกลาง นอกจากนี้ยังมีการออกกำลังกายแบบไทย คือ กายบริหารแบบไทยด้วยท่าฤาษีตัดตน ซึ่งเป็นท่าที่ไม่ฝืนร่างกาย จนเกินไปสามารถปรับโครงสร้างร่างกาย ช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ลดความตึงของเส้นเอ็น

เส้นประสาทและกล้ามเนื้อ ช่วยทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายคล่องแคล่วตามธรรมชาติ รูปร่าง
ได้สัดส่วน

หลักของกายานามัย

การบริโภคอาหาร

ควรบริโภคอย่างมีสติ รู้จักประมาณในการบริโภค บริโภคเพื่อเสริมสร้างพลังให้กับชีวิต มิใช่บริโภคเพื่อความเอร็ดอร่อย บริโภคอาหารเพื่อให้ร่างกายดำรงอยู่เพื่อทำความดีให้แก่ตนเอง และผู้อื่น เพื่อบรรเทาทุกข์อันเกิดจากความหิว และไม่ทำให้เกิดทุกข์ใหม่จากความอึดเกินไปจน อึดอัด การบริโภคอาหารควรมีผลให้ชีวิตดำเนินต่อไปได้อย่างสะดวก ไม่ติดขัด อึดอัด ขัดเคือง อาหารที่บริโภคแล้วไม่มีโทษทั้งในปัจจุบันและอนาคต ไม่เป็นโทษต่อสุขภาพกายและจิต เนื่องจาก วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของคนไทยได้รับจากตะวันตกมากขึ้น อาหารมีส่วนประกอบของแป้ง ไขมัน และเนื้อสัตว์มากขึ้น และมีการปรับรูปแบบอาหารด้วยสารสังเคราะห์ต่างๆ ให้ดูสวยสด สะดวก นำรับประทานทำให้แบบแผนการรับประทานอาหารของคนไทยเปลี่ยนไปและมีผลกระทบ ต่อการเสียสมดุลของธาตุในร่างกาย หลักกายานามัยที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร คือ เน้นการบริโภคอาหารให้ถูกต้องกับธาตุและถูกกับโรค ปรับธาตุด้วยรสชาติอาหารต่างๆ ที่มีในอาหาร ตามธรรมชาติ บริโภคเนื้อปลาเป็นหลัก และผักพื้นบ้านเป็นประจำ บริโภคข้าวกล้อง งา สมุนไพร และผลไม้ตามฤดูกาล (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2542)

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแบบไทย คือ กายบริหารแบบไทยๆ โดยใช้ท่าฤๅษีดัดตนเพราะเป็นท่า ที่ไม่ฝืนร่างกายจนเกินไป สามารถปรับโครงสร้างของร่างกาย ช่วยให้ร่างกายได้ผ่อนคลายจาก ความเครียด ช่วยให้การเคลื่อนไหวของแขน ขา หรือ ข้อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว ทำให้ ระบบไหลเวียนดีได้ กายานามัยจะช่วยปรับสมดุลในเรื่องของธาตุทั้ง 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ และ ควรสนใจการใช้อิริยาบถที่ถูกต้อง คือ การยืน การเดิน การนั่ง และออกกำลังกายสม่ำเสมอ

การบริหารร่างกายด้วยการทำฤๅษีตัดตน

การตัดตน หมายถึง การทำให้ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายอ่อนไปตามต้องการ เช่น ให้อึด ให้อ่อน ให้อ่อน ให้อ่อน ฯลฯ ได้ตามต้องการแล้วแต่ความชำนาญที่ได้ฝึกฝนมาจนเกิดความคล่องตัว

ฤๅษีตัดตน คือ การพักผ่อนอิริยาบถ แก้มืออ แก้มือข ระบบตามร่างกายของเหล่าฤๅษีชีไพร ผู้ได้บำเพ็ญพรต เจริญภาวนามานานวันละหลายชั่วโมง

ทำฤๅษีตัดตนตามแบบดั้งเดิม มีประมาณ 127 ท่า ในสมัยรัชกาลที่ 3 ระบุว่า มี 80 ท่า แต่ในปัจจุบันนี้คงเหลือ 24 ท่า 25 คน เหตุเพราะมีหลายสถาบันที่นำองค์ความรู้ที่พัฒนามาเป็นท่าออกกำลังกาย เช่น สถาบันการแพทย์แผนไทย โรงเรียนแพทย์แผนโบราณวัดพระเชตุพน (วัดโพธิ์) กล่าวคือ สถาบันการแพทย์แผนไทยก็ได้คัดเลือกท่าฤๅษีจาก 127 ท่า มาประยุกต์ให้เกิดความต่อเนื่องของการเคลื่อนไหว เป็นท่าหลักๆ 15 ท่า ซึ่งทั้ง 15 ท่า จะมีประโยชน์ในการปรับสมดุลโครงสร้างร่างกายเกือบทุกส่วน มีทั้งทำยืน ทำนอน ทำนั่ง และปัจจุบันได้เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนนำไปเป็นท่าออกกำลังกายสำหรับประชาชนทั่วไป ประโยชน์การบริหารร่างกายด้วยท่าฤๅษีตัดตน (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547)

1. ช่วยให้เกิดการเคลื่อนไหวตามธรรมชาติของแขนขาหรือข้อต่างๆ เป็นไปอย่างคล่องแคล่ว มีการเน้นการนวดโดยบางท่าจะมีการกดหรือบีบนิ้วร่วมไปด้วย
2. ทำให้โลหิตหมุนเวียน เลือดลมได้สะดวก นับเป็นการออกกำลังกายที่สามารถทำได้ในทุกอิริยาบถของคนไทย
3. เป็นการต่อต้านพ.ศ. บำรุงรักษาสุขภาพให้มีอายุยืนยาว
4. มีการใช้สมาธิร่วมด้วยจะช่วยยกระดับจิตใจให้พ้นอารมณ์ขุ่นมัว หงุดหงิด ความง่วง ความท้อแท้ ความเครียด และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการหายใจหากมีการฝึกหายใจให้ถูกต้อง

การพักผ่อน

การพักผ่อนช่วยให้ร่างกายสร้างเสริมหรือซ่อมแซมความเสื่อมของสุขภาพโดยนอนหัวค่ำ และตื่นแต่เช้า ช่วยให้ร่างกายคลายเครียด สดชื่น และเพิ่มพลังชีวิตสำหรับบุคคลทั่วไปควรนอนวันละ 6-7 ชั่วโมง ถ้าใช้พลังงานมาก เช่น ออกกำลังกายมากหรือทำงานหนักควรเพิ่มเวลานอน หรือพักผ่อนในเวลาอื่นนอกจากการนอนปกติอีกด้วย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2542)

สรุปกายานามัย คือ การส่งเสริมสุขภาพทางกายโดยมีแนวทาง ดังนี้ 1. การบริโภคอาหาร ควรบริโภคอาหารแต่พอดี เลือกบริโภคอาหารตามธาตุ บริโภคอาหารตามธรรมชาติ บริโภคเนื้อปลาเป็นหลักและผักพื้นบ้านเป็นประจำ บริโภคข้าวกล้อง งา สมุนไพร และผลไม้ตามฤดูกาล 2. การออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอแล้วแต่กำลังของแต่ละบุคคล รูปแบบการบริหารแบบไทย คือ การทำฤๅษีดัดตนและการใช้อริยาบทที่ถูกต้อง คือ การยืน การเดิน การนั่ง 3. การพักผ่อน ควรพักผ่อนให้เพียงพอโดยนอนแต่หัวค่ำและตื่นแต่เช้า

จิตตานามัย

ความหมายของจิตตานามัย

จิตตานามัย (ประทีป, 2541) หมายถึง การฝึกจิตสมาธิให้จิตใจเข้มแข็ง จิตมีพลังเกิดปัญญา เกิดความสงบสุข จะทำให้เกิดความต้านทานดีขึ้น

จิตตานามัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2542) หมายถึง หลักการบริหารจิตด้วยทาน ศีล และภาวนา คนไทยใช้ชีวิตผูกพันกับวัด วัดจึงเป็นที่พักกายและจิตใจ เป็นที่ฝึกจิต ฝึกสมาธิและวิปัสสนาเพื่อรู้แจ้งสภาวะธรรมตามความเป็นจริง รู้เท่าทันการกระทบของอารมณ์ที่ดีและอารมณ์ที่ไม่ดี รู้วิธีการสนองตอบต่ออารมณ์เหล่านั้นอย่างเหมาะสม มีความรอบคอบต่อ

การตอบสนองสิ่งเร้าที่มากกระทบได้ดีขึ้น ลดความเครียดทางจิตใจ และความรุ่มร้อนในวัด ช่วยให้จิตใจสงบ หลักการธรรมานามัยมิได้กีดกันศาสนาอื่น เราสามารถใช้หลักการพัฒนาจิตของศาสนาอื่นมาใช้ได้

จิตตานามัย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547) หมายถึง การฝึกจิต ทำสมาธิ เพื่อให้เกิดปัญญา คนไทยโชคดีที่ใช้ชีวิตผูกพันอยู่กับวัด ทุกวันพระไปวัดเพื่อทำบุญตักบาตรเป็นการฝึกการให้และพักจิตใจที่วัด มีการถือศีลประจำวันพระ มีการนั่งสมาธิ วัดจึงเป็นที่พักจิตใจอย่างดียิ่งในการฝึกจิต ฝึกสมาธิ การเข้าหาธรรมะเป็นทางออก เมื่ออยู่ในสถานการณ์บีบบังคับทางกาย ใจ จิตตานามัยจึงเป็นเรื่องของการฝึกจิต โดยการนั่งสมาธิ และหลักธรรมานามัยมิได้กีดกันศาสนาอื่น เราสามารถใช้หลักการพัฒนาจิตมาใช้ในข้อนี้ได้ การที่จิตใจเข้มแข็ง มีพลัง ทำให้เกิดปัญญาข่มเลือกพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพไม่ตามใจตนเองด้วยกิเลส และความอยาก คือ ตัณหา

หลักการของจิตตานามัย

บทสวดมนต์ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547)

การสวดมนต์เพื่อให้เกิดสมาธิมีสติและเกิดปัญญา ดังนี้ บทบูชาพระรัตนตรัย เริ่มด้วยการจตุรปูเทียน สำหรับศาสนาอื่นสามารถที่ประยุกต์ใช้บทสวดของแต่ละศาสนามาแทนบทบูชาพระรัตนตรัยได้ด้วยเกิดผลการมีสติและปัญญา

บทสวดพิจารณาสังขาร เพื่อให้ปลงสังขาร

การทำความดีต่อครอบครัว ด้วยการระลึกถึงพระคุณของบิดามารดาผู้ให้กำเนิดซึ่งต้องแสดงความกตัญญูรู้พระคุณท่าน

การทำความดีต่อสังคม เพื่อให้สังคมมีความสุข

การแผ่เมตตา เป็นการอนุโมทนาส่วนบุญ ปรารถนาที่จะให้สรรพสัตว์ทั้งหลายพ้นทุกข์ เป็นการให้อย่างมีเมตตา แบ่งออกเป็น แผ่เมตตาให้ตนเอง และ แผ่เมตตาให้แก่บุคคลและสัตว์อื่น

การปฏิบัติธรรมเพื่อฝึกจิต ประกอบด้วย

การเดินจงกรม ประโยชน์ฝึกความอดทน พากเพียร ทำให้เกิดโรคน้อย ย่อยอาหารได้ดี มีสมาธิตั้งมั่นอยู่ได้นาน

การนั่งสมาธิ ประโยชน์ ช่วยให้จิตใจแจ่มใส หัวใจเบิกบาน ทำงานผิดพลาดน้อยลง
 ดำรงความทรงจำ ทำงานสำเร็จตามมุ่งหมาย คลายความเครียด ไม่เบียดเบียนกัน ยึดมั่น
 ในพระรัตนตรัย มีใจเมตตากรุณาต่อสังคม

สมาธิ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547) หมายถึง ความตั้งมั่นของจิตหรือภาวะที่จิต
 แน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนดหรือภาวะที่จิตมีอารมณ์เป็นหนึ่ง คือ การที่จิตกำหนดแน่วแน่อยู่กับสิ่งใด
 สิ่งหนึ่งไม่ฟุ้งซ่าน

ประโยชน์ของสมาธิ (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547)

1. ช่วยทำให้จิตใจผ่อนคลาย เกิดความสงบ ทำให้ใจสบายและมีความสุข
2. เสริมประสิทธิภาพในการทำงาน การเล่าเรียน จิตที่เป็นสมาธิแน่วแน่ ย่อมช่วยให้
 เรียน ให้คิด ให้ทำงานได้ผลดี
3. เสริมสุขภาพกายและใช้แก้โรคได้ ร่างกายและจิตใจอาศัยกัน และมีอิทธิพลต่อกัน
 ผู้มีจิตใจเข้มแข็งสมบูรณ์เมื่อเจ็บป่วยกายก็ส่งอิทธิพลบรรเทาหรือผ่อนเบาโรคทางกายได้อีกด้วย
 อาจทำให้โรคหายง่ายในด้านดี ผู้มีจิตใจฟุ้งใสเบิกบานย่อมช่วยให้กาย ผิวพรรณฟ่องใส มีสุขภาพดี
 เป็นภูมิต้านทานโรคไปในตัว โรคหายหลายอย่างเป็นเรื่องของกายจิตสัมพันธ์กันเกิดจากความ
 แปรปรวนทางจิตใจ เช่น ความโกรธ ความอ้วน ทำให้เกิดโรคปวดศีรษะบางอย่างหรือโรคแผล
 ในกระเพาะอาหาร เป็นต้น

สรุปจิตตานามัย คือ การส่งเสริมสุขภาพทางจิตโดยมีแนวทางดังนี้ การฝึกจิต การทำจิตใจ
 ให้สงบโดยการนั่งสมาธิ เดินจงกรม และการสวดมนต์เพื่อให้เกิดสติและปัญญา การทำความดีให้
 สังคม เมื่อจิตเข้มแข็งย่อมเลือกมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ตามใจตนเองด้วยกิเลสและ
 ความอยาก คือ ตัณหา

ชีวิตานามัย

ความหมายของชีวิตานามัย

ชีวิตานามัย (ประทีป, 2541) การดำรงชีวิตทางสายกลางเลี้ยงชีพด้วยชอบยอมไม่เกิดความเครียด ไม่ผิดศีล การรักษาศีลห้าให้บริสุทธิ์ รักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาดสมดุลไปด้วยธาตุทั้งสี่

ชีวิตานามัย (สถาบันการแพทย์แผนไทย, 2547) คือ การดำเนินชีวิตโดยชอบ มีอาชีพสุจริต ผู้ที่มีอาชีพสุจริตย่อมมีชีวิตที่มีความสุข ผู้ที่ดำเนินชีวิตด้วยทุจริตย่อมหวั่นไหวตลอดเวลา จิตไม่สงบ มีความกังวลใจ ชีวิตานามัยจึงอยู่ในหลักธรรมที่ทุกชาติทุกศาสนาล้วนแต่สอนคนให้ปฏิบัติดีให้มีศีลธรรม นอกจากนี้ยังรวมถึงการทำชีวิตให้อยู่ในธรรมชาติชอบ คือ การปรับธาตุ 4 ภายนอก สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีงามด้วยการปลูกต้นไม้ เพื่อความชุ่มชื้น ความร่มเย็น การดำรงชีวิตด้วยทางสายกลาง เลี้ยงชีพชอบยอมไม่เกิดความเครียด ไม่ผิดศีล รักษาศีลข้อ 5 ให้บริสุทธิ์ รักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สมดุลไปด้วยธาตุทั้ง 4

ชีวิตานามัย (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2542) คือ การดำเนินชีวิตโดยชอบ มีอาชีพสุจริต ละเว้นจากความทุจริต ไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเองและบุคคลอื่น ชีวิตานามัยอยู่ในหลักธรรมะของทุกศาสนา คือ การสอนให้คนทำความดี มีศีลธรรม ชีวิตานามัยรวมถึงการทำชีวิตอยู่ในธรรมชาติชอบ มีสิ่งแวดล้อมที่ดีงามและการสิ่งแวดล้อมที่ดีงามด้วยปลูกต้นไม้เพื่อสร้างบรรยากาศให้กับสังคม บรรยากาศของโลกก่อให้เกิดความชุ่มชื้นและร่มรื่น การดูแลแม่น้ำลำธาร ความสะอาดของบ้านเรือน เครื่องแต่งกาย และการขจัดสิ่งปฏิกูล

สรุปชีวิตานามัย คือ การส่งเสริมสุขภาพชีวิต โดยดำเนินชีวิตโดยชอบ มีอาชีพที่สุจริต ไม่ก่อความเดือดร้อนแก่ตนเองและบุคคลอื่น ทำแต่ความดี มีศีลธรรม สร้างสิ่งแวดล้อมให้สะอาด โดยการปลูกต้นไม้และดูแลรักษาแม่น้ำลำธาร ดูแลความสะอาดบ้านเรือนและเครื่องแต่งกาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วันเพ็ญ (2547) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ประกอบด้วย เพศ อายุ รายได้ของครอบครัว อาชีพของบิดา มารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ส่วนปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้และเจตคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยเอื้อ ได้แก่ ความสะดวกและสิ่งอำนวยความสะดวกของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยาและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กาญจนา (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า ปัจจัยทางชีวสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปัจจัยนำ ด้านเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเสริมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีตัวแปรร่วมทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ เจตคติและปัจจัยเอื้อ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 14.10 ซึ่งตัวแปรเจตคติมีอำนาจทำนายร่วมได้ดีที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.10

วนิดา (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพกรณีศึกษาโรงพยาบาลหัวเฉียว พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลหัวเฉียวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 35.5 ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยนำ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม ทักษะจิตต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อ

ได้แก่ นโยบายเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

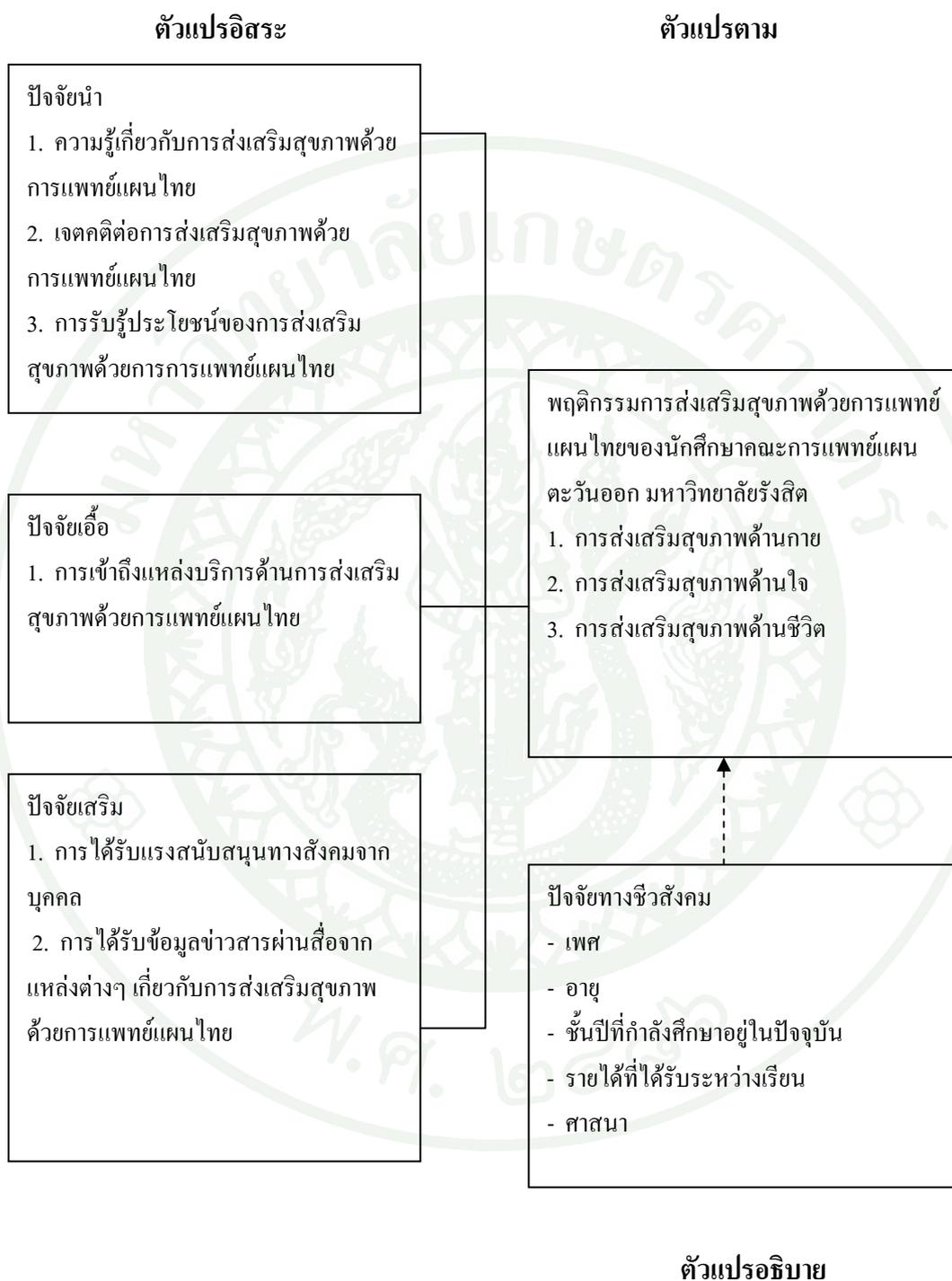
อรพรรณ (2549) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำ ด้านความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยนำ ด้านเจตคติและการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ การได้รับแรงสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว อาจารย์ เพื่อน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุรพงศ์ (2550) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษา วิทยาลัยอาชีวศึกษา ในจังหวัดสระบุรี พบว่า พฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษา วิทยาลัยอาชีวศึกษา ในจังหวัดสระบุรีอยู่ระดับปานกลาง ปัจจัยทางชีวสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา และรายได้ต่อเดือนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การมีและเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุข และสถานบริการสุขภาพอื่นๆ ที่นักศึกษาสามารถเข้าไปใช้บริการได้อย่างสะดวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษามี 4 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเอง การรับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาได้ร้อยละ 66.30 ตัวแปรที่ทำนายได้ดีที่สุด คือ การรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถทำนายได้ร้อยละ 49.80

จากการตรวจเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเอื้อมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงได้นำมาประมวลกรอบแนวคิดในการวิจัยที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปร ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานในการวิจัย

จากการศึกษาและประมวลเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

อุปกรณ์และวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัย คือ นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 517 คน ได้แก่

นักศึกษาชั้นปี 1	จำนวน 195 คน
นักศึกษาชั้นปี 2	จำนวน 124 คน
นักศึกษาชั้นปี 3	จำนวน 103 คน
นักศึกษาชั้นปี 4	จำนวน 95 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้ จึงได้แบ่งลักษณะของแบบสอบถามออกเป็น 8 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทางปัจจัยทางชีวสังคม

ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยที่ได้รับระหว่างเรียน ศาสนา ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ (Checklist) และเป็นแบบให้เติมคำตอบ (Open-ended)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ เป็นข้อคำถามแบบปลายปิดลักษณะแบบเลือกตอบ (Checklist) ให้เลือกตอบ 3 ตัว เลือก คือ ถูก ผิด ไม่ทราบ จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน

ตอบถูก	1	คะแนน
ตอบผิด	0	คะแนน
ไม่ทราบ	0	คะแนน

พิจารณาจากค่าเฉลี่ย (μ) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (σ) และค่าพิสัยของคะแนนโดยกำหนดระดับความรู้โดยใช้เกณฑ์ของซุกรี (2541) ในการกำหนดระดับ ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ข้อความมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 17 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงบวก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4
เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1
เห็นด้วย	2
ไม่เห็นด้วย	3
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	4

การประเมินระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับโดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัธยฐานเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับดีมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับดีปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับไม่ดี	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ข้อความมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 18 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ จริงที่สุด จริง ไม่จริงและไม่จริงที่สุด ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงบวก
จริงที่สุด	4
จริง	3
ไม่จริง	2
ไม่จริงที่สุด	1

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงลบ
จริงที่สุด	1
จริง	2
ไม่จริง	3
ไม่จริงที่สุด	4

การประเมินระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าจำนวน 9 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ มีมากที่สุด มีมาก มีน้อยและไม่มี ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยคโดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
มีมากที่สุด	4
มีมาก	3
มีน้อย	2
ไม่มี	1

การประเมินระดับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 6 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าจำนวน 8 ข้อใหญ่ 32 ข้อย่อย มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย และไม่ได้รับ ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ได้รับมากที่สุด	4
ได้รับมาก	3
ได้รับน้อย	2
ไม่ได้รับ	1

การประเมินระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลแบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 7 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยประกอบด้วยข้อคำถามเป็นประโยคบอกเล่าจำนวน 7 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ได้รับมากที่สุด ได้รับมาก ได้รับน้อย และไม่ได้รับ ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	คะแนน
ได้รับมากที่สุด	4
ได้รับมาก	3
ได้รับน้อย	2
ไม่ได้รับ	1

การประเมินระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัชฌิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับน้อย	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

ตอนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ข้อความมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) จำนวน 24 ข้อ มีมาตรวัด 4 หน่วย ได้แก่ ปฏิบัติมากที่สุด ปฏิบัติมาก ปฏิบัติน้อยและไม่ปฏิบัติ ผู้ตอบต้องเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวในแต่ละประโยค โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงบวก
ปฏิบัติมากที่สุด	4
ปฏิบัติมาก	3
ปฏิบัติน้อย	2
ไม่ได้ปฏิบัติ	1

ตัวเลือก	ค่าคะแนนข้อความเชิงลบ
ปฏิบัติมากที่สุด	1
ปฏิบัติมาก	2
ปฏิบัติน้อย	3
ไม่ได้ปฏิบัติ	4

การประเมินระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ได้แบ่งระดับคะแนนออกเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาจากเกณฑ์เฉลี่ยจากมัธยิมเลขคณิตของคะแนนที่ได้ ดังนี้

ระดับดีมาก	คะแนนระหว่างคะแนนมากกว่า $\mu + \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนสูงสุด
ระดับดีปานกลาง	คะแนนระหว่าง $\mu \pm \frac{1}{2} \sigma$
ระดับไม่ดี	คะแนนระหว่างคะแนนน้อยกว่า $\mu - \frac{1}{2} \sigma$ ถึงคะแนนต่ำสุด

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศึกษาจากเอกสาร ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามในการวิจัย
2. ศึกษาเนื้อหา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. นำข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษามาสร้างแบบสอบถาม โดยมีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. นำแบบสอบถามเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาความถูกต้องและทำการแก้ไขแบบสอบถาม ได้แก่ ตัดข้อคำถามที่ซ้ำกันออก แก้ไขภาษาให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น แก้ไขคำซ้ำซ้อนตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษา

5. ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ (ประภายรัตน์, 2548)

5.1 การตรวจสอบความตรง (Validity) โดยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยนำแบบสอบถามเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 4 ท่าน เพื่อตรวจสอบความตรงและความถูกต้องในเนื้อหา แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ได้แก่ ตัดข้อคำถามที่ซ้ำกันออก แก้ไขภาษาให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น แก้ไขคำซ้ำซ้อน การตั้งชื่อคำถามเชิงลบ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์

5.2 การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามที่ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คน แล้วนำข้อมูลจากการทดลองใช้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach Alpha ' Coefficient โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ผลการหาค่าความเชื่อมั่นปรากฏ ดังนี้

แบบสอบถามความรู้	ค่าความเชื่อมั่น =	.80
แบบสอบถามเจตคติ	ค่าความเชื่อมั่น =	.73
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์	ค่าความเชื่อมั่น =	.82
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการ	ค่าความเชื่อมั่น =	.77
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	ค่าความเชื่อมั่น =	.84
แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสาร	ค่าความเชื่อมั่น =	.72
แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	ค่าความเชื่อมั่น =	.73
แบบสอบถามทั้งหมด	ค่าความเชื่อมั่น =	.83

5.3 นำแบบสอบถามในส่วนความรู้มาหาค่าความยากง่ายรายข้อ โดยใช้วิธีของ Kuder Richardson Formula 20 (KR-20) และหาค่าอำนาจจำแนก เลือกใช้ข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 - .8

5.4 นำแบบสอบถามในส่วนอื่น ๆ มาหาค่าอำนาจจำแนก เลือกใช้ข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 -.8

5.5 นำผลการวิเคราะห์มาปรับปรุงแบบสอบถามขั้นสุดท้าย ได้แก่ เลือกตัดข้อคำถามที่ตัดออกแล้วทำให้ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้นอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ เสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบจนก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองกับนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต โดยมีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังต่อไปนี้

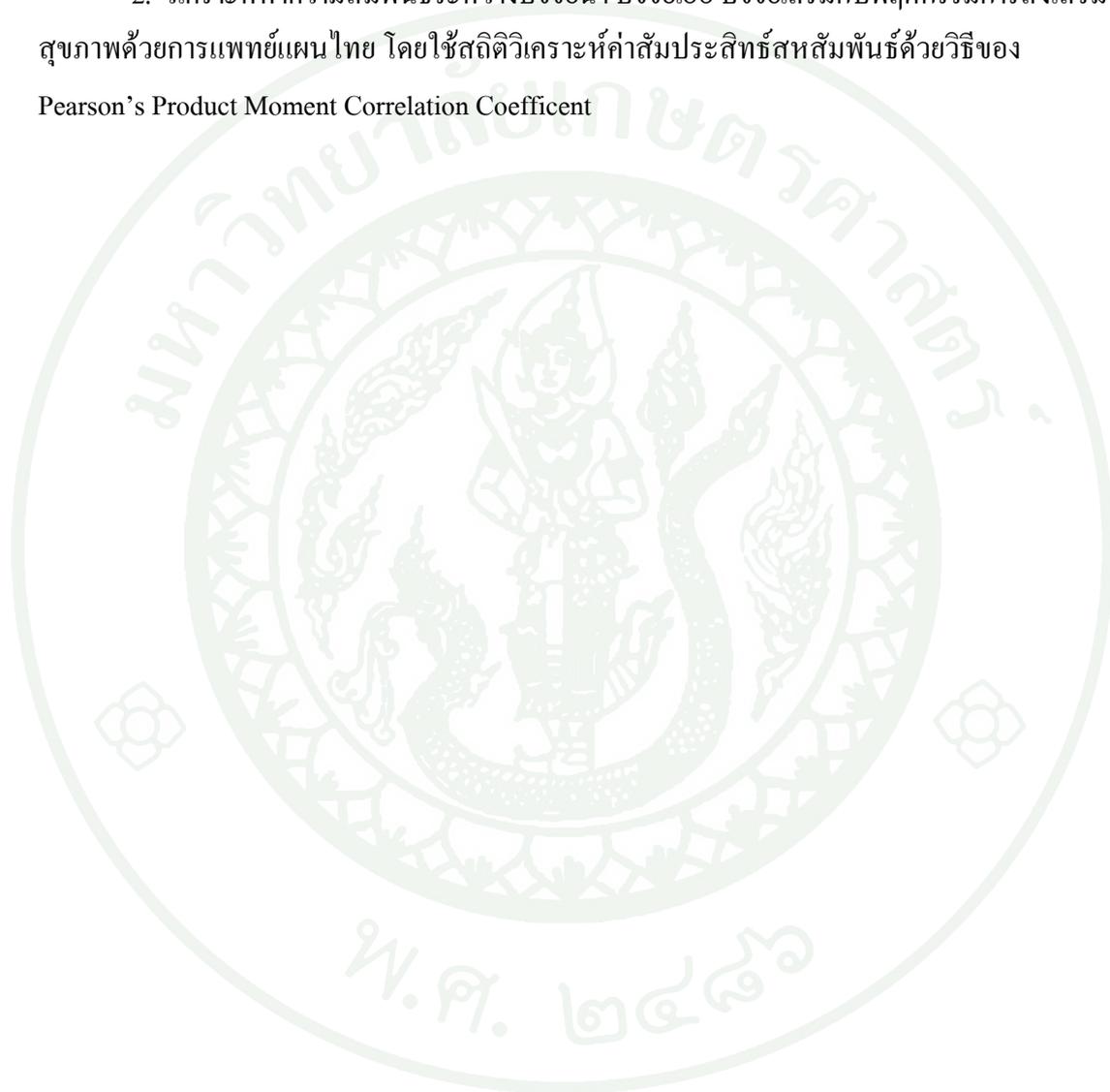
1. ทำหนังสือจากภาควิชาพลศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์เรียนถึง คณบดี คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อขออนุมัติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัยแนะนำตัวเองกับนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ก่อนเก็บข้อมูล ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามทุกชุด
3. เก็บข้อมูลจากนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
4. เมื่อนักศึกษาทำแบบสอบถามเสร็จแล้ว ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนทันทีและตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมได้ทั้งหมดมาตรวจสอบความสมบูรณ์และนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติวิเคราะห์ ดังนี้

1. ข้อมูลชีวสังคม ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย วิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient



ผลและวิจารณ์

ผล

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของ นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ประเภทการวิจัยเชิงสำรวจมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา ในการวิเคราะห์ข้อมูล ชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน รายได้เฉลี่ยที่ได้รับระหว่างเรียน และ ศาสนา โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ ในการวิเคราะห์ระดับของปัจจัยนำเข้า ระดับของปัจจัยเอื้อ ระดับของปัจจัยเสริม และระดับของพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม แต่ละปัจจัยกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ด้วยสถิติของ Pearson's Product Moment Correlation Coefficient การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำอธิบายโดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผน ตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ตอนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ตอนที่ 1 ลักษณะทางชีวสังคมของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละลักษณะทางชีวสังคมของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก

(N=517)

ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	435	84.1
ชาย	82	15.9
2. อายุ (ปี)		
17-19	154	29.8
20-22	320	61.8
23-25	37	7.2
26-28	3	0.6
29-31	2	0.4
32 ปีขึ้นไป	1	0.2

ตารางที่ 1 (ต่อ)

(N=517)		
ลักษณะทางชีวสังคม	จำนวน (คน)	ร้อยละ
3. ชั้นปี		
1	195	37.7
2	124	24.0
3	103	19.9
4	95	18.4
4. รายได้		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4,500 บาท	72	13.9
4,501-6,000 บาท	125	24.2
6,001-7,500 บาท	59	11.4
7,501-9,000 บาท	54	10.4
9,001-10,500 บาท	92	17.8
10,501-12,000 บาท	57	11.1
มากกว่า 12,001 บาท	58	11.2
5. ศาสนา		
พุทธ	467	90.3
อิสลาม	29	5.1
คริสต์	20	2.9
อื่นๆ	1	1.7

จากตารางที่ 1 พบว่า

1. นักศึกษาส่วนใหญ่เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.1 เพศชาย คิดเป็นร้อยละ 15.9
2. นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-22 ปี คิดเป็นร้อยละ 61.8 รองลงมา คือ อายุระหว่าง 17-19 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.8 และ อายุระหว่าง 23-25 ปี คิดเป็นร้อยละ 7.2

3. นักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ชั้นปีที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 37.7 รองลงมา คือ ชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 24 และชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 19.9

4. นักศึกษาส่วนใหญ่รายได้ 4,501-6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 24.2 รองลงมา คือ รายได้ 9,001-10,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 17.8 และรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 4,500 บาท คิดเป็นร้อยละ 13.9

5. นักศึกษาส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 90.3 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 5.1 และนับถือศาสนาคริสต์ คิดเป็นร้อยละ 2.9

ตอนที่ 2 ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยที่ศึกษา ได้แก่

- ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
- เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
- การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 20 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 1-20 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.97 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 2.26

ค่าคะแนนการแบ่งระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 13.11 ถึง 20.00 คะแนน
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 10.84 ถึง 13.10 คะแนน
ระดับน้อย	ค่าคะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 10.83 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

(N=517)		
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	88	19.20
ระดับปานกลาง	330	63.80
ระดับน้อย	99	17.00

$\mu=11.97$ $\sigma=2.26$ Max=20 Min=8

จากตารางที่ 2 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.80 รองลงมา คือ ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 19.20 และน้อยสุดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 17.00

2. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 17 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 17-68 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.14 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .772

ค่าคะแนนการแบ่งระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับดีมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 57.54 ถึง 68.00 คะแนน
ระดับดีปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 56.75 ถึง 57.53 คะแนน
ระดับไม่ดี	ค่าคะแนนระหว่าง 18.00 ถึง 56.74 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย (N=517)

เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	137	26.50
ระดับดีปานกลาง	208	40.20
ระดับไม่ดี	172	33.30

$\mu=57.14$ $\sigma=.772$ Max=68 Min=18

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับดีปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.20 รองลงมา คือ ระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 33.30 และน้อยสุดอยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 26.50

3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 18 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 18-72 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 59.97 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.02

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 62.99 ถึง 72.00 คะแนน
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 56.96 ถึง 62.98 คะแนน
ระดับน้อย	ค่าคะแนนระหว่าง 23.00 ถึง 56.95 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

(N=517)

การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	202	39.00
ระดับปานกลาง	158	30.60
ระดับน้อย	157	30.40

$\mu=59.97$ $\sigma=6.02$ Max=72 Min=23

จากตารางที่ 4 พบว่านักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 39.00 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.60 และน้อยสุดอยู่ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 30.40

ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยที่ศึกษา

การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 9 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 9-36 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.05 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.97

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 24.05 ถึง 36.00 คะแนน
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 20.07 ถึง 24.04 คะแนน
ระดับน้อย	ค่าคะแนนระหว่าง 13.00 ถึง 20.06 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

(N=517)		
การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	121	23.40
ระดับปานกลาง	190	36.80
ระดับน้อย	206	39.80

$\mu=22.05$ $\sigma=3.97$ Max=36 Min=13

จากตารางที่ 5 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.80 รองลงมา คือ ระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.80 และน้อยสุดอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 23.40

ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทยที่ศึกษา

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล

การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

1. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล มีคำถามจำนวน 8 ข้อใหญ่ 32 ข้อย่อย มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 8-128 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.94 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.23

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล ดังนี้

ระดับมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 47.59 ถึง 64.00 คะแนน
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 40.37 ถึง 47.58 คะแนน
ระดับน้อย	ค่าคะแนนระหว่าง 25.00 ถึง 40.36 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล

(N=517)		
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	168	32.50
ระดับปานกลาง	187	36.20
ระดับน้อย	162	31.30

$\mu=43.97$ $\sigma=7.23$ Max=64 Min=25

จากตารางที่ 6 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.20 รองลงมา คือ ระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 32.50 และน้อยสุดอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 31.30

2. การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 7 ข้อ มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 7-28 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.03 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.49

ค่าคะแนนการแบ่งระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 20.79 ถึง 28.00 คะแนน
ระดับปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 17.29 ถึง 20.78 คะแนน
ระดับน้อย	ค่าคะแนนระหว่าง 8.00 ถึง 17.28 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

(N=517)		
การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับมาก	181	35.00
ระดับปานกลาง	159	30.80
ระดับน้อย	177	34.20

$\mu=19.03$ $\sigma=3.49$ Max=28 Min=8

จากตารางที่ 7 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมา คือ ระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 34.20 และน้อยสุดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 30.80

ตอนที่ 3 พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผน ตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีคำถามจำนวน 24 ข้อ มีคะแนน
รวมอยู่ระหว่าง 24-96 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 65.06 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.91

ค่าคะแนนการแบ่งระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนี้

ระดับดีมาก	ค่าคะแนนระหว่าง 68.53 ถึง 85.00 คะแนน
ระดับดีปานกลาง	ค่าคะแนนระหว่าง 61.61 ถึง 68.52 คะแนน
ระดับไม่ดี	ค่าคะแนนระหว่าง 48.00 ถึง 61.60 คะแนน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังแสดงไว้ในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละจำแนกตามระดับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

(N=517)		
พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดีมาก	151	29.20
ระดับดีปานกลาง	229	44.30
ระดับไม่ดี	137	26.50

$\mu=65.06$ $\sigma=6.91$ Max=85 Min=48

จากตารางที่ 8 พบว่า นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่
มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับดีปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 44.30
รองลงมา คือ ระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 29.20 และ น้อยสุดอยู่ในระดับไม่ดี คิดเป็นร้อยละ 26.50

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สมมติฐานที่ 1

ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต โดยทดสอบสถิติวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson ' s Product Moment Correlation Coefficient) ผลการวิเคราะห์ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้ากับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ปัจจัยนำเข้า	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ρ)	p- value
1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย	-.004	.935
2. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วย การแพทย์แผนไทย	.196**	.000
3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริม สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.075	.088

** p < .01

จากตารางที่ 9 พบว่าความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 2

ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ตารางที่ 10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ปัจจัยเอื้อ	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ρ)	p- value
การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.110*	.012

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3

ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริมกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

ปัจจัยเสริม	พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ด้วยการแพทย์แผนไทย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (ρ)	p- value
1. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จากบุคคล	.215**	.000
2. การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจาก แหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริม สุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	.254**	.000

** $p < .01$

จากตารางที่ 11 พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิจารณ์

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทำให้ได้ข้อค้นพบและนำมาเป็นข้อวิจารณ์เชื่อมโยงไปยังงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพหรืองานวิจัยทางด้านสุขภาพอื่น ๆ ที่ได้มีผู้ดำเนินการศึกษาวิจัยไว้ โดยมีสาระสำคัญดังนี้

ปัจจัยนำที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษา คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

1. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 63.8 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังธนวรรณ (2544) กล่าวว่าความรู้เป็นปัจจัยนำสำคัญก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพ แต่การเกิดพฤติกรรมสุขภาพนั้นนอกเหนือจากปัจจัยนำดังกล่าวแล้วยังมีปัจจัยอื่น ได้แก่ สิ่งที่เป็นทรัพยากรจำเป็นในการแสดงพฤติกรรมและปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุน/การได้รับแรงเสริมจากบุคคลที่จะช่วยหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ได้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับ

งานวิจัยของ กาญจนา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีรัตนบุรีบางใหญ่ (นนทกิจพิศาล) จังหวัดนนทบุรี ผลการศึกษาพบว่าความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3

2. เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับดีปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 40.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ดังประภาเพ็ญ และ สวิง (2534) กล่าวไว้ว่าเจตคติหรือทัศนคติ คือ แนวโน้มของจิตใจหรือความรู้สึกที่คงที่ต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือสถานการณ์เป็นผลมาจากประสบการณ์และความเชื่อที่สะสมกันมานาน และผ่านการประเมินคุณค่าว่ามีลักษณะดี หรือ ไม่ดีพฤติกรรมของบุคคลนั้นจะเป็นไปตามทิศทางนั้นตามทัศนคติของตน ผลรวมของความเชื่อนี้จะเป็นตัวกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งนั้นในลักษณะที่ชอบ หรือไม่ชอบ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย แสดงให้เห็นว่า ถ้านักศึกษามีเจตคติต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดี จะทำให้มีแนวโน้มในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี และหากนักศึกษามีเจตคติต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ดีจะทำให้ นักศึกษามีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ไม่ดีตามเจตคติที่ไม่ดีด้วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วนิดา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาล ห้วยเฉียวพบว่าทัศนคติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุรพงศ์ (2550) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวินิจฉัยอาชีวศึกษา ในจังหวัดสระบุรี ผลการศึกษพบว่าทัศนคติต่อการดูแลสุขภาพ

ตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาวิทยาลัย
อาชีวศึกษา จังหวัดสระบุรี

3. การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 39 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังธนวรรณ (2544) กล่าวว่า การเกิดพฤติกรรมสุขภาพนั้นมี 3 ปัจจัย ประกอบด้วย ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริม การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพก็เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ แต่การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพเพียงอย่างเดียวก็ไม่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพแต่ต้องมีปัจจัยอื่นๆ ดังกล่าวประกอบด้วยจึงก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอาจเนื่องมาจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นขึ้นอยู่กับหลายปัจจัยเป็นส่วนประกอบ เช่น การมีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยเพียงอย่างเดียวอาจไม่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมแต่ต้องมีปัจจัยอื่นๆ ที่เอื้ออำนวยและสนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมด้วย ฉะนั้นจึงขอรับสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย และปฏิเสธสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปร ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยและการรับรู้

ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

2. ปัจจัยเอื้อที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย

การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งบริการ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 39.8 ผลการวิเคราะห์
ความสัมพันธ์ พบว่า การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมี
ความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการเข้าถึงแหล่งบริการหรือสิ่งที่เป็นแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดง
พฤติกรรมของบุคคลจะช่วยให้บุคคลสามารถแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เป็นไปได้ง่ายผลการศึกษานี้
สอดคล้องกับงานวิจัยของ กาญจนา (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่าการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริม
สุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยเรวดี (2549) ได้
ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎ
เกล้า พบว่าการมีทรัพยากรสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ
ด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์
แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ฉะนั้นจึงยอมรับสมมติฐานที่ 2 คือ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่
การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม
การส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก
มหาวิทยาลัยรังสิต

ปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแพทย์แผนไทย

1. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 36.2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ดังชนวรรณ (2544) กล่าวว่า การได้รับแรงเสริมจากบุคคลอื่นที่มีอิทธิพลต่อตนเอง เช่น ญาติ เพื่อน แพทย์ ผู้บังคับบัญชา อาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ก็ได้ กล่าวคือ หากนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล เช่น บุคคลในครอบครัว เพื่อน อาจารย์ บุคคลใกล้ชิด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ก็จะทำให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยด้วย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ วันเพ็ญ (2547) ได้ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ เรวดี (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ญาติ เพื่อนร่วมงาน บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วนิดา (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ : กรณีศึกษาโรงพยาบาลหัวเฉียวพบว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก

คิดเป็นร้อยละ 35 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม การส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ถือเป็นปัจจัยเสริมที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ โดยอาจจะช่วยสนับสนุนหรือยับยั้งการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ ก็ได้ แตกต่างกันไปตามพฤติกรรมของบุคคลและสถานการณ์ หากนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ก็จะช่วยสนับสนุนให้เกิดการแสดงพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยด้วย สอดคล้องกับงานวิจัยของ เรวดี (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ อรพรรณ (2549) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก พบว่าการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลกองทัพบกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ วนิตา (2549) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ: กรณีศึกษา โรงพยาบาลหัวเฉียวพบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สรุปจากการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ฉะนั้น จึงขอรับสมมติฐานที่ 3 คือ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล และการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

สรุปและข้อเสนอแนะ

สรุป

จากการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
4. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

การศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ชั้นปี 1 ถึงชั้นปี 4 จำนวน 517 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม (Questionnaires) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีเนื้อหาครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .80 แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .73 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .82 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .84 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .72 แบบสอบถามพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .73 และแบบสอบถามทั้งฉบับได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

ในส่วนของแบบสอบถามความรู้นำมาหาค่าความยากง่ายรายข้อ โดยใช้วิธีของ Kuder Richardson Formula 20 (KR-20) และหาค่าอำนาจจำแนก เลือกใช้ข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 -.8 และในแบบสอบถามส่วนอื่น ๆ นำมาหาค่าอำนาจจำแนก เลือกใช้ข้อคำถามที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .2 -.8 โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ กุมภาพันธ์ 2552 ถึง มกราคม 2553

สรุปผลการวิจัยดังนี้

ลักษณะทางชีวสังคมของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ดังนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 84.1 มีอายุระหว่าง 20-22 ปี ร้อยละ 61.8 อยู่ชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 37.7 มีรายได้ 4,501-6,000 บาท ร้อยละ 24.2 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 90.3

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับดีปานกลางและส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่มีการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับน้อย

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอยู่ในระดับปานกลางและส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก

นักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับดีปานกลาง

ผลการทดสอบสมมติฐาน

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 ได้ว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย จึงยอมรับสมมติฐานที่ 1 ในตัวแปรเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 2 ได้ว่า ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 2

สรุปผลการทดสอบสมมติฐานที่ 3 ได้ว่า ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลและการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงยอมรับสมมติฐานที่ 3

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

1. ผู้บริหารคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ควรกำหนดแผนการดำเนินงานในการพัฒนาปัจจัยนำ โดยเฉพาะด้านในด้านเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
2. ผู้บริหารคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ควรกำหนดแผนการดำเนินงานในการพัฒนาปัจจัยเอื้อ เช่น ควรจัดให้มีร้านค้าหรือสถานที่ที่เอื้อในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
3. ผู้บริหารคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต ควรกำหนดนโยบายให้มีการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยในแผนงานของคณะอย่างต่อเนื่องทุกปีเพื่อให้นักศึกษาจะได้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่ดีมากขึ้น

ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

1. ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่มีเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของอยู่ในระดับดีปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ปัจจัยนำ ได้แก่ เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย การจัดเรียนการสอนในทุกวิชาและทุกคาบเรียนจึงควรสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับการเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย หรือจัดกิจกรรมอื่นๆ คอยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่น ความรู้สึก เกิดเจตคติที่ดีต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย เพราะหากนักศึกษาเกิดเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยย่อมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยดีไปในแนวทางเดียวกัน
2. ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่สามารถเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับน้อย ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจึง

ควรสนับสนุนปัจจัยเอื้อ ได้แก่ สิ่งที่เป็นทรัพยากรที่จำเป็นในการแสดงพฤติกรรม เช่น การมีร้านค้าจำหน่ายสินค้าหรือการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยภายในมหาวิทยาลัยเพื่อให้นักศึกษาสามารถเลือกซื้อหรือใช้บริการการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้อย่างสะดวกนักศึกษาจะได้ปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยได้ในระดับมากยิ่งขึ้น

3. ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ดังนั้น จึงควรจัดการประชุมชี้แจงอาจารย์ผู้สอนหรือนุเคราะห์ที่เกี่ยวข้องในการให้ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยแก่นักศึกษา โดยบูรณาการในชั้นเรียนหรืออาจจัดกิจกรรมแทรกในหลักสูตรหรือกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อพัฒนานักศึกษาและควรจัดโครงการหรืออบรมเชิงปฏิบัติการในหัวข้อเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โดยให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา เช่น เพื่อน บุคคลใกล้ชิด ครอบครัว อาจารย์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีส่วนร่วมในโครงการหรือการจัดอบรมนั้นด้วยเพื่อเป็นการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลนักศึกษาจะได้มีแรงเสริมในการปฏิบัติพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมากขึ้น

4. ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมาก ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย ซึ่งนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิตส่วนใหญ่ก็ได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมากอยู่แล้วเพื่อให้เกิดพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย จึงควรมีหน่วยงานที่ดูแลในการผลิตสื่อให้สร้างสื่อออกมาให้หลากหลายรูปแบบเพื่อที่นักศึกษาจะได้รับข้อมูลข่าวสารจากที่ไม่ซ้ำรูปแบบและผลิตสื่อต่าง ๆ ออกมาอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมออกมาอย่างสม่ำเสมอจนเกิดเป็นแบบแผนในชีวิตประจำวัน อาจารย์ในมหาวิทยาลัยควรมีการเลือกสื่อการสอนและสอนให้นักศึกษารู้จักเลือกรับข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในบุคคลกลุ่มอื่นที่ไม่ใช่นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรเกี่ยวกับแพทย์แผนไทยเพื่อหาว่าปัจจัยด้านใดบ้างที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของบุคคลที่ไม่ได้ศึกษาในหลักสูตรเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับเกี่ยวกับปัจจัยอื่นๆ ที่อาจจะมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต และควรใช้วิธีการศึกษาหลายๆ วิธีร่วมกัน เช่น การสัมภาษณ์ การใช้แบบบันทึก พฤติกรรมหรือการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้ทราบข้อมูลที่ต้องการและชัดเจนขึ้น
3. ควรมีการศึกษารูปแบบโปรแกรมสุขภาพที่มีประสิทธิผลในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อจะได้นำรูปแบบดังกล่าวมาใช้ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยต่อไป

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

- กาญจนา ภิญโญยิ่ง. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 2551. การพัฒนากำลังคน ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.
- กลุ่มงานกฎหมายและคดีกองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2548 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ.2542 พระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2547. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์สำนักเลขาธิการคณะนายกรัฐมนตรี้, กรุงเทพมหานคร.
- กองการประกอบโรคศิลปะ. 2549. ตำราแพทย์แผนโบราณทั่วไป สาขาเวชกรรม เล่ม 1. บริษัท ไทภูมิ พับลิชชิ่ง จำกัด, กรุงเทพฯ.
- กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2548. ความหมายของคำว่าส่งเสริมสุขภาพ. การส่งเสริมสุขภาพ. แหล่งที่มา: <http://www.thaihed.com/html/show.php?SID=115>, 10 เมษายน 2550.
- _____. 2552. ยุทธศาสตร์ของการส่งเสริมสุขภาพโลก. ยุทธศาสตร์การสร้างสุขภาพ. แหล่งที่มา: www.thaihed.com/html/show.php?SID=166, 2 กรกฎาคม 2552.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. เทพเนรมิตการพิมพ์, กรุงเทพฯ.
- เดชรัตน์ สุขกำเนิด. 2545. การประเมินผลกระทบทางสุขภาพเพื่อการสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ. บริษัท ดีไซร์ จำกัด, กรุงเทพฯ.

ธนวรรณ อิ่มสมบูรณ์. 2544. เอกสารการสอนชุดวิชา สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งาน
สาธารณสุข หน่วยที่ 3. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.

ธีระ เชี่ยวชาญ. 2546. การส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียนประถมศึกษาตามโครงการโรงเรียนส่งเสริม
สุขภาพจังหวัดระนอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ประกายรัตน์ สุวรรณ. 2548. คู่มือการใช้โปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 12 สำหรับ Windows.
ซีเอ็ดยูเคชั่น, กรุงเทพมหานคร.

ประทีป ชุมพล. 2541. ประวัติศาสตร์การแพทย์แผนไทย การศึกษาจากเอกสารตำรายา.
บริษัท อาคีไทป์ จำกัด, 2541.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ และ สวิง สุวรรณ. 2534. พฤติกรรมศาสตร์และสุขศึกษา. เจ้าพระยา
การพิมพ์, กรุงเทพฯ.

ประเวศ ะสี. 2541. บนเส้นทางใหม่การส่งเสริมสุขภาพ อภิวัดน์ชีวิตและสังคม. หมอชาวบ้าน,
กรุงเทพฯ.

_____. 2543. สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ,
นนทบุรี.

เพ็ญภา ทรัพย์เจริญ. 2550. ประวัติ วิวัฒนาการและการประยุกต์ใช้การแพทย์แผนไทย. บริษัท
สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด, กรุงเทพฯ.

ภัชรา มาสีถูก. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่สถาน
โรงพยาบาลราชทัณฑ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

มนัสศรี ไพบูลย์ศิริ. 2545. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เขตเมืองจังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. 2547. แนวคิดและทฤษฎีการแพทย์แผนไทย. สำนักพิมพ์
สุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.

_____. 2547. เอกสารการสอนชุดวิชาธรรมมานามัย หน่วยที่ 1-5. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย
สุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. แหล่งที่มา:
<http://rirs3.royin.go.th/dictionary.asp>, 3 มิถุนายน 2552.

รุจา ภูไพบูลย์. 2549. การสร้างเสริมสุขภาพวัยรุ่นแบบมีส่วนร่วม. พิมพ์ครั้งที่ 2. บริษัท จุดทอง,
กรุงเทพฯ.

รุ่งทิพย์ ศรพรหมมาศ. 2548. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสตรีรัตนบุรีบางใหญ่ (นนทกิจพิศาล) จังหวัดนนทบุรี.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เรวดี กุสุมลกุล. 2546. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วนิดา มกรกิจวินุลย์. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ :
กรณีศึกษาโรงพยาบาลหัวเฉียว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วันเพ็ญ ไตรบรรณ. 2547. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียนสาธิตสถาบันราชภัฏพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สถาบันการแพทย์แผนไทย. 2538. รายงานทศวรรษการแพทย์แผนไทย. โรงพิมพ์องค์การทหาร
ผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

สถาบันการแพทย์แผนไทย. 2547. คู่มือประชาชนในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย.
โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, กรุงเทพฯ.

สถาบันภาษาไทย กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. 2542. แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์: ภูมิปัญญา
ทางการแพทย์และมรดกทางวัฒนธรรมของชาติ. โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, กรุงเทพฯ.

สถาบันส่งเสริมสุขภาพไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2541. ปฏิรูปแนวคิดคนไทย: สุขภาพ
มีไชโรงพยาบาล. บริษัท ดีไซร์ จำกัด, กรุงเทพฯ.

สรงศ์กัญจน์ ดวงคำสวัสดิ์. 2537. พฤติกรรมสุขภาพ: แนวคิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ.
เอกสารประกอบการฝึกอบรมนักวิชาการสุศึกษาและสาธารณสุข ณ ห้องประชุม
โรงพยาบาลราชบุรี. ม.ป.ท

สุรพงษ์ คล้ายเกตุ. 2550. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของ
นักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา ในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท,
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 3. หจก. วิเจพรินติ้ง,
กรุงเทพฯ.

_____, วัลลา ตันตโยทัย และรวมพร คงกำเนิด. 2543. การส่งเสริมสุขภาพ แนวคิดทฤษฎีและ
การปฏิบัติพยาบาล. มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์, นครศรีธรรมราช.

สมทรง รักเผ่า และ สรงศ์กัญจน์ ดวงคำสวัสดิ์. 2540. กระบวนการดำเนินงานสุศึกษาเพื่อพัฒนา
พฤติกรรมสุขภาพ กรณีการพัฒนาพฤติกรรมในชุมชน โครงการสวัสดิการวิชาการ
สถาบันพระบรมราชชนก. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, กรุงเทพฯ.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2549. ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550– 2555). แหล่งที่มา: <http://www.udd.go.th/Thai-html/05022007/PDF/PDF01/index.htm>, 20 มีนาคม 2552.

สำนักคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. 2552. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. สุขภาพ. แหล่งที่มา: <http://www.nationalhealth.or.th>, 10 เมษายน 2552.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2550. ผู้ป่วยนอกจากสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2548 – 2550. สถิติที่น่าสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ. แหล่งที่มา: <http://service.nso.go.th>, 30 มีนาคม 2550.

_____. 2550. มูลค่าผลิตภัณฑ์ทางเกษตรกรรมนำเข้า จำแนกตามประเทศ พ.ศ. 2546 – 2548. สถิติจากกระทรวงการคลัง กรมศุลกากร. แหล่งที่มา: http://service.nso.go.th/nso/nso_center/project/table/files/0300500/2548/000/00_0300500_2548_000_000000_01300.xls, 4 เมษายน 2550.

หทัย ชิดานนท์. 2540. นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ. บริษัท ดีไซร์ จำกัด, กรุงเทพฯ ฯ.

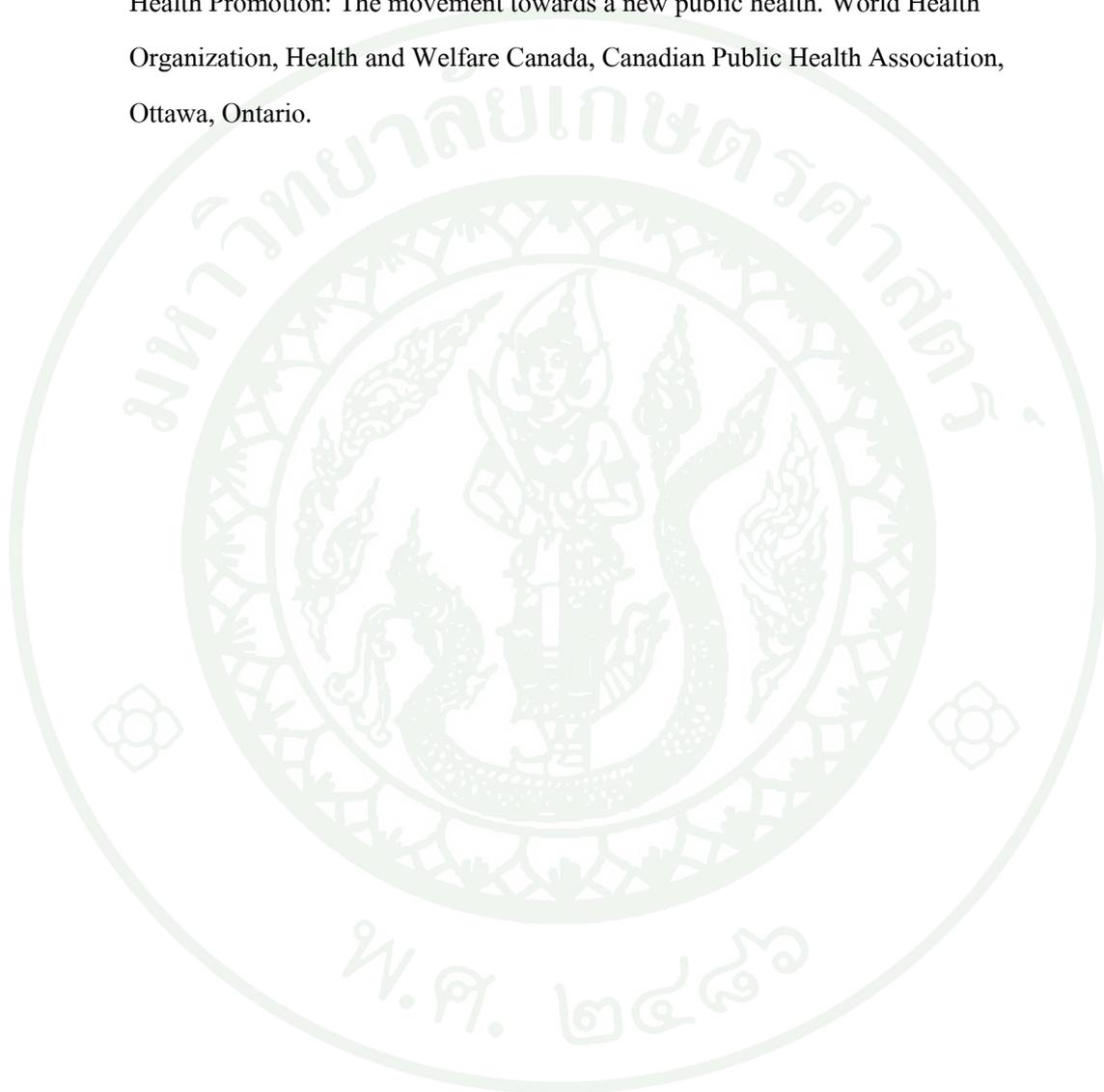
_____. 2541. การส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม 21 (3): 104-111.

องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2549. ความเป็นมาขององค์กรสร้างเสริมสุขภาพ. องค์กรสร้างเสริมสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. แหล่งที่มา: <http://www.nurse.cmu.ac.th/hf/tobe.htm>, 4 เมษายน 2550.

อรพรรณ พรหมเชยธีระ. 2549. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนพยาบาลกรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

อวย เกตุสิงห์. 2536. **ธรรมนูญ. ศูนย์ธรรมนูญอายุรเวช** ๑ มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์
ไทยเดิม, กรุงเทพฯ ๑.

WHO. 1986. **Ottawa Charter for Health Promotion.** The first international Conference
Health Promotion: The movement towards a new public health. World Health
Organization, Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association,
Ottawa, Ontario.







รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

1. นายแพทย์ลือชา วนรัตน์ คณบดีคณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
อดีตรับผิดชอบพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
2. อาจารย์วัฒนา ชยธวัช อาจารย์แพทย์แผนไทย
คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
3. อาจารย์สร้อยศรี เอี่ยมพรชัย อาจารย์แพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล
4. อาจารย์ศุภกิจ สุวรรณไตรย์ อาจารย์แพทย์แผนไทยประยุกต์
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล



แบบสอบถามการวิจัย

ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของ นักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมข้อมูลปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยของนักศึกษาคณะกรรมการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
2. เพื่อศึกษาความรู้และความคิดเห็นของนักศึกษาตามสภาพความเป็นจริงของตัวนักศึกษาคำตอบที่ได้ในส่วนอื่นที่นอกจากความรู้เป็นคำตอบที่ไม่มีถูกหรือผิด ขอให้นักศึกษาตอบตามความรู้สึกที่แท้จริงของนักศึกษา รายงานการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสม
3. แบบสอบถามแบ่งเป็น 8 ตอน ประกอบด้วย
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม
 - ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 6 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 7 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
 - ตอนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย
4. ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

จุฑารัตน์ เสรีวัตร
ผู้วิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทางชีวสังคม

คำชี้แจง ให้เขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือ เติมข้อความลงในช่องว่างที่ตรงกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

หญิง ชาย

2. ปัจจุบันท่านอายุ ปี

3. ชั้นปีที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน

ปี 1 ปี 2 ปี 3 ปี 4

4. รายได้เฉลี่ยที่ได้รับระหว่างเรียน

ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 4,500 บาท / เดือน

4,501 – 6,000 บาท / เดือน

6,001- 7,500 บาท / เดือน

7,501- 9,000 บาท / เดือน

9,001 – 10,500 บาท / เดือน

10,501 – 12,000 บาท / เดือน

12,001 บาท ขึ้นไป / เดือน

5. ท่านนับถือศาสนาอะไร

พุทธ อิสลาม คริสต์ อื่นๆ โปรดระบุ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตามหลักการแพทย์แผนไทยของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ถูก	ผิด	ไม่ทราบ
	ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย			
1	การรับประทานอาหารตามธาตุทำให้ธาตุทั้ง 4 ของร่างกายเกิดความสมดุล			
2	การบริโภคอาหารควรบริโภคให้มากกว่าอิ่มเพื่อไม่ให้บริโภคในมือต่อไป			
3	การรับประทานผักพื้นบ้าน อาหารพื้นเมือง และเครื่องดื่มสมุนไพรควรบริโภคอย่างสม่ำเสมอ			
4	การใช้ริยาบถที่ถูกต้องเหมาะสมทำให้ร่างกายเกิดความสมดุล			
5	การบริหารแบบไทยด้วยท่าฤๅษีคัตถน ทำให้ร่างกายแข็งแรง รูปร่างได้สัดส่วน			
6	การบริหารฤๅษีคัตถนเหมาะสมกับทุกเพศ ทุกวัย			
7	การออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องทำสม่ำเสมอเพราะทำให้เกิดการเมื่อยล้า			
8	การกลั้นปัสสาวะเป็นประจำทำให้เกิดโรคได้			
9	การกลั้นอุจจาระเป็นประจำทำให้เกิดโรคได้			
10	การนอนหลับอย่างผ่อนคลายโดยการเข้านอนหัวค่ำและตื่นแต่เช้าช่วยให้ร่างกายคลายเครียด สดชื่นและเพิ่มพลังให้ชีวิต			
11	การทำงานหนักโดยไม่พักผ่อนทำให้ร่างกายแข็งแรงอดทน ไม่เจ็บป่วยง่าย			
	ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านใจ			
12	การเกิดโทสะ การเศร้าโศกเสียใจ เป็นสาเหตุของการเกิดโรค			
13	การทำสมาธิ สวดมนต์หรือการปฏิบัติกิจตามแต่ละศาสนาเป็นการนำเบ้า ไม่ช่วยให้จิตใจสงบ ไม่เกิดความผ่อนคลายได้			
14	จิตที่เข้มแข็งทำให้เกิดปัญญา			
	ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต			
15	การสร้างสิ่งแวดล้อมทำได้โดยปลูกต้นไม้และทิ้งขยะลงแม่น้ำลำธาร			
16	การประกอบอาชีพสุจริต ทำให้เกิดทั้งความสุขและความกังวลใจ			
17	ผู้ที่ดำเนินชีวิตด้วยความสุจริตแม้ไม่มีใครรู้เห็นย่อมหวั่นไหว ทำให้จิตใจไม่สงบ			
18	การทำความดีเป็นเรื่องยุ่งยาก ทำให้เกิดภาระรับผิดชอบและความกังวลใจ			
19	การสร้างความดีจรรโลงให้บุคคลอื่นทำให้ตนเองเกิดความสบายใจ			
20	หากไม่ดำเนินชีวิตด้วยทางสายกลางแล้วอาจต้องเครียดหรือกังวลใจ			

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย✓ในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1	เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย ท่านคิดว่าการรับประทานอาหารตามธาตุไม่ สามารถช่วยปรับธาตุที่หย่อนหรือกำเริบให้ กลับสู่ภาวะปกติ				
2	การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ช่วยให้ร่างกาย แข็งแรง				
3	การบริหารร่างกายด้วยฤๅษีดัดตนควรทำอย่าง ต่อเนื่องสม่ำเสมอ				
4	การไม่โหมทำงานหนักและการพักผ่อนที่ เพียงพอ เป็นการต่อต้านโรคร้าย ทำให้สุขภาพดี มีอายุยืนยาว				
5	การนอนหลับอย่างผ่อนคลายช่วยให้ร่างกาย คลายเครียด สดชื่นและเพิ่มพลังให้กับชีวิต				
6	การใช้วิธียาทาใดทาเดียนาน ๆ ไม่มีผลทำ ให้กล้ามเนื้อปวดเมื่อย				
7	ไม่ควรกลั้นอุจจาระ แม้สถานที่ห้องน้ำไม่ สะดวก				
8	ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ แม้สถานที่ห้องน้ำไม่ สะดวก				
9	เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านใจ การมีโทสะ และระบายโทสะเป็นสิ่งที่ควรทำ เพราะลดความโกรธ ความเครียด				
10	การมีอารมณ์โกรธเป็นเรื่องปกติตามธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องควบคุมอารมณ์โกรธ				
11	เมื่อเกิดความเครียดท่านคิดว่าควรการทำสมาธิ หรือปฏิบัติกิจตามแต่ละศาสนาจะช่วยทำให้ เกิดการผ่อนคลายได้				

ข้อ	คำถาม	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
12	เมื่อเกิดปัญหาหรือทุกข์ใจท่านคิดว่าควรสวดมนต์ นั่งสมาธิ ทำบุญ หรือปฏิบัติกิจตามศาสนา เช่น ชาวมุสลิมจะละหมาด				
13	เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต ควรปลูกต้นไม้เพื่อความชุ่มชื้นร่มเย็นของโลก				
14	การดำเนินชีวิตทางสายกลางไม่ฝืนธรรมชาติ เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อความสงบสุขของตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม				
15	ควรทำงานอาชีพที่สุจริตและซื่อสัตย์				
16	ควรทำความดีทำให้เกิดความสบายใจและทำให้สังคมสงบสุข				

ตอนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อ	คำถาม	จริง ที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
1	การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย การรับประทานอาหารถูกต้องกับธาตุ ทำโดยปรับรสชาติอาหารต่าง ๆ ที่มีอยู่ในธรรมชาติ ให้เหมาะสมกับธาตุ				
2	การรับประทานอาหารเกินอิ่มอาจทำให้อึดอัดแน่นท้อง				
3	เมื่อขาดน้ำร่างกายสดชื่น กระปรี้กระเปร่า				
4	การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำให้การเคลื่อนไหวของแขน ขา หรือข้อเป็นไปอย่างคล่องแคล่ว				

ข้อ	คำถาม	จริง ที่สุด	จริง	ไม่จริง	ไม่จริง ที่สุด
5	การบริหารด้วยถาษีคัดคนทำให้ร่างกาย กระฉับกระเฉง รูปร่างดี				
6	การนอนหลับอย่างสนิทส่งผลให้กล้ามเนื้อได้ ผ่อนคลาย ร่างกายแข็งแรง ทำให้ร่างกายสด ชื่น และเพิ่มพลังชีวิต				
7	การกลืนอุจจาระทำให้สารพิษไม่ถูกขับ ออกมาด้วย				
8	การกลืนปีศาจทำให้ของเสียไม่ถูกขับ ออกมาด้วย				
9	การอยู่ในอากาศร้อนมากหรือเย็นมากเป็น เวลานานไม่ส่งผลให้ร่างกายไม่สบาย				
10	การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านใจ บุคคลที่บริหารจิตสมาธิเสมอไม่ช่วยทำให้จิตใจ เข้มแข็งขึ้น				
11	บุคคลที่บริหารจิตสมาธิเสมอจะไม่สามารถ ปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่มีการ เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ				
12	การมีโทษทำให้เกิดความเครียด				
13	ความเครียดส่งผลต่อร่างกาย ไม่ทำให้จิตใจ เกิดการผ่อนคลาย				
14	การรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต การปลูกต้นไม้ ทำให้อากาศสดชื่นร่มรื่น				
15	การประกอบอาชีพสุจริตทำให้มักจะกังวลใจ หวาดระแวงกลัวภัย				
16	การประกอบอาชีพทุจริตทำให้เกิดความทุกข์ ใจและกังวลใจ				
17	การดำเนินชีวิตด้วยทางสายกลาง ทำให้ชีวิตมี ความสุขและเครียดควบคู่กันไป				
18	การปฏิบัติตนตามคำสอนของศาสนาทำให้เกิด ความสุขและสบายใจ				

ตอนที่ 5 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

มีมากที่สุด	หมายถึง	ท่านเห็นว่ามีจำนวนมาก
มีมาก	หมายถึง	ท่านเห็นว่ามีจำนวนเพียงพอ
มีน้อย	หมายถึง	ท่านเห็นว่ามีจำนวนไม่เพียงพอ
ไม่มี	หมายถึง	ท่านเห็นว่าไม่มีเลย

ข้อ	คำถาม	มีมากที่สุด	มีมาก	มีน้อย	ไม่มี
1	การเข้าถึงแหล่งบริการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย มีร้านจำหน่ายอาหารตามธาตุ/อาหารเพื่อสุขภาพเพียงพอในบริเวณที่ท่านพักอาศัยหรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				
2	มีตู้น้ำดื่มบริโภคเพียงพอบริเวณที่ท่านพักอาศัยอยู่หรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				
3	มีห้องน้ำเพียงพอบริเวณที่ท่านพักอาศัยอยู่หรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				
4	มีชมรมออกกำลังกาย/สถานที่ออกกำลังกายเพียงพอบริเวณที่ท่านอาศัยอยู่หรือบริเวณมหาวิทยาลัย				
5	มีการจัดกิจกรรมหรือชมรมสันตนาการอย่างทั่วถึง/เพียงพอเพื่อช่วยลดความเครียดจากการเรียน				
6	มีสวนสาธารณะ/สวนหย่อม/มุมพักผ่อนหย่อนใจเพียงพอบริเวณที่ท่านพักอาศัยหรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				
7	มีสถานที่ปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา เช่น วัด/ศูนย์ปฏิบัติธรรมมัสยิดหรือโบสถ์ หรือมีชมรมศาสนาพุทธศาสนาอิสลามหรือศาสนาคริสต์ ในบริเวณที่พักอาศัยหรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				

ข้อ	คำถาม	มี มาก ที่สุด	มี มาก	มี น้อย	ไม่มี
8	มีสถานที่/ชมรมเพื่ออนุรักษ์และสร้างสิ่งแวดล้อม เช่น การปลูกต้นไม้ การรักษาแม่น้ำลำธาร โดยไม่ทิ้งขยะ เป็นต้น				
9	มีถังขยะเพียงพอในบริเวณที่พักอาศัยหรือบริเวณมหาวิทยาลัยของท่าน				

ตอนที่ 6 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ได้รับมากที่สุด หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นประจำสม่ำเสมอ

ได้รับมาก หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่เป็นประจำและไม่สม่ำเสมอ

ได้รับน้อย หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นครั้งคราว หรือนาน ๆ ครั้ง

ไม่ได้รับ หมายถึง ไม่เคยได้รับการสนับสนุนเลย

ข้อ	คำถาม	ได้รับ มาก ที่สุด	ได้รับ มาก	ได้รับ น้อย	ไม่ ได้ รับ
1	ท่านได้รับคำแนะนำและสนับสนุนหรือบุคคล ต่อไปนี้เป็นผู้ชักนำในการปฏิบัติ เรื่อง การ รับประทานอาหารแต่พอดี การรับประทาน อาหารตามธาตุพืชผักสมุนไพร ผักพื้นบ้านจาก บุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				

ข้อ	คำถาม	ได้รับ มาก ที่สุด	ได้รับ มาก	ได้รับ น้อย	ไม่ ได้ รับ
2	ท่านได้รับคำแนะนำและสนับสนุนหรือบุคคล ต่อไปนี้เป็นผู้ชักนำในการปฏิบัติเรื่องการนอน พักผ่อนให้เพียงพอและอย่าทำงานหนักเกินไป จาก บุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
3	ท่านได้รับคำแนะนำและสนับสนุนหรือบุคคล ต่อไปนี้เป็นผู้ชักนำในการปฏิบัติ เรื่อง การออก กำลังกายสม่ำเสมอและปรับเปลี่ยนอิริยาบถไม่ ควรอยู่ในท่าใดนานเกินไปจาก บุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
4	ท่านได้รับคำแนะนำ/คำเตือนว่าเมื่อปวดอุจจาระ ไม่ควรกลั้นอุจจาระ จากบุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
5	ท่านได้รับคำแนะนำ/คำเตือนว่าเมื่อปวดปัสสาวะ ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ จากบุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน,บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				

ข้อ	คำถาม	ได้รับ มากที่สุด	ได้รับ มาก	ได้รับ น้อย	ไม่ ได้รับ
6	ท่านได้รับคำแนะนำและสนับสนุนหรือบุคคล ต่อไปนี้เป็นผู้ชักนำในการปฏิบัติ ให้เพื่อนคลาย ความเครียด ให้ฝึกจิตโดยการสวดมนต์ นั่งสมาธิ ละหมาด หรือ เข้าโบสถ์ จากบุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
7	ท่านได้รับคำแนะนำและสนับสนุนหรือบุคคล ต่อไปนี้เป็นผู้ชักนำในการสร้างและรักษา สิ่งแวดล้อม เช่น การปลูกต้นไม้ เก็บขยะ ดูแลรักษา แม่น้ำ จากบุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				
8	ท่านได้การสนับสนุนหรือบุคคลต่อไปนี้เป็นผู้ชัก นำในการปฏิบัติให้มีความซื่อสัตย์ สุจริต จากบุคคลในครอบครัว				
	เพื่อน , บุคคลใกล้ชิด				
	อาจารย์				
	เจ้าหน้าที่สาธารณสุข				

ตอนที่ 7 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านสื่อจากแหล่งต่าง ๆ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ได้รับมากที่สุด หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นประจำสม่ำเสมอ

ได้รับมาก หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่เป็นประจำและไม่สม่ำเสมอ

ได้รับน้อย หมายถึง ได้รับการสนับสนุนเป็นครั้งคราว หรือนาน ๆ ครั้ง

ไม่ได้รับ หมายถึง ไม่เคยได้รับการสนับสนุนเลย

ข้อ	สื่อ	ได้รับมากที่สุด	ได้รับมาก	ได้รับน้อย	ไม่ได้รับ
1	ท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยจากสื่อต่าง ๆ ต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด สื่อวิทยุโทรทัศน์				
2	สื่อวิทยุกระจายเสียง				
3	สื่อหนังสือพิมพ์				
4	สื่อเทคโนโลยี / อินเทอร์เน็ต				
5	นิตยสารทางสุขภาพ				
6	วารสารด้านสุขภาพ				
7	สื่อบุคคล				

ตอนที่ 8 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหลังข้อความที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ

ปฏิบัติมาก หมายถึง ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่แต่ไม่ประจำและไม่สม่ำเสมอ

ปฏิบัติน้อย หมายถึง ปฏิบัติเป็นครั้งคราวนานๆครั้งหรือเป็นส่วนน้อย

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติเลย

ข้อ	พฤติกรรม	ปฏิบัติมากที่สุด	ปฏิบัติมาก	ปฏิบัติน้อย	ไม่ได้ปฏิบัติ
1	พฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพด้านกาย ท่านรับประทานอาหารมากเกินไป				
2	ท่านรับประทานอาหารตามธาตุ/อาหารเพื่อสุขภาพ				
3	ท่านดื่มน้ำอย่างต่ำวันละ 6-8 แก้ว				
4	ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ				
5	ท่านบริหารร่างกายด้วยการทำฤาษีคัตตณสม่ำเสมอ				
6	ท่านมักนั่งหรือยืนอยู่ในอิริยาบถใดท่าเดียวติดต่อกันนาน				
7	เมื่อท่านรู้สึกเมื่อยล้าท่านมักจะปรับเปลี่ยนอิริยาบถ				
8	ท่านนอนหลับพักผ่อนวันละ 6-8 ชั่วโมง				
9	ท่านทำงานแบบหักโหม ไม่ค่อยพักผ่อน				
10	ท่านกลั่นปัสสาวะเป็นประจำ				
11	ท่านกลั่นอุจจาระเป็นประจำ				

ข้อ	พฤติกรรม	ปฏิบัติ มาก ที่สุด	ปฏิบัติ มาก	ปฏิบัติ น้อย	ไม่ได้ ปฏิบัติ
12	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านใจ ท่านปฏิบัติกิจกรรมตามศาสนา เช่น สวดมนต์ นั่งสมาธิ ละหมาด หรือ เข้าโบสถ์ เป็นประจำ				
13	ท่านปฏิบัติตนตามคำสอนของศาสนาอยู่ สม่ำเสมอ				
14	ท่านสามารถควบคุมอารมณ์ได้				
15	ท่านมีความวิตกกังวลอยู่บ่อย ๆ				
16	ท่านมีความเครียดเป็นประจำ				
17	เมื่อท่านเครียดท่านจะไม่เก็บไว้คนเดียวท่าน จะเล่าให้เพื่อนหรือคนใกล้ชิดฟังหรือหาวิธี ระบายออกเพื่อจัดการความเครียด				
18	ท่านให้อภัยผู้อื่น, ผู้ที่มีปัญหาขัดแย้ง, ผู้ที่ทำให้ ท่านไม่สบายใจ				
19	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านชีวิต ท่านดำเนินชีวิตด้วยทางสายกลาง				
20	ท่านปลูกต้นไม้หรือสร้างสิ่งแวดล้อมเป็น ประจำ				
21	ท่านทิ้งขยะลงแม่น้ำลำคลอง				
22	ท่านทิ้งขยะลงถังขยะหรือที่จัดเตรียมไว้ สำหรับทิ้งขยะ				
23	ท่านบริจาคเงิน/สิ่งของให้ผู้อื่นที่เดือดร้อนด้วย ความเต็มใจ				
24	ท่านทำประโยชน์ต่อบุคคลอื่นสถาบันหรือ สังคม				

ประวัติการศึกษา และการทำงาน

ชื่อ	นางสาวจุฑารัตน์ เสรีวัตร
เกิดวันที่	3 ตุลาคม 2525
สถานที่เกิด	จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	วท.บ (แพทย์แผนไทยประยุกต์) มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
ตำแหน่งปัจจุบัน	ผู้ช่วยอาจารย์
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะการแพทย์แผนตะวันออก มหาวิทยาลัยรังสิต
ผลงานดีเด่นและ/หรือรางวัลทางวิชาการ	-
ทุนการศึกษาที่ได้รับ	-