

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2

ปริญญานิพนธ์
ของ
วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา
พฤษภาคม 2547
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2

บทคัดย่อ
ของ
วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษา

พฤษภาคม 2547

วีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง (2547). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2. ปรินทิเนียนพจน์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : รองศาสตราจารย์ ดร.พรสุข หุ่นนิรันดร์, รองศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี.

การวิจัยครั้งนี้จัดมุ่งหมายเพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ตามตัวแปรคือ ปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การวิจัยนี้ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามตัวแปรด้านชีวสังคมและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล และปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จำนวน 350 คน เป็นชาย 126 คน เป็นหญิง 224 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (t-test) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) และหาค่าสัมประสิทธิ์สหพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

ผลการศึกษาพบว่า

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 อยู่ในระดับดี
2. ครูประถมศึกษาที่มีเพศ อายุ และรายได้ ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

3. ครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพสมรส ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและแรงสนับสนุนของสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

HEALTH PROMOTION BEHAVIOR OF PRIMARY SCHOOL TEACHERS
UNDER THE EDUCATIONAL SERVICE OF NAKHON PATHOM SECTION I AND II

AN ABSTRACT

BY

WERAWAN HAUYHONGTHONG

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University

May 2004

Werawan Hauyhongthong. (2004). *Health Promotion Behavior of Primary School Teachers under the Educational Service of Nakhon Pathom Section I and II*. Master thesis M.Ed. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Assoc. Prof. Dr. Pornsuk Hunnirun, Assoc. Prof. Chutamat Tapchaisri.

The purposes of this study were to study health promotion behavior of primary school teachers under the educational service of Nakhon Pathom Section I and II. The variables were biosocial factors (sex, ages, income and marital status), personal perceived factors (perceived benefits of health promotion behavior, perceived barriers of health promotion behavior and perceived self-efficacy), psychological factors (health promotion knowledge, attitude, self-esteem and social support toward health promotion behavior). This study investigated the comparison of health promotion behavior by biosocial factors and studied correlation between personal perceived factors psychological factors and health promotion behavior also.

The samples were 350 primary school teachers, 126 males and 224 females. Multistage random sampling method was used. Questionnaires were used to collect data. Data were analyzed by computer program, including analysis of means, standard deviation, percent, t-test, F-test and pearson product moment correlation coefficient.

The result of this study revealed as follows :

1. Health promotion behavior of primary school teachers under the educational service of Nakhon Pathom Section I and II were at the good level.
2. The teachers with different sexes, ages and incomes had no significant difference in health promotion behavior.
3. The teachers with different marital status had significant difference in health promotion behavior at .05 level.

4. When the correlation between personal perceived factor and psychological factor were analyzed it was found that perceived benefits, perceived self-efficacy, attitude, self-esteem and social support had a significant positive correlation with health promotion behavior of primary school teachers at .05 level. While perceived barriers had a significant negative correlation.

5. It was found that the health promotion knowledge had no significant correlation with health promotion behavior of primary school teachers.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2

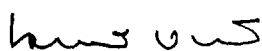
ของ

นางสาววิรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษา

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

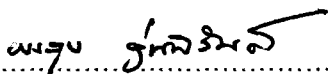


.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร หะวานนท์)

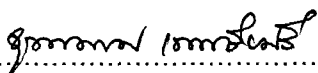
วันที่ 25 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2547

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



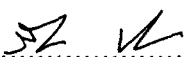
.....ประธาน

(รองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข พูนนรินทร์)



.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิมล ปัทมภาสพงษ์)



.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี่)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาเป็นอย่างยิ่งจากรองศาสตราจารย์ ดร. พรสุข หุ่นรินทร์ รองศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี ประธานและกรรมการควบคุม ปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วินัส ปัทมภาสพงษ์ และอาจารย์ ดร. ทรงพล ต่อนี้ กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ จนผู้วิจัยสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์นี้ได้สำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาให้คำแนะนำและปรึกษาในการสร้างเครื่องมือสำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ ผู้บริหารสถานศึกษาที่กรุณาให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล ตลอดจนครูประถมศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นางสาววีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง

สารบัญ

บทที่

หน้า

1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	5
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	5
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	5
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	5
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
	กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	10
	สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	11
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	12
	ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	12
	แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเตอร์.....	15
	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใหญ่วัยทำงาน.....	26
	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา... 30	
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า.....	41
	งานวิจัยในต่างประเทศ.....	41
	งานวิจัยในประเทศ.....	43
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	48
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	48
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	54
	ลักษณะของเครื่องมือ.....	54
	ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ.....	55
	เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย.....	55
	การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	61
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	63

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3 (ต่อ)	การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	65
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	72
5	สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	103
	สังเขปความมุ่งหมาย สมมติฐาน และวิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	103
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	103
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	103
	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	104
	สรุปผลการศึกษาค้นคว้า.....	105
	อภิปรายผล.....	107
	ข้อเสนอแนะ.....	119
	บรรณานุกรม.....	122
	ภาคผนวก.....	127
	ภาคผนวก ก เอกสารและรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	128
	ภาคผนวก ข หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย.....	133
	ภาคผนวก ค แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	136
	ภาคผนวก ง คุณภาพเครื่องมือ.....	157
	ประวัติย่อผู้วิจัย.....	161

บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จำแนกตามเขตและกลุ่มโรงเรียน	50
2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส.....	72
3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม.....	74
4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อ และโดยรวม.....	77
5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายข้อ รายด้านและโดยรวม.....	80
6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาจำแนกเป็นโดยรวม.....	83
7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม.....	83
8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม.....	86
9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม.....	88

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง		หน้า
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม.....	91
11	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครูประถมศึกษา จำแนกตามเพศ.....	94
12	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครูประถมศึกษา จำแนกตามอายุ.....	94
13	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครูประถมศึกษา จำแนกตามรายได้.....	95
14	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครูประถมศึกษา จำแนกตามสถานภาพสมรส.....	96
15	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ...	97
16	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ....	98
17	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถกับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ.....	99
18	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	100
19	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเจตคติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ.....	100
20	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ.....	101
21	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ.....	102
22	ความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2	158

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

23	คำอำนาจจำแนกของแบบทดสอบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ ความสามารถของตนเอง เจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2	159
----	--	-----

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	10
2 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ในปี ค.ศ. 1987	16
3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ในปี ค.ศ. 1996	18

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ประเทศไทยเกิดภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ทำให้ความสามารถทางด้านการเงินและงบประมาณของทั้งภาครัฐและเอกชนลดลง เกิดการขาดแคลนทรัพยากรหมุนเวียนอย่างมาก ตลอดจนต้องรับภาระหนี้สาธารณะ เป็นผลให้งบประมาณด้านสุขภาพลดน้อยลง และมีผลกระทบถึงทรัพยากรสาธารณสุข ราคาเวชภัณฑ์ต่าง ๆ สูงขึ้น จากผลการศึกษาบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติของสัทธิกร พงศ์พานิชและคณะ (คณะกรรมการจัดทำแผน 9 กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 110) พบว่า ประเทศไทยใช้จ่ายเงินเพื่อการบริการสุขภาพสูงถึง 1.79 แสนล้านบาทในปี พ.ศ. 2541 โดยที่ประมาณร้อยละ 80 ของเงินจำนวนนี้ใช้ไปในการรักษาพยาบาลหรือซ่อมสุขภาพ ทำให้การบริหารจัดการด้านสุขภาพเริ่มคำนึงถึงประสิทธิภาพ ความคุ้มค่าและคุ้มค่าประโยชน์มากขึ้น สำหรับงบประมาณรายจ่ายประจำปีที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับการจัดสรรประมาณ 0.57-0.66 แสนล้านบาท ซึ่งหวังว่าหากการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังมีประสิทธิภาพผนวกกับมีการพัฒนาระบบสุขภาพที่ทุกองค์กรเข้ามามีส่วนร่วมอย่างจริงจังและยึดถือนโยบายเชิงรุก ภาระงบประมาณของประเทศด้านสุขภาพจะลดลงด้วย

ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 9 ของกระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2545-2549) ซึ่งอยู่ในช่วงเปลี่ยนผ่านของระบบสุขภาพ จากการซ่อมสุขภาพเป็นการสร้างสุขภาพ จึงมุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนและศักยภาพความเข้มแข็งของภาคประชาคม เพื่อให้ประชาชนสามารถสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้ ควบคู่ไปกับการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถได้รับความรู้ข้อเท็จจริง และเข้าถึงการบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง เพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพ ยุทธศาสตร์หลักด้านสาธารณสุขจึงต้องมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่การป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ พร้อมทั้งพัฒนาสภาพแวดล้อมให้

เอื้อต่อการมีสุขภาพดี เร่งพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีสารสนเทศด้านสุขภาพ ส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพประชาชนและสังคมให้มีแนวคิดใหม่เกี่ยวกับสุขภาพ คือ เป็นสุขภาพเชิงรุก ส่งเสริมให้มีจิตสำนึกและพฤติกรรมด้านสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม

เมื่อรัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดี สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้อย่างทั่วถึงตามความจำเป็น จึงประกาศให้ปี พ.ศ. 2545 เป็นปีแห่งการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพทั่วไทยอย่างจริงจัง เพื่อให้ประชาชน ตลอดจนหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน มีส่วนร่วมสนับสนุนให้เกิดการ “สร้าง” มากกว่า “ซ่อม” สุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายการรณรงค์ในปีแห่งการส่งเสริมสุขภาพ 2545 ที่จะพัฒนาให้เกิด “โรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ” จำนวนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของโรงเรียนทั้งหมดทั่วประเทศ เพื่อเป็นศูนย์ ส่งเสริมให้นักเรียนและชุมชนมีพฤติกรรมสร้างสุขภาพ ดังนั้น โรงเรียนจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาบุคลากรโดยเฉพาะครู เพื่อเป็นผู้นำและต้นแบบที่ดีทางสุขภาพ จะได้เป็นกำลังสำคัญในการพัฒนางานด้านสุขภาพในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพอย่างเต็มที่ เพื่อสร้างเด็กนักเรียนรุ่นใหม่ที่มีสุขภาพดีทั้งกาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณ

ตามแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กำหนดวัตถุประสงค์หลักของการศึกษาไว้ว่า การศึกษามุ่งพัฒนาคนไทยอยู่ดีมีสุขอย่างไทย โดยมีร่างกายแข็งแรง ปลอดโรค ปลอดภัย เสพติด จิตใจมีคุณธรรมเอื้ออาทร จึงเป็นสาเหตุให้การศึกษาต้องจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ดังกล่าว และจำเป็นต้องเปลี่ยนบทบาทขององค์ประกอบทางการศึกษา อันได้แก่ หลักสูตร การเรียนการสอน สื่อ เทคโนโลยีและการประเมินผล องค์ประกอบหนึ่งที่นับว่ามีสำคัญนั่นก็คือครู ทั้งนี้เพราะครูเป็นบุคคลสำคัญในการดำเนินการศึกษา มีความใกล้ชิดกับเด็ก ครูจึงมีอิทธิพลต่อเด็กนักเรียนทั้งทางตรงและทางอ้อม เมื่อพิจารณาการจัดการศึกษาในระดับต่างๆ ของประเทศแล้ว เป็นที่ยอมรับกันว่า การศึกษาระดับประถมศึกษา เป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาแห่งชาติ เพราะเป็นการศึกษาที่จัดให้แก่ประชาชนส่วนใหญ่ของประเทศ เป็นการศึกษาภาคบังคับที่เป็นบริการของรัฐ ครูประถมศึกษาจึงนับว่าเป็นครูที่มีอิทธิพลต่อเด็กนักเรียนเป็นจำนวนมาก ด้วยเหตุผลดังกล่าว ในการจัดการศึกษาด้านสุขภาพเพื่อให้ นักเรียนเกิดการยอมรับ และเห็นความสำคัญในการเสริมสร้างสุขภาพกายและ

จิต สามารถปฏิบัติตนในการดูแลรักษาสุขภาพอย่างสม่ำเสมอทุกวันนี้ ครูจึงต้องเป็นต้นแบบที่ดีในเรื่องการมีเจตคติที่ดีและการปฏิบัติตนทางด้านสุขภาพอย่างถูกต้องเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพที่ดีแก่นักเรียน ครูควรเป็นคนที่มีความสุขและมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ถูกต้อง เนื่องจากครูเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญของนักเรียน และอยู่ใกล้ชิดกับเด็กมาก

ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 เป็นครูที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการสอนของนักเรียนส่วนใหญ่ในจังหวัดนครปฐม หน้าที่ของครูประถมศึกษานอกจากการเรียนการสอนทางด้านวิชาการแล้ว ครูประถมศึกษายังทำหน้าที่อื่นๆ อีกมากมาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษา การปฏิรูปกระบวนการศึกษาทำให้ไม่มีเวลาสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง จากสถานการณ์และแนวโน้มทางด้านสุขภาพในปัจจุบันพบว่า วิถีชีวิตของประชาชนทุกวัยต้องเผชิญกับ ผลกระทบที่เกี่ยวข้องเนื่องจากเศรษฐกิจและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงและเบี่ยงเบน อันมีผลทำให้เกิดปัญหาสุขภาพกับประชาชนทุกกลุ่ม ตัวอย่างเช่นครูประถมศึกษามีความเสี่ยงต่อการเสื่อมสุขภาพมากขึ้น เพราะต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์ การแทรกซึมของวัฒนธรรมบริโภคนิยมผ่านธุรกิจสุขภาพ การสร้างนิสัยพฤติกรรมบริโภคด้านวัฒนธรรมตะวันตกที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารจานด่วน (Fast food) ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ เนื่องจากพฤติกรรมบริโภคดังกล่าว เช่น เกิดโรคอ้วน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเกี่ยวกับสมองและหลอดเลือดเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางสุขภาพที่เกิดจากเทคโนโลยีอื่นๆ อีก เช่น การใช้โทรศัพท์มือถือ อาจทำให้เกิดเนื้องอกในสมอง การนั่งทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์นาน ๆ อาจทำให้ร่างกายเกิดความอ่อนล้า มีการเปลี่ยนแปลงของสายตา

ในปี พ.ศ. 2546 จังหวัดนครปฐมมีโรงเรียนระดับประถมศึกษาจำนวน 257 โรงเรียน ซึ่งเป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 100 ครูประถมศึกษาซึ่งสอนในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพเหล่านี้ ควรมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างถูกต้อง เพื่อเสริมสร้างสุขภาพของตนเองและเป็นต้นแบบที่ดีทางสุขภาพ จากการศึกษาสำรวจ ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม จำนวน 40 ราย พบว่ามีประวัติโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 40 โรค

กระเพาะอาหาร ร้อยละ 25 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 20 โรคเบาหวาน ร้อยละ 8 โรคหัวใจ ร้อยละ 7 โรคอื่น ๆ (โรคตับอักเสบ, โรคไตวาย และมะเร็งในระบบต่างๆ) ร้อยละ 10 ส่วนอาการไม่สบายที่พบบ่อยนั้น (รวบรวมจากใบลาป่วยประจำปีการศึกษา 2545) พบว่า ปวดศีรษะ ร้อยละ 52 เป็นหวัด ร้อยละ 36 ปวดท้อง ท้องเสีย ร้อยละ 10 และอื่น ๆ (อุบัติเหตุหกล้ม กล้ามเนื้ออักเสบ ปวดหลัง) ร้อยละ 2 ส่วนด้านการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพ พบว่า มีความสนใจในข่าวสารด้านสุขภาพ บางครั้งสับสน ไม่สามารถตัดสินใจเลือกปฏิบัติตนเกี่ยวกับสุขภาพทางเลือกในศาสตร์แขนงต่างๆ การเลือกใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่ยังพบว่าหลายคนไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี เนื่องจากคิดว่าไม่ได้เจ็บป่วยร้ายแรง ด้านการรับประทานอาหาร พบว่า เลือกรับประทานอาหารตามใจชอบ และยังรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงอยู่เป็นประจำ บางคนไม่ดื่มนม ด้านการออกกำลังกาย พบว่า ส่วนใหญ่ออกกำลังกายนาน ๆ ครั้ง เนื่องจากมีภารกิจมาก (สอนพิเศษ ต้องดูแลครอบครัว) ขาดเพื่อนออกกำลังกาย อ่อนล้าจากการปฏิบัติงาน จึงไม่ไปออกกำลังกาย เมื่อมีความเครียดจะปรึกษากับเพื่อนและพบว่ามีการใช้สิ่งเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทรายเป็นต้น จะเห็นได้ว่าปัญหาต่างๆ เหล่านี้ ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมเสี่ยงด้านต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคไม่ถูกต้อง ขาดการออกกำลังกาย ขาดการพักผ่อน ภาวะเครียด ซึ่งสาเหตุการเกิดโรคต่างๆ สามารถป้องกันหรือชะลอการเกิดด้วยการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรและส่งเสริมให้ครูประถมศึกษามีโอกาสส่งเสริมสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของครูได้มากยิ่งขึ้น รวมทั้งสามารถเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติทางด้านสุขภาพที่ดีแก่นักเรียน ทำให้โรงเรียนประถมศึกษาสามารถแก้ปัญหาและพัฒนาคุณภาพของนักเรียน และประชาชนในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขต พื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

1. ทำให้ทราบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2
2. เป็นแนวทางพัฒนาบุคลากร และส่งเสริมให้ครูประถมศึกษาได้มีโอกาสส่งเสริม สุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยจัดให้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพในโรงเรียน การวางแผน จัดโปรแกรมสุขศึกษาแก่ครูประถมศึกษา
3. เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าประเด็นเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จำนวน 2,642 คน (รายงานสมุดจัดชั้นเรียน ปีการศึกษา 2546 ภาคเรียนที่ 2 สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จำนวน 350 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่ (บุญธรรม

จิตต์อนันต์. 2540 : 70 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1973. *Statistics : An Introductory Analysis*. p. 725.)

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น

1.1 ปัจจัยด้านชีวสังคม ประกอบด้วย

1.1.1 เพศ

1.1.2 อายุ

1.1.3 รายได้

1.1.4 สถานภาพสมรส

1.2. ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ประกอบด้วย

1.2.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.2.2 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.3. ปัจจัยด้านจิตลักษณะ ประกอบด้วย

1.3.1 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ

1.3.2 เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

1.3.3 ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง

1.3.4 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง กิจกรรมหรือการกระทำที่ครูประถมศึกษาปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข ประกอบด้วยด้านต่าง ๆ 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity)

โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress management)

2. ครูประถมศึกษา

หมายถึง ครูที่ทำการสอน หรือครูที่ปฏิบัติหน้าที่ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ในการศึกษาครั้งนี้เลือกศึกษาเฉพาะโรงเรียนประถมศึกษาที่เป็นโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (จากสังกัดเดิมคือสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ และไม่เป็นโรงเรียนขยายโอกาส)

3. สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2

หมายถึง หน่วยงานที่ปฏิบัติงานในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยรับการกระจายอำนาจมาจากกระทรวงศึกษาธิการ แบ่งเป็น 2 เขต พื้นที่การศึกษา ประกอบด้วยโรงเรียนประถมศึกษา ที่รับโอนถ่ายมาจากสังกัดเดิม คือสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา โรงเรียนมัธยมศึกษา ที่รับโอนถ่ายมาจากสังกัดเดิม คือกรมสามัญศึกษา โรงเรียนการศึกษาพิเศษเพื่อคนพิการและผู้ด้อยโอกาสและโรงเรียนเอกชน

4. เพศ

หมายถึง เพศของครูประถมศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ได้แก่ เพศหญิง และเพศชาย

5. อายุ

หมายถึง อายุของครูประถมศึกษา สังกัด สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 เป็นจำนวนปีเต็ม นับจากวันเกิดจนถึงวันเก็บข้อมูล แบ่งเป็น

- 4.1 อายุต่ำกว่า 31 ปี
- 4.2 อายุ 31-40 ปี
- 4.3 อายุ 41-50 ปี
- 4.4 อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป

6. รายได้

หมายถึง รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 แบ่งเป็น

5.1 ต่ำกว่า 12,001 บาทต่อเดือน

5.2 ตั้งแต่ 12,001-18000 บาทต่อเดือน

5.3 มากกว่า 18,000 บาทต่อเดือน

7. สถานภาพสมรส

หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ของคู่สมรสในปัจจุบันของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 แบ่งเป็น โสด คู่ และม้าย / หย่าร้าง / แยกกันอยู่

8. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การที่ครูประถมศึกษารับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress management)

9. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การที่ครูประถมศึกษา รับรู้ถึงอุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความไม่เป็นประโยชน์ ความไม่สะดวกสบาย ความอาย ค่าใช้จ่าย ความเจ็บปวด ความยากลำบาก หรือระยะเวลาที่ใช้กระทำการนั้นๆ

10. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การที่ครูประถมศึกษา แสดงออกถึงความเชื่อ และรับรู้ว่ามี ความสามารถที่จะกระทำการส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้ด้วยตนเอง ได้แก่ ความ รับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity)

โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress management)

11. เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง การที่ครูประถมศึกษาที่มีความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกที่ค่อนข้างคงที่ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress management)

12. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

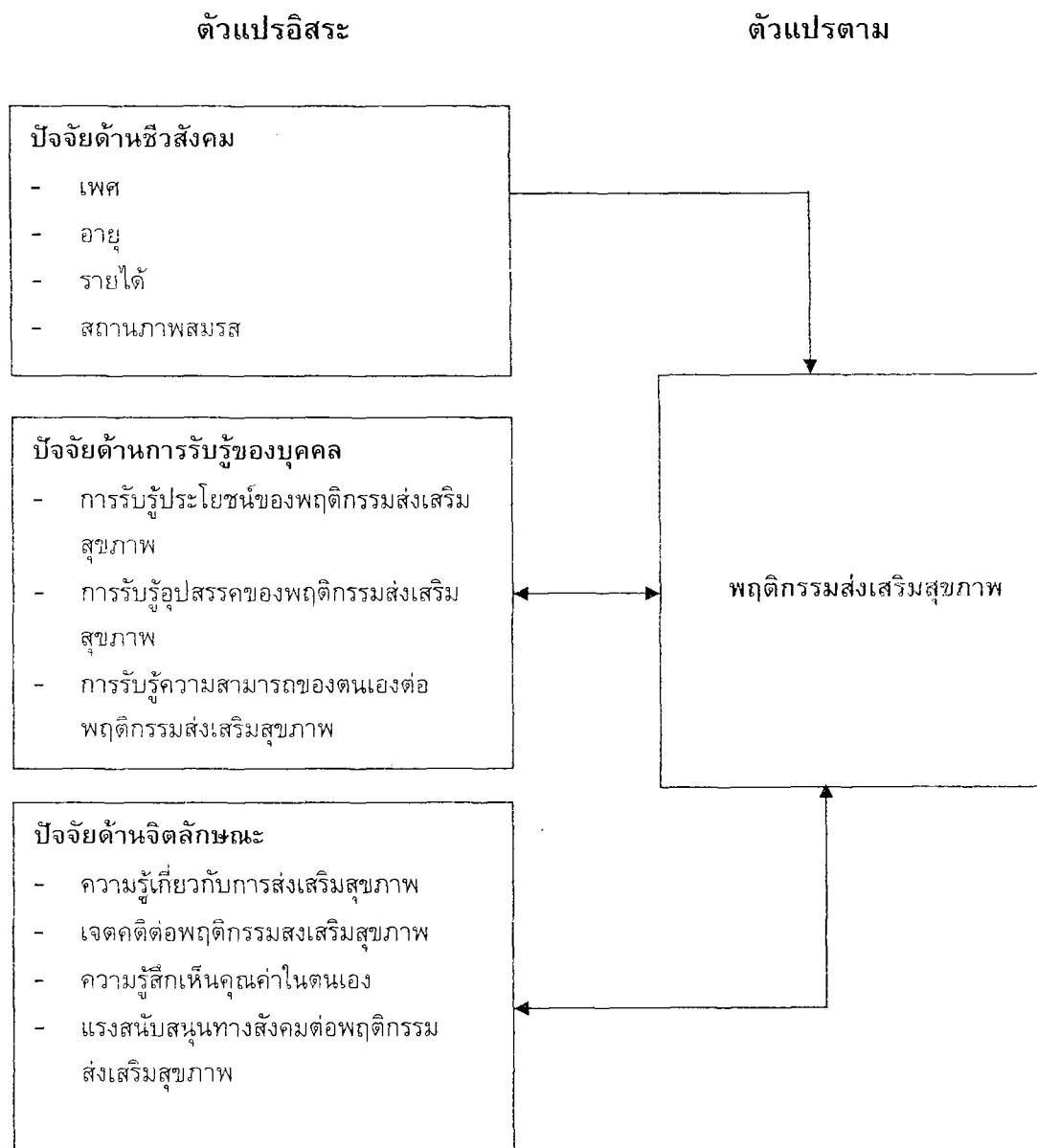
หมายถึง ครูประถมศึกษาประเมินคุณค่าตนเองตามที่ตนคิด ทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกต่างๆ คือ ความมั่นใจในตนเอง มีความสามารถ มีความสำคัญ มีคุณค่า มีความชื่นชมพึงพอใจในตนเอง บุคคลที่มีการรับรู้ว่าตนเองมีคุณค่า จะทำให้เกิดความเชื่อมั่น รักตนเองและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

13. แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวกับแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) โภชนาการ (Nutrition) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relation) การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) และการจัดการกับความเครียด (Stress management) เพื่อให้ครูประถมศึกษามุ่งสู่การมีสุขภาพดี เช่น การได้รับความเอาใจใส่ การได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับข้อมูลข่าวสาร วัตถุ สิ่งของ และได้รับบริการต่างๆ

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสารที่เกี่ยวข้อง ตัวแปรต่างๆ ความสำคัญและขอบเขตของการศึกษาค้นคว้าดังกล่าว สามารถเขียนกรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้าได้ดังปรากฏตามภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ครูประถมศึกษาที่มี เพศต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
2. ครูประถมศึกษาที่มี อายุต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
3. ครูประถมศึกษาที่มี รายได้ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
4. ครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

แตกต่างกัน

5. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
6. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
7. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
8. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
9. เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
10. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
11. แรงสนับสนุนของสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาสนับสนุน และประกอบแนวคิดของการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 1.1 ความหมาย และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับแบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
 - 1.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใหญ่วัยทำงาน
 - 1.4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
2. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2 งานวิจัยในประเทศ

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความหมาย และแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) หมายถึง กระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จ ไม่เพียงแต่ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่มุ่งเร่งรัดการเพิ่มทักษะและความสามารถของปัจเจกบุคคล รวมถึงกิจกรรมที่มุ่งการเปลี่ยนแปลงสภาวะทางสังคม สิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจ เพื่อที่จะบรรเทาผลกระทบที่มีต่อสุขภาพของสาธารณชนและปัจเจกบุคคล การส่งเสริมสุขภาพจึงเป็นกระบวนการปลูกฝังให้คนเรามีความสามารถที่จะควบคุมปัจจัยต่างๆ ที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ เพื่อช่วยให้สุขภาพดีขึ้น (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541 : 3-4)

เพนเดอร์ กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) หมายถึง กิจกรรมต่างๆ ที่มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพของประชาชนที่มีสุขภาพดี(Well-being)และมีผลกระทบโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความผาสุก เพื่อนำไปสู่สุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม เน้นพฤติกรรมของประชาชนที่ปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพดี (Pender. 1996 : 34)

ประเวศ วะสี (2541 : 15) กล่าวว่า “การส่งเสริมสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญที่สุดในการปฏิรูประบบสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย การที่สังคมมีจิตสำนึกหรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดีและเกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว ชุมชน โรงเรียน สถานที่ทำงาน ระบบบริการสังคม สื่อมวลชน ตลอดจนนโยบาย อาจจะเรียกระบบนี้ว่า การส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนทั้งมวล (Health promotion for all) , คนทั้งมวลส่งเสริมสุขภาพ (All for health promotion)หรือ คนทั้งมวลมีสุขภาพดี (Good health for all)”

การส่งเสริมสุขภาพ เป็นวิทยาศาสตร์และศิลปะของการช่วยเหลือประชาชน ให้เปลี่ยนแปลงแบบแผนชีวิตไปสู่การมีสุขภาพดี โดยพยายามส่งเสริมความตระหนักในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพและสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อม เป็นการผสมผสานระหว่างสุขศึกษา เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และองค์กรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสนับสนุนพฤติกรรมของบุคคล กลุ่มบุคคลและชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพดีด้วยการปฏิบัติตนที่ดีทางด้านสุขภาพ (พรสุข หุ่นรินทร์. 2545 : 41 ; อ้างอิงจาก Glanz, Lewis & Rimer. 1997. *Health behavior and health education*. 2 nd ed. p. 3)

จากข้อความดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึงกระบวนการทางสังคมและการเมืองแบบเบ็ดเสร็จ ครอบคลุมกิจกรรมต่างๆ ที่ส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มความสามารถในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น โดยมีการปลูกฝังให้คนมีความสามารถควบคุมปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสุขภาพและสังคมมีจิตสำนึก หรือจินตนาการใหม่ในเรื่องสุขภาพดี

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

นักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้

กอกแมน (ดาร์ณี สุภาพ. 2542 : 19 ; อ้างอิงจาก Gochman. 1988. *Health*

behavior : Emerging research perspective. p.3) กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นการแสดงออกที่บุคคลลงมือกระทำในสิ่งที่ถูกต้องและไม่กระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้อง เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ซึ่งสังเกตได้อย่างชัดเจน (Overt behavior) เช่น การไม่สูบบุหรี่ นิสัยการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย ลักษณะบุคลิกภาพและการใช้ยา เป็นต้น รวมถึงสิ่งที่สังเกตไม่ได้ (Covert behavior) ต้องอาศัยวิธีการประเมินแบบอื่น เช่น ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ความรู้ ลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ ซึ่งครอบคลุมภาวะอารมณ์ ความรู้สึกและลักษณะเฉพาะของตน

พาแลงค์ (Palang. 1991 : 818) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมต่างๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุเพื่อกองไว้หรือเพิ่มระดับความผาสุก (Well being) พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่ การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ การมี กิจกรรมต่างๆ เพื่อลดความเครียดและการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม

เมอร์เรย์ และ เซนเนอร์ (สมปอง ใจกล้า. 2545 : 28 ; อ้างอิงจาก Murray and Zentner. *Nursing Assessment and Health Promotion Strategies through the Life Span.* p. 659) ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าเป็นกิจกรรมที่ช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นมีความสุข เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม

ดาร์ณี สุภาพ (2542 : 19) ได้กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเชื่อ ความรู้สึก การรับรู้ การแสดงออก การกระทำที่เป็นการดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และบรรลุความสำเร็จในชีวิต

ดังนั้น ตามความหมายของแต่ละท่านที่ได้ให้ไว้ พอสรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่บุคคลปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวัน เพื่อส่งเสริมให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม อันจะนำไปสู่ความสุขของชีวิต เกิดศักยภาพสูงสุดในตนเอง ครอบครัว ชุมชนและสังคม มีมาตรฐานการดำเนินชีวิตที่ดี

แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

เพนเดอร์ (Pender) ได้มีการพัฒนารูปแบบกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1982 หลังจากที่ได้พัฒนารูปแบบการป้องกันสุขภาพขึ้นในปี ค.ศ. 1975 เพนเดอร์ได้ทำการศึกษาวิจัยและวิเคราะห์ทางสถิติแล้ว ไม่สามารถอธิบายปรากฏการณ์เกี่ยวกับพฤติกรรม การ ส่งเสริมสุขภาพได้ จึงได้ปรับปรุงแก้ไขใหม่ โดยให้คำนิยามมโนทัศน์ย่อยเหล่านั้นใหม่ ซึ่งได้นำเสนอรูปแบบการ ส่งเสริมสุขภาพอีกครั้งในปี ค.ศ. 1987 มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social learning theory) โดยได้กล่าวถึงความสำคัญของกระบวนการรับรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตลอดจนการปฏิบัติกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน คือ

1. ปัจจัยด้านการรู้คิด – การรับรู้ (Cognitive – perceptual factors)
2. ปัจจัยปรับเปลี่ยน (Modifying factors)
3. ตัวชี้แนะการกระทำ (Cues to action)

ซึ่งรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เพนเดอร์เสนอในครั้งนี้ ดังปรากฏตามภาพประกอบ 2 ดังนี้ (Pender. 1987: 58)

ปัจจัยด้านการรู้คิด – การรับรู้

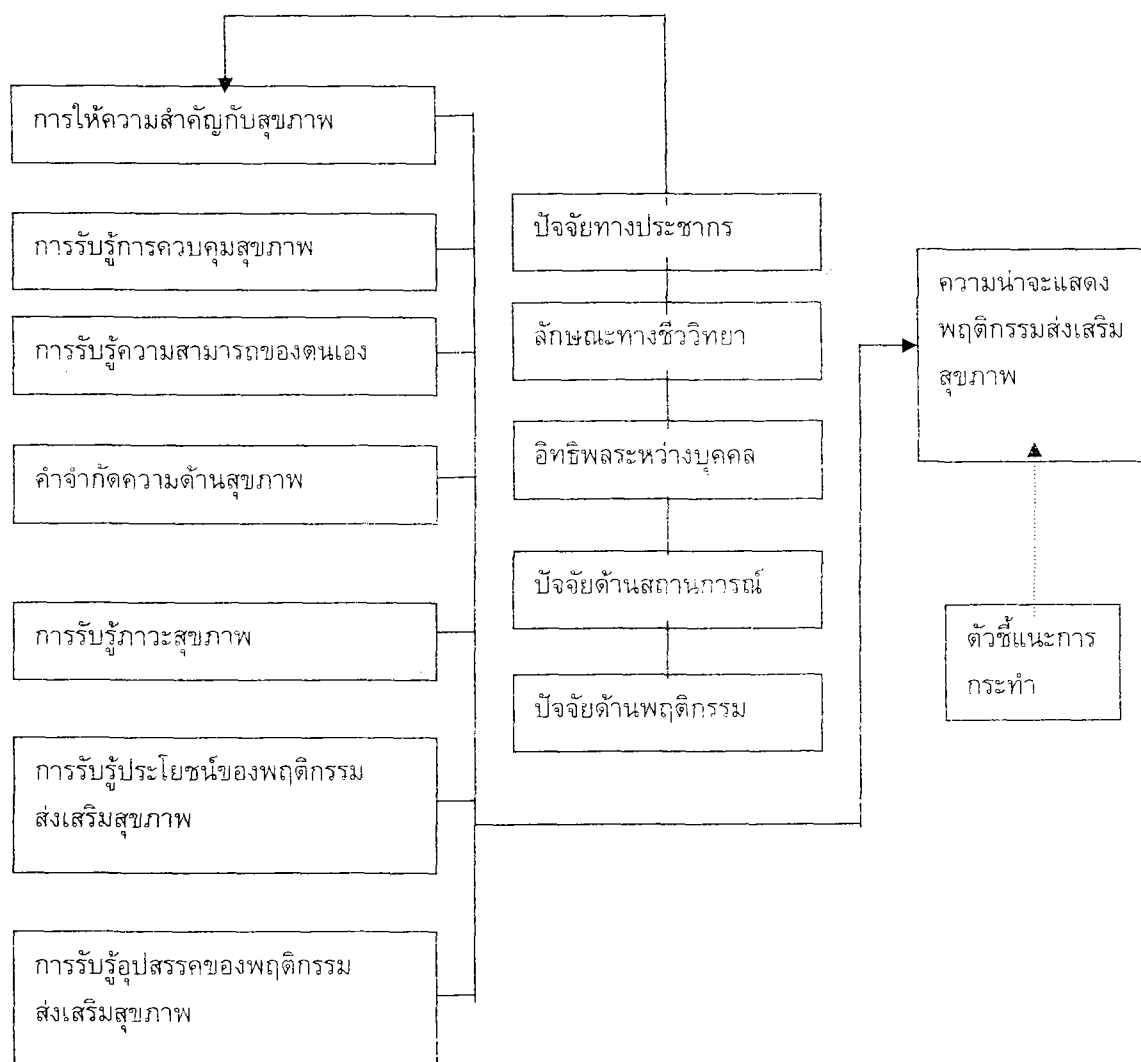
(Cognitive – perceptual
Factors)

ปัจจัยปรับเปลี่ยน

(Modifying Factors)

การแสดงพฤติกรรม

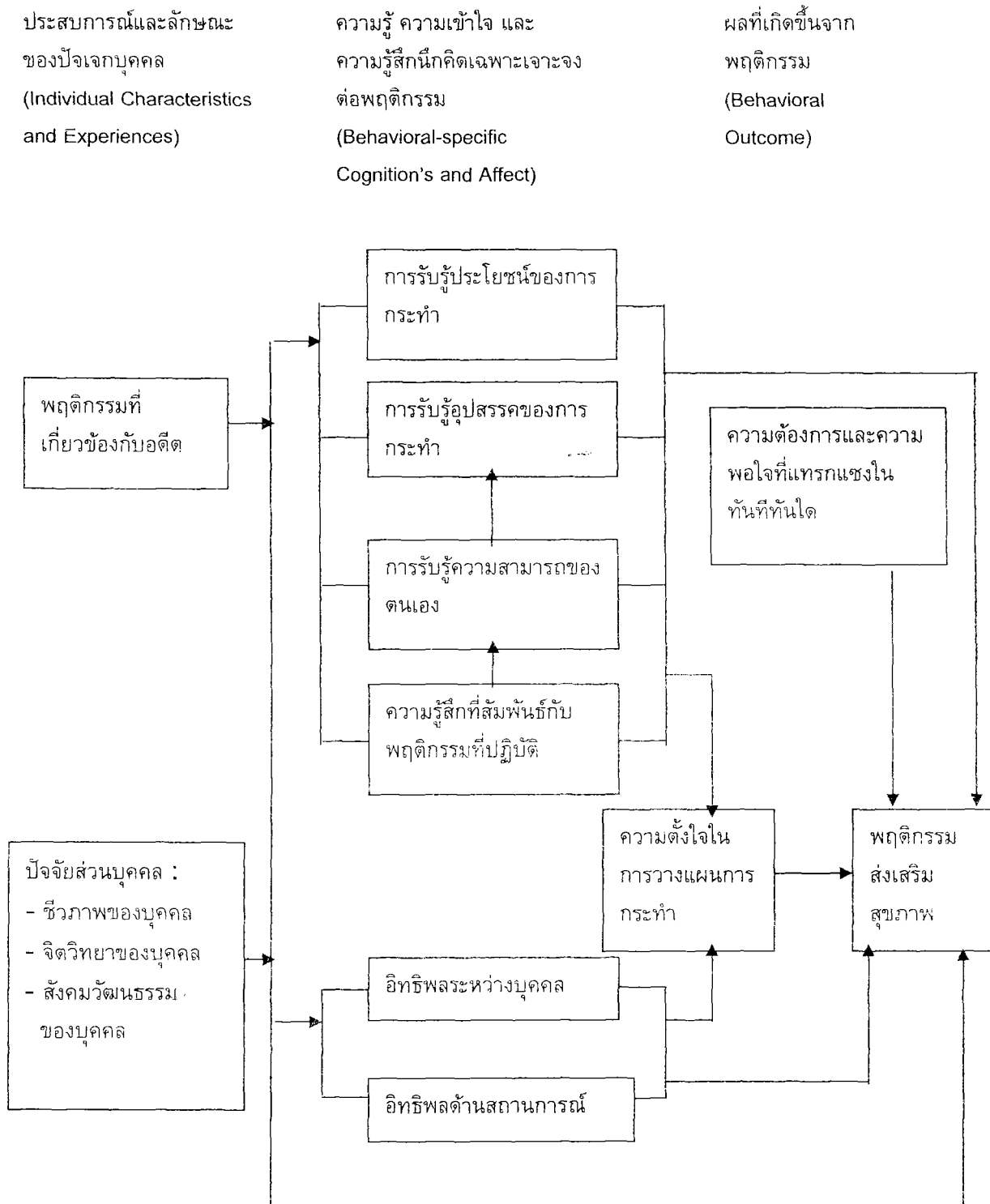
ส่งเสริมสุขภาพ

(Participation in
health-promoting
Behaviors)

ภาพประกอบ 2 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในปี ค.ศ. 1987 (Pender health promotion model)

ต่อมาในปี ค.ศ. 1996 เพนเดอร์ ได้ปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้เหมาะสมในการนำไปใช้ เนื่องจากเพนเดอร์ได้ศึกษาวิจัยพบว่า ตัวแปรบางตัวขาดนัยสำคัญ ไม่สามารถอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้หมด เพนเดอร์ได้ปรับปรุงและดัดแปลงด้านการรู้คิด-การรับรู้ ความสำคัญกับสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพและคำจำกัดความด้านสุขภาพ รวมทั้งตัดตัวชี้แนะการกระทำออกด้วย เนื่องจากพบว่าเป็นตัวกระตุ้นที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราว ซึ่งทำให้มีความยากลำบากในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพ

ดังนั้น เพนเดอร์ จึงได้ศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ จากทฤษฎีความคาดหวังและการให้คุณค่ากับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม โดยปรับปรุงมโนทัศน์หลักและมโนทัศน์ย่อยเสียใหม่ เพื่อให้เหมาะสมในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้มากยิ่งขึ้น รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบใหม่ที่เพนเดอร์เสนอไว้ ดังปรากฏตามภาพประกอบ 3 (Pender. 1996 : 67)



ภาพประกอบ 3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ปี 1996 (Revised health promotion model)

รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ในปี ค.ศ. 1996 ที่ปรับปรุงนี้ ประกอบด้วย มโนทัศน์ 3 มโนทัศน์ (Pender, 1996 : 66-73) คือ

1. ประสบการณ์และลักษณะของปัจเจกบุคคล (Individual characteristics) บุคคลแต่ละคนจะมีลักษณะและประสบการณ์เฉพาะ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อการกระทำในภายหลัง ความสำคัญของผลกระทบจะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเป้าหมายที่นำมาพิจารณาการเลือกประเมิน ปัจจัยพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีตและลักษณะส่วนบุคคลในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวแปรอาจเป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงกับพฤติกรรมสุขภาพที่เฉพาะเจาะจง แต่ไม่ใช่ทั้งหมดของพฤติกรรมสุขภาพ หรือมีความสัมพันธ์เฉพาะในกลุ่มประชากรเป้าหมายเท่านั้น ประกอบด้วย

1.1 พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับอดีต (Prior related behavior) ตัวทำนายที่ดีที่สุดของปัจจัยด้านพฤติกรรมในอดีต คือ ความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมที่เหมือนๆ กัน หรือ คล้ายคลึงกันกับการปฏิบัติพฤติกรรมที่ผ่านมาในอดีต ที่แสดงให้เห็นถึงผลกระทบโดยตรง และโดยอ้อม ที่นำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผลโดยตรงพฤติกรรมในอดีตมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบันอาจเกี่ยวกับลักษณะนิสัย ซึ่งจะนำไปสู่การปฏิบัติพฤติกรรมโดยอัตโนมัติ โดยการให้ความสนใจในรายละเอียดเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นเล็กๆ น้อยๆ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นแต่ละครั้งจะเพิ่มความหนักแน่นของลักษณะนิสัยขึ้น และจะยิ่งหนักแน่นมากขึ้นด้วยการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ ส่วนผลโดยอ้อมของพฤติกรรมในอดีตจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านการรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) ประโยชน์ (Benefits) อุปสรรค (Barriers) และความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ (Self-related affect)

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (Personal factors) เป็นตัวทำนายพฤติกรรมเป้าหมาย ซึ่งถูกปรับเปลี่ยนด้านการพิจารณาไตร่ตรองตามธรรมชาติ ประกอบด้วย

1.2.1 ปัจจัยทางชีวภาพของบุคคล (Personal biologic factors) เช่น อายุ เพศ เครื่องชีวิตขนาดของร่างกาย ภาวะเจริญพันธุ์ ภาวะหมดระดู ความสามารถในการออกกำลังกาย ความแข็งแรง ความกระฉับกระเฉง หรือความสมดุลของร่างกาย

1.2.2 ปัจจัยทางจิตวิทยาของบุคคล (Personal psychologic factors)

ประกอบด้วยตัวแปรต่างๆ เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-esteem) แรงจูงใจในตนเอง (Self-motivation) ความสามารถของตนเอง (Personal competence) การรับรู้ภาวะสุขภาพ (Perceived health status) และคำจำกัดความของสุขภาพ

1.2.3 ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมของบุคคล (Personal sociocultural factors)

เช่น เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ สีผิว วัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงตามยุคสมัย การศึกษาและสถานะเศรษฐกิจและสังคม

ปัจจัยส่วนบุคคลนี้มีอิทธิพลโดยตรงต่อความรู้ความเข้าใจและความรู้สึกที่เฉพาะต่อพฤติกรรมได้เท่าๆ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แม้ว่าบางปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึก และการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลบางปัจจัยไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ดังนั้นจึงไม่ค่อยนำปัจจัยส่วนบุคคลมาใช้ในการกิจกรรมของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ

2. ความรู้ ความเข้าใจและความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (Behavior - specific cognitions and affect) ตัวแปรกลุ่มนี้ ได้รับการพิจารณาว่าเป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญในการจูงใจให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ประกอบด้วย

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของการกระทำ (Perceived benefits of action) การที่บุคคลจะทำพฤติกรรมใดๆ มักจะคำนึงถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น การคาดการณ์ถึงประโยชน์ของการกระทำเป็นสิ่งจูงใจการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ซึ่งประโยชน์อาจเกิดขึ้นทั้งภายในหรือภายนอกก็ได้ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายใน ได้แก่ รางวัล ทรัพย์สินเงินทองหรือปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ในช่วงแรกประโยชน์ภายนอกจะเป็นแรงจูงใจสำคัญในการที่บุคคลจะเริ่มปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งต่อมาประโยชน์ภายในอาจเป็นพลังจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง หรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2 การรับรู้อุปสรรคการกระทำ (Perceived barriers of action) เป็นการรับรู้อุปสรรคที่ขัดขวางต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือสิ่งที่คาดคะเน ได้แก่ การรับรู้เกี่ยวกับความไม่เป็นประโยชน์ ความไม่สะดวกสบาย ค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก

หรือระยะเวลาที่ใช้กระทำนั้นๆ อุปสรรคเปรียบเสมือนสิ่งกีดขวางไม่ให้คุณคนปฏิบัติพฤติกรรม หรือจูงใจให้คุณคนหลีกเลี่ยงที่จะปฏิบัติพฤติกรรม เมื่อคุณคนมีความพร้อมในการกระทำหรือ รับรู้อุปสรรคมีมาก การกระทำนั้นก็เกิดขึ้นได้ยาก เมื่อคุณคนมีความพร้อมในการกระทำสูง และการรับรู้อุปสรรคมีน้อย ความเป็นไปได้ที่จะกระทำก็มีมากขึ้น

2.3 การรับรู้ความสามารถตนเอง (Perceived self-efficacy) เป็นการตัดสินใจ ความสามารถของคุณคนว่าสามารถทำงานได้ในระดับใด และคุณคนนั้นสามารถที่จะทำอะไรได้บ้างโดยมีทักษะหรือไม่มีทักษะ การตัดสินใจความสามารถของคุณคนแสดงให้เห็นจากความคาดหวังในผลลัพธ์ การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของคุณคนในการกระทำพฤติกรรมนั้นให้สำเร็จ ในขณะที่ความคาดหวังในผลลัพธ์เป็นการตัดสินใจพิจารณาที่ผลลัพธ์ เช่น ผลประโยชน์ ค่าใช้จ่าย พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดผลผลิตการรับรู้เกี่ยวกับทักษะและความสามารถเป็นแรงจูงใจสำคัญของคุณคนที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดี และถูกต้องเหมาะสม ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถและทักษะในการกระทำของคุณคนเป็นสิ่งส่งเสริมสนับสนุนให้คุณคนบรรลุถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าคุณคนที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ การเรียนรู้ของคุณคนเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองมีพื้นฐานที่พัฒนามาจากปัจจัย 4 ประการคือ

2.3.1 การกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จ จากการที่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นและการประเมินการกระทำตามมาตรฐานของตนเองหรือจากการประเมินที่ได้รับจากบุคคลอื่น

2.3.2 ประสบการณ์จากการได้เห็นการกระทำของผู้อื่น โดยการสังเกตและนำมาประเมินเปรียบเทียบกับตนเอง

2.3.3 การชักจูงด้วยคำพูดของผู้อื่น ทำให้คุณคนสามารถดึงเอาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองออกมาเพื่อใช้ในการกระทำกิจกรรมนั้นๆ

2.3.4 สภาพร่างกาย เช่น ความวิตกกังวล ความกลัว ความสงบ ความเจ็บป่วย เหล่านี้ที่คุณคนนำมาใช้ตัดสินใจความสามารถของตนเอง

2.4 ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมที่ปฏิบัติ (Activity related affect) ระดับความรู้สึกของคุณคนที่เกิดขึ้นก่อนที่จะมีพฤติกรรม ในระหว่างที่ปฏิบัติพฤติกรรมและเกิดขึ้น

หลังจากที่ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นแล้ว ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติที่เป็นตัวกระตุ้นของพฤติกรรมนั้นๆ การตอบสนองด้านความรู้สึกเหล่านี้อาจอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง หรือมาก ซึ่งจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้เก็บไว้ในความทรงจำ และนำมาสร้างพฤติกรรมในครั้งต่อไป การตอบสนองด้านอารมณ์ ความรู้สึกต่อการมีส่วนร่วมในพฤติกรรม ประกอบด้วย

2.4.1 อารมณ์ที่เกี่ยวกับการปฏิบัติในขณะนั้น

2.4.2 อารมณ์ของตนเองในขณะนั้น

2.4.3 อารมณ์ที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในขณะนั้น

ผลจากความรู้สึกที่เกิดขึ้น จะทำให้บุคคลปฏิบัติพฤติกรรมซ้ำ หรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมที่ปฏิบัติระยะยาว ความรู้สึกต่อการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจะมีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งถ้าพฤติกรรมก่อให้เกิดความรู้สึกในทางบวกก็จะได้รับการปฏิบัติซ้ำ ในขณะที่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความรู้สึกในทางลบ ก็จะทำให้บุคคลหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น

2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) คือการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ หรือทัศนคติของบุคคลอื่น การเรียนรู้เหล่านี้อาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ แหล่งข้อมูลเบื้องต้นของอิทธิพลระหว่างบุคคลในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ครอบครัว (พ่อแม่หรือพี่น้อง) กลุ่มเพื่อน และบุคลากรทางสุขภาพ อิทธิพลระหว่างบุคคล ประกอบด้วย บรรทัดฐานของสังคม (ความคาดหวังของบุคคลอื่น) การสนับสนุนทางสังคม (อุปสรรคและการให้กำลังใจ) และการเป็นแบบอย่าง (การเรียนรู้จากบุคคลอื่น โดยผ่านการสังเกต การกระทำพฤติกรรมเฉพาะนั้นๆ) กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้ง 3 กระบวนการนี้แสดงให้เห็นถึงอารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลที่นำไปสู่การทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยจะเป็นตัวกระตุ้นหรือส่งเสริมให้บุคคลมีการกระทำ หรือวางแผนที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.6 อิทธิพลด้านสถานการณ์ (Situational influences) เป็นการรับรู้หรือความเข้าใจของบุคคลในสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมที่สามารถส่งเสริมหรือขัดขวางการปฏิบัติได้ สถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ทางเลือกที่เหมาะสม

คุณลักษณะของความต้องการและความสวยงามของสภาพแวดล้อม ซึ่งจะช่วยให้พฤติกรรมนั้นๆ เกิดขึ้น สภาพแวดล้อมที่ถูกต้องจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (Behavioral outcome) การกำหนดความตั้งใจเพื่อวางแผนการกระทำเป็นจุดเริ่มต้นของการเกิดพฤติกรรม ความตั้งใจนี้จะดึงให้บุคคลเข้าสู่และผ่านพฤติกรรมไปได้ นอกจากจะมีความต้องการอื่นเข้ามาแทรก ซึ่งบุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ทำให้บุคคลนั้นไม่ได้กระทำในสิ่งที่ได้ตั้งใจไว้ตั้งแต่ต้น

3.1 ความตั้งใจในการวางแผนกระทำ (Commitment to a plan of action) พฤติกรรมของมนุษย์โดยทั่วไปจะเป็นระบบมากกว่าไม่เป็นระบบ ความตั้งใจนั้นเป็นตัวสำคัญที่กำหนดการแสดงพฤติกรรมนั้นด้วยความเต็มใจ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ ได้แก่

3.1.1 ความตั้งใจที่มีต่อการกระทำ เฉพาะในเวลาและสถานที่ที่กำหนดกับบุคคลที่เฉพาะหรือทำโดยลำพัง โดยไม่คำนึงถึงว่าจะมีสิ่งใด ๆ เข้ามาแทรก

3.1.2 วิเคราะห์หาวิธีการ ที่จะทำให้เกิดแรงเสริมในการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นต่อไป โดยหาวิธีการที่เฉพาะในการปฏิบัติที่จะใช้กับพฤติกรรมที่มีความแตกต่างกัน เพื่อให้กลายเป็นความตั้งใจที่จะวางแผนการปฏิบัติพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น วิธีการที่ใช้แบบมีข้อตกลงร่วมกันในการกระทำกิจกรรมอย่างหนึ่ง โดยฝ่ายหนึ่งเป็นผู้ตกลงกับอีกฝ่ายหนึ่งว่าจะได้รับรางวัล ถ้าความตั้งใจที่จะกระทำนั้นยังคงมีอยู่

3.2 ความต้องการและความพอใจที่แทรกแซงขึ้นในทันทีทันใด (Immediate competing demands and preferences) หมายถึง พฤติกรรมทางเลือกอื่นที่แทรกเข้ามาในความคิด สามารถกระทำได้ก่อนที่เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่วางแผนไว้ ความต้องการแทรกแซงถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมทางเลือกอื่นๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งบุคคลสามารถควบคุมได้ในระดับต่ำ เนื่องจากเงื่อนไขด้านสิ่งแวดล้อม เช่น ความรับผิดชอบในการทำงานหรือดูแลครอบครัว ถ้าไม่ตอบสนองต่อความต้องการนั้น จะส่งผลร้ายต่อตนเองหรือบุคคลสำคัญชีวิตได้ ส่วนความพอใจที่แทรกแซงถูกมองว่า เป็นพฤติกรรมทางเลือกที่ให้ผลตอบแทนมากกว่าที่บุคคลสามารถควบคุมได้ในระดับสูง ทำให้ล้มเลิกพฤติกรรมในการเอาชนะปัจจัยความพอใจที่แทรกแซงเข้ามาอยู่กับ

ความสามารถของเขาที่จะควบคุมตนเอง (Self-regulating) ดังตัวอย่างของการเกิดความพึงพอใจที่แทรกแซง คือการเลือกอาหารที่มีไขมันสูงมากกว่าอาหารที่มีไขมันต่ำเพราะรสชาติ เป็นต้น ทั้งความต้องการและความพึงพอใจที่แทรกแซงนี้จะทำให้เกิดแผนการปฏิบัติที่นอกเหนือจากที่บุคคลนั้นได้ตั้งใจไว้แล้ว ความต้องการและความพอใจที่แทรกแซงเข้ามาในทันทีที่กระทบโดยตรงต่อความเป็นไปได้ที่จะเกิดพฤติกรรมสุขภาพ และมีผลต่อความตั้งใจได้พอประมาณ

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health-promoting behavior) เป็นจุดสุดท้ายหรือเป็นการกระทำที่เกิดขึ้นซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับผลที่เกิดขึ้นจากสุขภาพในทางบวก (Attaining positive health outcomes) ของผู้ปฏิบัติโดยตรงสามารถนำไปใช้ได้ทุกมุมมองของการดำเนินชีวิต โดยผสมผสานเข้ากับรูปแบบการดำเนินชีวิตทางสุขภาพ ซึ่งเป็นผลให้เกิดประสบการณ์สุขภาพในทางบวกต่อไปตลอดช่วงชีวิต

การประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในการประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นเพนเดอร์ (Pender. 1987 : 138) ได้ประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ โดยสร้างแบบวัดแบบแผนการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมสุขภาพ (The Lifestyle and Health-Habits Assessment : LHHA) ไว้ 10 ด้าน คือ

1. ความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป (General competence in self-care)
2. การปฏิบัติด้านโภชนาการ (Nutritional practices)
3. การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน (Physical or Recreational Activity)
4. รูปแบบการนอนหลับ (Sleep patterns)
5. การจัดการกับความเครียด (Strees management)
6. การยอมรับในควมมีคุณค่าในตนเอง (Self - actualization)
7. จุดมุ่งหมายชีวิต (Sense of purpose)
8. สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น (Relationships with others)
9. การควบคุมสภาวะแวดล้อม (Enviromnent control)
10. การใช้ระบบบริการทางสุขภาพ (Use of health care system)

ซึ่งต่อมา วอล์คเกอร์ ซีคริสต์ และเพนเดอร์ (Walker, Sechrist and Pender. 1987 : 76-81) ได้ร่วมกันพัฒนารูปแบบการประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ จากเดิมที่ประกอบด้วย คำถาม 100 ข้อ ลดลงเหลือ 48 ข้อ โดยประเมินพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ส่งเสริมสุขภาพเพียง 6 ด้าน ได้แก่

1. การยอมรับในควมมีคุณค่าในตนเอง (Self - actualization)
2. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility)
3. การออกกำลังกาย (Exercise)
4. โภชนาการ (Nutrition)
5. การสนับสนุนระหว่างบุคคล (Interpersonal support)
6. การจัดการกับความเครียด (Stress management)

และต่อมาในปี ค.ศ. 1996 เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 134) ได้ปรับปรุงการประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพอีกครั้ง ให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งเพนเดอร์ได้ให้ชื่อว่า “แบบประเมินแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ II (Health-Promoting Lifestyle Profile II : HPLP-II)” ซึ่งประกอบด้วย แบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ 6 ด้าน (Pender. 1996 : 134) ได้แก่

1. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลสนใจเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองโดยมีการดูแลสุขภาพ และสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมถึงมีการแสวงหาข้อมูล และความรู้ที่เป็นประโยชน์ มีการใช้ระบบบริการสุขภาพและหลีกเลี่ยงสิ่งเสพติดและของมีเนมา เพื่อส่งเสริมให้ตนเองปลอดภัยจากสิ่งต่าง ๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

2. กิจกรรมทางด้านร่างกาย (Physical activity) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลปฏิบัติโดยมีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ทำให้ร่างกายต้องใช้พลังงาน รวมถึง การออกกำลังกาย และการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันแต่ละวัน โดยคำนึงถึงสุขภาพของตนเองเป็นสำคัญ โดยประเมินถึงวิธีการและความสม่ำเสมอในการออกกำลังกายของบุคคล รวมทั้งการคงไว้ซึ่งความสมดุลของร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

3. ด้านโภชนาการ (Nutrition) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลนั้น ๆ ปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัยในการรับประทานอาหารและการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้ได้รับอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และมีคุณค่าทางโภชนาการ

4. การปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกถึงความสามารถและวิธีการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่น ซึ่งจะ使自己ตนเองได้รับประโยชน์ในการได้รับการสนับสนุนต่าง ๆ เพื่อช่วยแก้ปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ

5. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อแสดงออกเกี่ยวกับการตระหนักในการให้ความสำคัญกับชีวิต การกำหนดจุดมุ่งหมายหรือวางแผนในการดำเนินชีวิต มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่ต้องการและเกิดความสุขในชีวิต

6. การจัดการกับความเครียด (Stress management) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลนั้น ๆ กระทำเพื่อช่วยให้ตนเองได้ผ่อนคลายความตึงเครียด โดยมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และมีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใหญ่วัยทำงาน

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดของเพนเดอร์ ประกอบด้วยแบบแผนการดำเนินชีวิตที่ดีด้านสุขภาพ 6 ด้าน สามารถสรุปเป็นแนวทางสำหรับผู้ใหญ่วัยทำงานดังนี้คือ

1. ความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพ (Health responsibility) เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติที่เกี่ยวกับการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย เช่น อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ใจสั่น หน้ามืด เป็นลม อาการเจ็บหน้าอก ไอ หรือคลำพบก้อนในส่วนต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น การปฏิบัติตนเมื่อเกิดอาการผิดปกติ การไปตรวจตามนัด การตรวจร่างกายประจำปี การพูดคุยกับบุคลากรด้านสุขภาพ การบอกเล่าอาการเปลี่ยนแปลงไปแก่แพทย์และพยาบาลทราบ และการสนใจหาความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ บุคคลได้รับข่าวสารข้อมูลรวมทั้งวิธีการดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง เมื่อเจ็บป่วยควรได้รับการดูแลรักษาพยาบาล และควรได้รับข่าวสารที่เกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงนั้น ๆ ด้วย การได้รับข้อมูลข่าวสารจากการสื่อสารอย่างเป็นทางการ

หรือไม่เป็นทางการก็ได้ เช่น การบอกเล่าให้ทราบ การสอนให้รู้ การปรึกษา ภายในครอบครัว เพื่อตัดสินใจ หรือการสื่อสารภายในกลุ่ม ภายในหมู่บ้าน การสื่อสารกับ เจ้าหน้าที่ และ สื่อสารผ่านทางสื่อมวลชนทุกประเภท

2. กิจกรรมด้านร่างกาย (Physical activity) เป็นการกระทำหรือการปฏิบัติเกี่ยวกับ แผนการออกกำลังกาย ความสม่ำเสมอในการออกกำลังกาย วิธีการออกกำลังกาย และการ ตรวจจับชีพจรก่อนและหลังออกกำลังกาย บุคคลควรจะออกกำลังกายให้เหมาะสมกับภาวะ สุขภาพที่เป็นอยู่ และทำอย่างสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที หรือ มากกว่า (Pender. 1996 : 186) การออกกำลังกายจะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง อัตราการ เต้นของหัวใจลดลง การสูบน้ำเลือดแต่ละครั้งมีปริมาณมากขึ้นและไหลผ่านหลอดเลือดไปสู่ เนื้อเยื่อได้ดีขึ้น ดังนั้น ผู้ที่ขาดการออกกำลังกายจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้มาก การออกกำลังกายยังมีผลดีต่อการเพิ่มระดับเฮดตีแอลโคเลสเตอรอล ลดน้ำหนัก ลด ระดับความดันโลหิตและเพิ่มความคงทนต่อกลูโคส การออกกำลังกายที่ถูกต้องนั้นต้องไม่ทำให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย ควรออกกำลังกายช้า ๆ ไม่หักโหม และควรมีระยะผ่อนคลายภายหลัง การออกกำลังกายทุกครั้ง

3. ด้านโภชนาการ (Nutrition) เป็นการปฏิบัติในการรับประทานอาหาร ลักษณะนิสัย การรับประทานอาหาร การเลือกอาหารที่รับประทานให้เหมาะสม เพื่อป้องกันทั้งโรคขาดสาร-อาหารและโรคเรื้อรังที่สัมพันธ์กับอาหาร ดังนั้น การรับประทานอาหารจึงต้องคำนึงถึงหลักทาง โภชนาการ และมีแนวทางปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดภาวะโภชนาการที่ดี ได้ดังนี้

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543 : 1-2) จัดทำโภชนบัญญัติ 9 ข้อขึ้น เพื่อให้คนไทยยึดเป็นแนวในการรับประทานอาหารให้ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพและภาวะ โภชนาการที่ดี ดังนี้คือ

1. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกวัน แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้ง เป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

5. ตื่นนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีรสหวานจัดและเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

4. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) หมายถึง การกระทำ หรือการปฏิบัติที่แสดงออกถึงความสามารถ และวิธีสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ซึ่งจะช่วยให้บุคคลได้รับประโยชน์ในแง่ของการสนับสนุนต่างๆ เช่น ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด หรือช่วยแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ต่างๆ ในการดำรงชีวิตของมนุษย์ในสังคมย่อมต้องมีการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน เป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ มีความไว้วางใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและความรู้สึก เพราะการมีสัมพันธภาพที่ดีนั้น จะทำให้ได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น คำแนะนำ คำปรึกษา กำลังใจ หรือด้านการเงิน ซึ่งนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ ทำให้เกิดความภาคภูมิใจเห็นว่าตนเองมีคุณค่า เกิดความรู้สึกดี ๆ ช่วยลดความเครียด นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Pender. 1996 : 259)

5. การพัฒนาทางจิตวิญญาณ (Spiritual growth) เป็นความสามารถในการพัฒนาศักยภาพทางด้านจิตวิญญาณ เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงถึงการมีความเชื่อที่ทำให้มีการดำเนินชีวิตที่ดี มีจุดมุ่งหมายในชีวิต ซึ่งเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองเกี่ยวกับความรัก ความจริงใจต่อบุคคลอื่น ความสนุกสนาน ความสงบสุข และความพึงพอใจในชีวิต รวมทั้งการช่วยเหลือตนเองและบุคคลอื่นให้บรรลุตามจุดมุ่งหมายของชีวิต การพัฒนาทางจิตวิญญาณ มีความสำคัญในการประเมินสุขภาพแบบองค์รวม เพราะความเชื่อเกี่ยวกับจิตวิญญาณ จะมีอิทธิพลต่อการให้ความสำคัญกับเหตุการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิต โดยประเมินได้จากความเชื่อเกี่ยวกับศาสนาและความรู้สึกเกี่ยวกับความหมายของชีวิต ความรัก ความหวัง การให้อภัย และชีวิตหลังความตาย ซึ่งความเชื่อเกี่ยวกับศาสนากับปรัชญา ได้แก่ พันธสัญญาเกี่ยวกับความเป็นมนุษย์หรือความไว้วางใจในพระเจ้า จะทำให้บุคคลได้พบความสงบสุข และนำไปสู่ความมีเหตุผลในการดำเนินชีวิต (Pender. 1996 : 132) การมีสุขภาพทางจิตวิญญาณตามลักษณะ

ของผู้ที่นับถือศาสนาพุทธ ควรดำเนินตามแนวทาง 4 ประการ คือ (พรสุข หุ่นรินทร์. 2545 : 18)

1. กายภาวนา พัฒนากายให้มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
2. ศีลภาวนา พัฒนาความประพฤติ ระเบียบ วินัย ให้สามารถอยู่ร่วมกับเพื่อนร่วมสังคมอย่างเกื้อกูล
3. จิตภาวนา พัฒนาจิตให้เข้มแข็ง มั่นคง เจริญองงามด้วยคุณธรรม มีความเมตตา กรุณา ขันติธรรม สมาธิ และมีจิตใจแจ่มใส เบิกบาน
4. ปัญญาภาวนา พัฒนาปัญญาให้เรียนรู้ เข้าใจสิ่งทั้งหลายตามสภาพเป็นจริง รู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะ จนสามารถเป็นอิสระจากความยึดมั่นในตัวตน เป็นอิสระจากความครอบงำของความโลภ โกรธ หลง เอาชนะความทุกข์และแก้ปัญหาได้อย่างยั่งยืน

บุคคลที่ไม่มีสิ่งยึดเหนี่ยว อาจทำให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาทางจิตวิญญาณ โดยมีความเชื่อที่ทำให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างสูงสุดเต็มศักยภาพ ความเชื่อดังกล่าวเป็นอำนาจที่เหนือกว่าตนเอง เช่น ความเชื่อในหลักศาสนา หรือเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และทุกคนต้องเผชิญ ทำให้เกิดการยอมรับสภาพตามสภาพความเป็นจริงและหาแนวทางปฏิบัติเพื่อให้รู้สึกสงบ ความเชื่อดังกล่าว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยบุคคลสามารถนำสิ่งที่ตนเชื่อมาสัมพันธ์กับจุดมุ่งหมายในชีวิตของตนเองได้

6. การจัดการกับความเครียด (Stress management) เป็นพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกอย่างเหมาะสม ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด มีการพักผ่อนอย่างเพียงพอ มีการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ หรือมีกิจกรรมที่คลายเครียด รวมทั้งมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่เหมาะสม ความเครียดอาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงสารเคมีในตัวเอง หรือเกิดจากการสูญเสียสัมพันธภาพระหว่างบุคคลใกล้ชิด เช่น สามีหรือบุตร สูญเสียบทบาทในหน้าที่การงาน หรือสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่งผลให้บุคคลมีความพอใจในชีวิตน้อยลง รู้สึกซึมเศร้าหรือเกิดโรค เช่น โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด โรคระบบทางเดินอาหาร ปวดศีรษะ และภูมิต้านทานลดลงได้ ดังนั้น บุคคลจึงควรมีกิจกรรม พักผ่อนเพื่อคลายเครียด

หรือมีวิธีจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม โดยทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ยอมรับความจริง และปรับตัวเพื่อให้เข้ากับเหตุการณ์นั้นๆ โดยอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมาและ แก้ไขปัญหาได้ นำมาเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา วางแผน ป้องกันหรือจัดการเมื่อเกิดภาวะ เครียด หาที่พึ่งพาและความช่วยเหลือ เช่นระบายความรู้สึกเครียดให้ผู้อื่นฟัง เป็นต้น ตลอดจนมี กิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ชมรายการโทรทัศน์ที่ให้ความเพลิดเพลิน ออกกำลังกาย เป็นต้น

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของครูประถมศึกษา ซึ่งรายละเอียดของปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ครูประถมศึกษามีดังนี้

ปัจจัยด้านชีวสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพศ

เพศ เพศเป็นตัวกำหนดบทบาทและบุคลิกภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคม (Orem. 1991 : 238) พฤติกรรมสุขภาพบางอย่าง จะเป็นผลมาจากความแตกต่างระหว่างเพศ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง จึงทำ ให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความแตกต่างกัน จากการศึกษาของมูห์เลแคมป์ และ โบรแมน (Muhlekamp & Broeman. 1988 : 640) พบว่า เพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางบวก มากที่สุด

จากการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 91) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยที่ผู้สูงอายุชายมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่า

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 134) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 174) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 98) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

สุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 103) พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง กรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ยุพดี กรรพฤทธิ (2543 : 92) พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

สมปอง ใจกล้า (2545 : 97) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

อายุ

อายุ เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บ่งชี้ความแตกต่างด้านพัฒนาการทั้งในด้านร่างกายและความรู้สึกนึกคิด อายุจะเป็นตัวบ่งชี้วุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจ และการรับรู้ อายุมีอิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะเพิ่มตามอายุขึ้นสูงสุดในวัยผู้ใหญ่ และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ (Orem. 1991 : 238-239)

จากการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 143) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

สุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 103) พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมปอง ใจกล้า (2545 : 99) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 110) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 130) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา

พงษ์เทพ เกตุไสว (2544 : 99) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

รายได้

รายได้ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตในด้านการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของบุคคลดีขึ้น ซึ่งมีความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ทัศนคติ และการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้ที่มีสถานภาพทางเศรษฐกิจดีจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพ เอื้ออำนวยให้บุคคลช่วยเหลือตนเองในการได้รับอาหารอย่างเพียงพอ เข้าถึงการให้บริการสุขภาพ สามารถจัดหาเครื่องใช้ต่างๆ เพื่ออำนวยความสะดวกและส่งเสริมสุขภาพตนเองได้ (Pender, 1987 : 161-162)

สุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 106) พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกลาง ที่มีรายได้แตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

สมปอง ใจกล้า (2545 :100) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุกัญญา ไพทโสภณ (2540 :139) พบว่า รายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี

สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันจะมีความรัก ความเข้าใจ สนใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีการสื่อความหมายอย่างเปิดเผยและมีประสิทธิภาพจะช่วยประเมินคุณภาพการดูแลตนเองและช่วยบ่งชี้ถึงศักยภาพในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล. 2537 : 41)

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 134-153) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ ผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 110) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 176) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพครูประถมศึกษา

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 135) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณาน

มณีภรณ์ อนุสรพานิช (2542 : 100) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติ- กรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมปอง ใจกล้า (2545 :100) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 68-69) กล่าวว่า การที่บุคคลจะทำพฤติกรรมใดๆ นั้น มักจะคำนึงถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติ พฤติกรรมนั้น การคาดการณ์ถึงประโยชน์ของ การกระทำเป็นสิ่งจูงใจการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ซึ่งประโยชน์อาจเกิดขึ้นทั้งภายในหรือภายนอกก็ได้ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นภายใน ได้แก่ ร่างวัล ทรัพย์สินเงินทองหรือ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ในช่วง แรกประโยชน์ภายนอกจะเป็นแรงจูงใจสำคัญในการที่บุคคลจะเริ่มปฏิบัติพฤติกรรม ซึ่งต่อมา ประโยชน์ภายในอาจเป็นพลังจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง หรือคงไว้ซึ่งพฤติ- กรรมส่งเสริมสุขภาพ

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : ก) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มี ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

ลัสค์และคณะ (Lusk. et al. 1994 : 155) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงาน โดยอธิบายว่าการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงเพิ่มขึ้น ถ้ามีการรับรู้ประโยชน์ของการใช้งานมากขึ้นด้วย

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

อุปสรรค (Barriers) หมายถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ (Cost) หรือสิ่งที่ขัดขวางต่อการกระทำพฤติกรรมสุขภาพ ได้มีผู้กล่าวถึงสิ่งที่จะเป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ดังนี้ (ดารีณี สุภาพ. 2542 : 59-61 ; อ้างอิงจาก Melnyk. 1988. *Nursing Research*. 37. p. 196-201)

1. อุปสรรคจากระบบบริการ เป็นการรับรู้ของผู้รับบริการหรือลักษณะของระบบบริการที่สังเกตเห็นได้
2. เวลา เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ระยะเวลาในการเดินทางไปโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ที่มีรายได้น้อย การเสียเวลาในการรอทำให้ขาดรายได้ อาจทำให้บุคคลล้มเลิกความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. ระยะทาง มีความสัมพันธ์กับเวลา ถือเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะมีผลต่อผู้ที่มีรายได้น้อย หากระยะทางไกล ย่อมต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก การเดินทางหรือคมนาคมที่ไม่สะดวก ถือว่าเป็นอุปสรรคทำให้บุคคลล้มเลิกความตั้งใจที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้
4. ค่าใช้จ่าย เป็นอุปสรรคที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเดินทางและการสูญเสียรายได้จากการขาดงาน
5. ความพร้อมของบริการที่มี อาจเกิดจากระบบการนัดหมายของโรงพยาบาลที่จำกัดเวลาไว้เพียงช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ซึ่งขาดความยืดหยุ่น ทำให้ผู้ใช้บริการไม่สามารถไปใช้บริการในช่วงเวลาที่กำหนดไว้ได้
6. ความแตกต่างด้านเชื้อชาติ จัดเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่ง ทั้งเพศ อายุ สถานภาพทางสังคม และปัจจัยด้านวัฒนธรรมอื่นๆ เช่น ภาษา การสื่อสาร การขาดความเข้าใจในวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น

7. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ ผู้ให้บริการเป็นอุปสรรค คือไม่สนใจผู้ให้บริการเท่าที่ควร หรือบางครั้งขาดความรู้ความชำนาญเกี่ยวกับปัญหาของผู้ใช้บริการ รวมทั้งการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพในการอธิบายเกี่ยวกับแผนการรักษา หรือการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมให้ผู้ใช้บริการอย่างเข้าใจ

8. ปัจจัยด้านประชากร เช่น ระดับการศึกษา พบว่า มีผลบวกต่อการใช้บริการสุขภาพ ส่วนรายได้ พบว่ารายได้ต่ำ เป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อยาได้ก็เป็นอุปสรรคเช่นกัน

9. ทัศนคติ เช่น ความกลัว ความวิตกกังวล การไม่ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย หรือการไม่ยอมรับการรักษา รวมทั้งไม่สนใจที่จะไปตรวจร่างกายเพื่อค้นหาความผิดปกติ เป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

10. ความรู้ การขาดความรู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและที่ตั้งของสถานบริการ ตลอดจนความคุ้มครองเกี่ยวกับสุขภาพจากการประกันสุขภาพ เหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคทั้งสิ้น

11. ความไม่สะดวก อาจเกิดจากความพิการ ความสามารถในการกระทำกิจกรรม ลดลงเนื่องจากโรคเรื้อรัง หรือปัญหาทางด้านร่างกายหลายประการ อาจเป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

12. ลักษณะครอบครัว เช่น แบบแผนในการเผชิญกับปัญหา การปฏิเสธปัญหา การเลี้ยงดูของสมาชิกในครอบครัว ครอบครัวที่มีขนาดใหญ่และมีความเครียดเนื่องจากสมาชิกในครอบครัวมีภาวะมากขึ้น เหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

จากกรณีดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า อุปสรรคเป็นสิ่งที่ขัดขวางหรือไม่เอื้ออำนวยต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีผลทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและสังเกตได้ ได้แก่ อุปสรรคจากระบบบริการ ระยะทาง การไม่สามารถเข้าถึงบริการ ระบบบริการแบบแยกส่วนและลักษณะครอบครัว ส่วนอุปสรรคส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ ความรู้ ค่าใช้จ่าย เชื้อชาติ เพศ อายุ สถานภาพทางสังคม ทัศนคติ ข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ภาษาหรือการสื่อสาร ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการกับ

ผู้ให้บริการ ดังนั้น ในการกำหนดขอบเขตของอุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ต้องคำนึงถึงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มตัวอย่างในเรื่องนั้น ๆ ด้วย

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : ก) พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สุกัญญา ไผทโสภณ (2540 : 145) พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 97) พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การรับรู้ความสามารถของตนเอง

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความเชื่อของบุคคลว่าตนมีความสามารถที่จะจัดระบบและกระทำการกิจกรรม เพื่อให้บรรลุผลตามที่กำหนดได้ อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura) เป็นผู้สร้างทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตน แบนดูรามองว่ามนุษย์มีความกระตือรือร้นและมีแรงบันดาลใจที่จะปรับปรุงชีวิตของตนและสังคม ที่มีผลกระทบต่อชีวิตของเขา และความเชื่อในความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของการกระทำของมนุษย์ที่จะนำไปสู่ผลที่พึงปรารถนา แม้ว่าความรู้และทักษะจะเป็นสิ่งจำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุผลได้ แต่ก็ยังไม่เพียงพอ เพราะมนุษย์ไม่ปฏิบัติให้ดีที่สุด แม้จะรู้ดีว่าต้องทำอะไรบ้าง ถ้าเขาไม่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถพอจะกระทำได้ (พรสุข หุ่นรินทร์. 2545 : 181)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่กระทำในกิจกรรมที่จำเป็นเพื่อควบคุมสถานการณ์ที่จะมีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการเลือกกระทำการกิจกรรมต่างๆ และคงอยู่ของพฤติกรรม แบนดูราเชื่อว่า ปัจจัยที่จะช่วยให้บุคคลกระทำพฤติกรรมมี 2 ประการ คือ

1. ความคาดหวังในความสามารถของตน (Efficacy expectations) หมายถึง บุคคลมีความเชื่อหรือความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมที่ต้องการนั้นจนประสบ

ผลสำเร็จ ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการเป็นความหวังที่เกิดขึ้นก่อนกระทำพฤติกรรม เช่น บุคคลมีความเชื่อมั่นว่าตนจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ เป็นต้น

2. ความคาดหวังในผลการกระทำ (Outcome expectations) หมายถึงการที่บุคคลเชื่อว่าพฤติกรรมที่ตนกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตนหวังไว้ เป็นความคาดหวังในผลที่เกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน เช่น บุคคลมีความเชื่อว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้สุขภาพแข็งแรง เป็นต้น

การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีบทบาทสำคัญต่อการริเริ่มกระทำพฤติกรรมใหม่หรือคงพฤติกรรมเดิมไว้ บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถตนเองสูง จะริเริ่มการดูแลสุขภาพด้วยตนเองและแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการป้องกัน ควบคุม และหยุดยั้งพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ดังนั้น การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สุกัญญา ไผทโสภณ (2540 : 139) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเอง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 184) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 129) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมปอง ไกลล้ำ (2545 : 103) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ซึ่งเกิดจากบุคคลได้รับข้อเท็จจริง ความจริง หรือข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ จะช่วยให้บุคคลได้มี

ทางเลือกหลายทางเลือกในการควบคุมสุขภาพของตนเอง ควบคุมสิ่งแวดล้อม อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพ ความรู้จะมีอิทธิพลในแง่การจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งในทางสนับสนุนหรือยับยั้งพฤติกรรมนั้นขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ดังพบในงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ดังนี้

อรุณี อาภรณ์พัฒนา (2539 : 90) พบว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 148) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ประสงค์ ชีรพงศ์ภักดิ์ (2541 : 166) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 133) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา

พงษ์เทพ เกตุไสว (2544 : 145) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี ที่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เจตคติ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากเจตคติเป็นตัวกำหนดให้บุคคลนั้นๆ มีความรู้สึกนึกคิด หากบุคคลใดมีเจตคติในการส่งเสริมสุขภาพในทางที่ดี ก็จะทำให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในทางที่ดี จะส่งผลทำให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง บุคคลใดมีเจตคติในทางที่ไม่ดี สุขภาพร่างกายก็จะไม่ได้รับการดูแลอย่างดี

พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 113) พบว่า ทศนคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 181) พบว่า ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 123) พบว่า ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง

คูเปอร์สมิท (ธนพร วงษ์จันทร์. 2543 : 52 ; อ้างอิงจาก Coopersmith. 1984. *SEI : Esteem Inventories*. p. 5) ได้ให้ความหมายของความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองว่า หมายถึง ทักษะที่บุคคลมีต่อตนเอง มีความเคารพในตนเองว่ามีความสำคัญ มีคุณค่าและความสามารถในการกระทำการต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จ ตลอดทั้งมีความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตนเอง

เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 243) ได้กล่าวถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองว่า เป็นการประเมินคุณค่าของตนเองในความสำเร็จของบุคคลนั้นๆ ในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ และแม้ว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา แต่เราสามารถกระตุ้นให้บุคคลเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองได้ โดยการพูดอย่างเหมาะสม และพยายามชี้ให้เห็นว่าเขาเป็นบุคคลที่มีความสามารถคนหนึ่ง ซึ่งจะช่วยให้บุคคลคิดถึงในสิ่งที่ดีของตนเอง มองเห็นว่าตนเองมีค่าและมีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม

กล่าวโดยสรุป ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า ความสำคัญ ความสามารถ การประสบผลสำเร็จ ความรู้สึกรักตนเอง ความภาคภูมิใจและพึงพอใจในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง มีความเชื่อมั่นใน ตนเองและรู้ว่าตนเองมีความสามารถมีประโยชน์ต่อสังคมตลอดจนได้รับการยอมรับจากสังคม

ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองของบุคคล มีความสำคัญและเป็นแหล่งประโยชน์อันดับแรก ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล ดังที่ รอย (ธนพร วงษ์จันทร์. 2543 : 55. ; อ้างอิงจาก Roy. 1984. *Introduction to Nursing : An Adaptation Model*. p. 45) ได้กล่าวไว้ว่า บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองสูง จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ อย่างเคร่งครัด มีความเชื่อมั่น และมีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความพยายามที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จ ตามบทบาทที่สังคมคาดหวังได้ พร้อมทั้งช่วยให้สามารถ

เผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ สามารถจัดการกับความขัดแย้ง ความตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคาดหวังจะได้รับสิ่งที่ดีๆ จากบุคคลอื่น

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองระดับปานกลาง จะมีความพร้อมในการให้ความร่วมมือ มีการพึ่งพาในระดับที่สังคมยอมรับ มีความกระตือรือร้นที่จะค้นหาการยอมรับจากสังคม และยังไม่แน่นอนในความสามารถและคุณค่าของตนเองมากนัก

บุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองต่ำ จะมีลักษณะที่ไม่ค่อยกล้าและซึมเศร้า รู้สึกแยกตัว และไม่มีคุณค่า มีความยุ่งยากค่อนข้างมากในการแสดงออก หรือมีลักษณะปกป้องตนเอง ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยต่างๆ พบว่า มีการศึกษาถึงความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองกับพฤติกรรมทางสุขภาพ ดังนี้

พรรณี ฉันทประดับ (2548 : ก) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อัจฉราพร คิตใจเดียว (2543 : ง) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์

ธนพร วงษ์จันทร์ (2543 : 127) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = 0.536$)

แรงสนับสนุนทางสังคม

สำหรับครูประถมศึกษานี้ แหล่งประโยชน์ของแรงสนับสนุนทางสังคมส่วนใหญ่มาจาก 3 แหล่ง คือ แรงสนับสนุนของครอบครัว แรงสนับสนุนของกลุ่มเพื่อน (ต่างอาชีพ) และแรงสนับสนุนของโรงเรียนและครู (ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน) ซึ่งการทำหน้าที่ของกลุ่มสนับสนุนทางสังคม สามารถส่งเสริมสุขภาพได้โดย

1. สร้างสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ จัดบริการสุขภาพในโรงเรียนและจัดให้มีโครงการสุขภาพในโรงเรียน ช่วยส่งเสริม สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เห็นคุณค่าของตนเอง ทำให้มีสุขภาพดี

2. ลดโอกาสเกิดเหตุการณ์ของชีวิตที่เป็นความเครียด

3. ให้ข้อมูลป้อนกลับหรือการยืนยันว่าการกระทำนั้นๆ นำไปสู่ผลที่ปรารถนาและคาดหวังไว้ล่วงหน้าว่าจะเกิด

4. เป็นกันชนต่อผลกระทบทางลบของเหตุการณ์ที่เป็นความเครียด ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและลดศักยภาพที่จะเกิดการเจ็บป่วย

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 151) ศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน บุคลากรการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 117) พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก

อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : 197) ศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบ –คีรีขันธ์

ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 143) พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 179) พบว่า การได้รับคำแนะนำ และการสนับสนุนจากคู่สมรส เพื่อน ผู้บังคับบัญชา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพนเดอร์และคณะ (Pender, et al. 1990 : 326-332) ศึกษาวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในสถานประกอบการ โดยใช้แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เลือกศึกษาปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ 4 ปัจจัย ได้แก่ การให้คำนิยามทางสุขภาพ การรับรู้ควบคุมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถตน ปัจจัยร่วม 2 ปัจจัย ได้แก่ คุณลักษณะทางประชากร และปัจจัยด้านพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงานในบริษัทที่มีพนักงานมากกว่า 250 คน และมีโครงการส่งเสริมสุขภาพในบริษัทนั้นๆ จำนวน 6 บริษัท จำนวน 589 คน ใช้วิธีเลือกโดยความสมัครใจเข้าร่วมตลอดระยะเวลาศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่มีค่าคะแนนสูงสุด คือ ด้านการบรรลุเป้าหมายในชีวิต และด้านการออกกำลังกาย ค่าคะแนนที่ต่ำที่สุดคือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการจัดการกับความเครียด นอกจากนี้อีก 3 เดือนต่อมา ได้มีการวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานซ้ำ พบว่า โดยภาพรวม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานมีค่าคะแนนสูงขึ้น ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ทั้ง 4 ปัจจัยมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพในสถานประกอบการ โดยที่ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ และปัจจัยร่วมสามารถร่วมทำนายความแปรปรวนในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 31.00

ลัสค์และคณะ (Lusk S.L. et al. 1994 : 151-157) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียง (Hearing protection) ในพนักงานที่ทำงานในโรงงานที่มีระดับเสียงของเครื่องกลระหว่าง 65-100 เดซิเบล โดยใช้แบบจำลอง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ โดยเลือกปัจจัยในการศึกษาดังนี้ ปัจจัยร่วมคือ คุณลักษณะทางประชากรและปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยความรู้-การรับรู้ ใช้ทุกปัจจัย ยกเว้นปัจจัยด้านการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพนักงาน 645 คน ที่ทำงานอยู่ใน โรงงานผลิตรถยนต์ ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความสามารถตน ค่านิยมในการใช้ และการรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของการใช้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงของพนักงาน โดยการรับรู้ความสามารถตนและการรับรู้อุปสรรค มีอิทธิพลต่อกับพฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงมากที่สุด โดยอธิบายว่า ถ้าการรับรู้ความสามารถตนสูงขึ้นและค่านิยมในการใช้มีมากขึ้นและอุปสรรคลดลง พฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงก็เพิ่มมากขึ้น ส่วนปัจจัย

ร่วม ได้แก่ ปัจจัยแวดล้อม และลักษณะของงานที่ทำ ก็พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการใช้เครื่องป้องกันอันตรายจากเสียงเช่นกัน

ลัสค์ เคอร์ และโรนิส (Lusk Kerr and Ronis. 1995 : 20-24) ศึกษาแบบวิธีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของคนงาน 3 ระดับ คือคนงานในระดับบริหาร คนงานในระดับพนักงานขาย และคนงานในระดับคนงาน กลุ่มตัวอย่างเป็นคนที่ทำงานในโรงงานผลิตรถยนต์ จำนวน 638 คน ผลการศึกษา พบว่า เมื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุก ๆ ด้าน ยกเว้นด้านการจัดการกับความเครียด และเมื่อทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มแล้ว พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างระดับของการทำงานกับพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในด้านการบรรลุเป้าหมายในชีวิต การออกกำลังกาย การช่วยเหลือซึ่งพาระหว่างกัน พบว่า กลุ่มที่ทำงานในระดับบริหารมี พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มที่ทำงานในระดับคนงานนั้น พบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นๆ การทดลองที่เป็นชนผิวขาวและผิวดำ พบว่า ชนชาติที่แตกต่างกันจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน โดยชนผิวดำจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านนี้ดีกว่าชนผิวขาว นอกจากนี้ยังพบว่าคนที่อายุน้อยกว่า จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการบรรลุเป้าหมายในชีวิต ด้านการออกกำลังกาย และด้านการช่วยเหลือซึ่งพาระหว่างกันมากกว่ากลุ่มอายุอื่นๆ ในขณะที่คนอายุมากกว่า จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ และด้านการรับประทานอาหารดีกว่ากลุ่มอื่นๆ และเพศที่ต่างกัน ทำให้พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่เพศหญิงมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงกว่าเพศชายในด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การออกกำลังกาย การช่วยเหลือซึ่งพาระหว่างกัน ด้านการศึกษา พบว่า คนที่มีการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่า ส่วนสถานภาพสมรสพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

งานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 :134-153) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

จังหวัดลำปาง ตามรูปแบบประเมินการวัดวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของ วอคเกอร์ ซีคริสต์ และ เพนเดอร์ (Walker, Sechrist and Pender) ทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านความรับผิดชอบ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง และด้านการช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน โดยศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม และความสามารถในการทำนายปัจจัยทั้ง 3 ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดลำปาง จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 81.00 โดยมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพระดับดีมากที่สุดในด้านการช่วยเหลือพึ่งพาซึ่งกันและกัน ร้อยละ 59.00 รองลงมาคือ ด้านการรับประทานอาหาร ร้อยละ 39.00 ส่วนปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา สภาพการเป็นอยู่ปัจจุบัน สถานภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ปัจจัยเอื้อ ได้แก่ อาชีพ รายได้ ประวัติการมีโรคประจำตัว การมีชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวญาติและเพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ชมรมผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นุชระพี สุทธิกุล (2540 : ก) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดปัจจัยร่วม และปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู กลุ่มตัวอย่างเป็นครูชาย 79 คนและครูหญิง 281 คน รวม 360 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ รายได้ครอบครัว มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทัศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : ก-ข) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มา เป็นกรอบแนวคิดของการศึกษา กลุ่มตัวอย่างจำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ รายได้ของครอบครัวและการมีแหล่งบริการสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ปัจจัยด้านสังคมจิตวิทยา ได้แก่ ค่านิยมเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์และด้านสิ่งชักนำให้ปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับความแนะนำ การสนับสนุนจากบุคลากรและการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ

จิรวรรณ อินคัม (2541 : ง) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ความสัมพันธ์ระหว่างอิทธิพลระหว่างบุคคล และอิทธิพลด้านสถานการณ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบจำนวน 120 คน ที่มารับการตรวจรักษาที่แผนกตรวจโรค ผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดชและโรงพยาบาลราชวิถี ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบส่วนใหญ่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดี โดยเฉพาะด้านโภชนาการและความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ดีมาก กิจกรรมด้านร่างกายจัดอยู่ในเกณฑ์น้อยที่สุด ส่วนอิทธิพลระหว่างบุคคลและอิทธิพลด้านสถานการณ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวก โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = 0.370$ และ 0.3041 ตามลำดับ) ประสงค์ ชีรพงศ์นภลัย (2541 : 166-175) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยประยุกต์ใช้แบบจำลอง PRECEDE-PROCEED Model มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นครูชาย 118 คน หญิง 278 คน รวม 396 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะคิดต่อการส่งเสริมสุขภาพ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้สถานะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทาง

สถิติที่ระดับ .001 โดยตัวแปรค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในทิศทางบวก กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 และปัจจัยเสริม ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล มีความสัมพันธ์กับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สดใส ศรีสอาด (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยใช้กรอบแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ มาประยุกต์ใช้ในการ วิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูง-อายุจังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 510 คน เป็นชาย 212 คน เป็นหญิง 298 คน ผลการ วิจัย พบว่า เพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีชมรมผู้สูงอายุ และประสบการณ์ในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ พบว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะเกี่ยวกับการ ส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ ความสามารถแห่งตนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์และอุปสรรคของพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนปัจจัยสิ่งชักนำให้ ปฏิบัติ พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ สุขภาพและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจาก บุคคลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ

มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยประยุกต์รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์มาเป็นกรอบแนวคิดของการศึกษา กลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 350 คน แบ่งเป็นครูชาย 95 คน ครูหญิง 255 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยร่วม ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส การได้รับคำแนะนำจากเพื่อน คู่สมรส ผู้บังคับบัญชา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านความรู้-การรับรู้ ได้แก่ ค่านิยมต่อการส่งเสริมสุขภาพ ทักษะต่อการส่งเสริม สุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริม สุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สมปอง ใจกล้า (2545 : 143-144) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่มารับบริการ ณ คลินิกโรคหัวใจ จำนวน 316 คน เป็นชาย 139 คน และเป็นหญิง 177 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ปัจจัยเกี่ยวกับอายุ รายได้ อาชีพ ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวกับเพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน และการรับรู้ความสามารถตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ผู้วิจัยจะดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามและแบบทดสอบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey research) ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิด ทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มาเป็นแนวทางในการศึกษา โดยผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 ลักษณะของเครื่องมือ
 - 2.2 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
 - 2.3 เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย
 - 2.4 การหาคุณภาพของเครื่องมือ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำกับข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 และเขต 2 ปีการศึกษา 2546 มีจำนวน 2,642 คน แบ่งเป็น ครูชาย 822 คน และครูหญิง 1,820 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้การวิจัยครั้งนี้ เป็นครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 1 และเขต 2 จำนวน 350 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) จำแนกตามอำเภอและกลุ่มโรงเรียน โดยมีขั้นตอนในการเลือกกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. ขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างของยามาเน่ (บุญธรรม จิตต์อนันต์. 2540 : 70 ; อ้างอิงจาก Yamane. 1973. *Statistics : An Introductory Analysis*. p. 725.) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างให้มีความคลาดเคลื่อน .05

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N แทน จำนวนประชากร

e แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้

จากการคำนวณจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 348 คนแต่เก็บแบบสอบถาม จำนวน 350 คน

2. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) มีขั้นตอนดังนี้

2.1 รวมจำนวนครูประถมศึกษา แต่ละเขต แต่ละโรงเรียน และแต่ละกลุ่มโรงเรียน ในแต่ละเขต

2.2 หาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละเขตโดยใช้สัดส่วน

2.3 สุ่มกลุ่มโรงเรียนจากแต่ละเขต ได้เขตละ 6-7 กลุ่มโรงเรียน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (จับฉลาก)

2.4 สุ่มโรงเรียนจากแต่ละกลุ่มที่ได้ในข้อ 2.2 ได้กลุ่มละ 1-2 โรงเรียน โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย

2.5 สุ่มตัวอย่างครูประถมศึกษาในโรงเรียนที่ถูกเลือก เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย จับฉลากจนได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา 350 คน ดังปรากฏตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การ

ศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จำแนกตามกลุ่มโรงเรียน

เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
เขต 1					
กลุ่มที่ 1			กลุ่มที่ 4		
-บ้านต้นสำโรง	9		-บ้านหนองหิน	6	
-วัดสามควายเผือก	14		-วัดสระกระเทียม	15	
-บ้านรางมะเดื่อ	10		-วัดลาดหญ้าแพรก	9	
-อนุบาลนครปฐม	87		-วัดหนองดินแดง	14	
-บ้านลำท่าโพ	8		-วัดหนองเสือ	18	
-บ้านทุ่งน้อย	10	10	-วัดรางปลาหมอ	10	
-วัดดอนยายหอม	25		-วัดใหม่ห้วยลึก	8	
-วัดดอนขนาท	4		-วัดรางสระกระเทียม	4	
-วัดพะเนียงแตก	18	15	-บ้านไร่ต้นสำโรง	10	
-บ้านมาบแค	8		-วัดวังเย็น	13	
กลุ่มที่ 2			-บ้านหนองขาหย่าง	8	
-วัดพระปฐมเจดีย์	89	50	-วัดลาดปลาเค้า	27	
-วัดไผ่ล้อม	82		-วัดบางแขม	17	
-บ้านบ่อพลับ	8	5	-วัดดอนเสาเกียด	7	
-หลวงพ่อบุญ	9		กลุ่มที่ 5		
-บ้านลำพญา	14		-อินทรีศักดิ์ ฯ	15	
กลุ่มที่ 3			-หนองปลาไหล	15	
-วัดโพรงมะเดื่อ	25	25	-บ้านคลองตัน	7	
-วัดหุบรัก	24		-บ้านดอนซาก	6	
-วัดศรีวิสารวาจา	10	10	-กำแพงแสน	36	20
-วัดหัวเอน	9		-บ้านทุ่งขี้เอย	5	
-วัดบ้านยาง	13		-ทุ่งกระพังโหม	4	
-บ้านคอวัง	5		-วัดสระพัง	10	
-บ้านคลองยาง	8		-บ้านดอนทอง	12	10
-บ้านนาสร้าง	14		-เมืองเก่า ฯ	4	
-วัดวังตะกั่ว	25		-บ้านอ้อกระตัง	20	
-วัดม่วงตาด	19		-บ้านห้วยขวาง	8	
-วัดทุ่งรี	13		-บ้านรางอีเม้ย	6	
-วัดทัพยายท้าว	11		-วัดกำแพงแสน	11	
-บ้านทุ่งหัวพรหม	6		-บ้านห้วยด้วน	10	
-บ้านหนองแก	4		-บ้านไผ่น้อย	3	
-บ้านหนองปากโลง	13				

ตาราง 1 (ต่อ)

เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
กลุ่มที่ 6			กลุ่มที่ 7		
-หนองไผ่งาม	10		-วัดสามง่าม	41	40
-หนองพวงนก	14		-วัดแหลมมะเกลือ	8	
-บ้านสามัคคี	7		-บ้านดอนกลาง	7	
-วัดราษฎร์	9		-บ้านแหลมกระเจา	8	
-ดอนเตาอิฐ	13		-วัดลำลูกบัว	9	
-บ้านหนองพวงเล็ก	6		-วัดทุ่งพิชัย	12	12
-หนองกระทุ่ม	9		-วัดสามแก้ว	7	
-หนองเขมร	10		-วัดห้วยพระ	8	
-หนองกว้าง	10		-บ้านแจ้งงาม	7	
-ห้วยรางเกตุ	10		-วัดทุ่งสีทอง	11	
-ห้วยปลากด	5		-วัดบ้านใหม่	9	
-หนองจิก	6		-บ้านรางมูก	4	
-ห้วยผักชี	8		-บ้านสระน้ำส้ม	10	
-อ้อกระทุง	5		กลุ่มที่ 8		
-ศาลาตึก	13		-บ้านหัวถนน	10	10
-บ้านบ่อน้ำพุ	11		-บ้านปากหว่า	5	
-หลักเมตร	8		-บ้านหนองบอน	8	
-ปลักไม้ลาย	12		-ละเียดอุปถัมภ์	8	
-หนองขาม	11		-วัดบ้านหลวง	19	
-วัดโพธิ์งาม	7		-วัดหนองกระพี	9	
-ประทุมฐานบิน	66		-วัดสุขวาราราม	8	
-วัดห้วยม่วง	12		-วัดสระสี่เหลี่ยม	12	
-วัดปทุมทอง	12		-วัดเลาเต่า	11	
-วัดท่าเสา	11		-บ้านทุ่งผักกูด	6	
-วัดหนองโสน	9				
-บ้านบัวแดง	8				
-วัดประชาราษฎร์	12				

ตาราง 1 (ต่อ)

เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
เขต 2			กลุ่มที่ 4		
กลุ่มที่ 1			-คลองบางกระทึก	10	
-วัดกกตาล	15		-บ้านหอมเกล็ด	9	
-วัดกลางคูเวียง	16		-วัดหอมเกร็ด	21	20
-วัดสัมปทวน	9		-บ้านบางเคย	6	
-วัดกลางบางแก้ว	22		-วัดทรงคนอง	9	
-วัดตุ๊กตา	8		-วัดไร่ขิง	95	
-วัดไทยवास	7		-บ้านท่าตลาด	7	
-วัดประธานาณ	8		-บ้านเพลินวัฒนา	10	
-วัดจิวราย	12		-วัดอ้อมใหญ่	10	10
กลุ่มที่ 2			-บ้านคลองลัดอ้อมใหญ่	13	
-บ้านห้วยพลู	8		กลุ่มที่ 5		
-บ้านคลองบางกระเจ็น	7		-บ้านสามพราน	18	
-วัดสำโรง	9		-บ้านดงเกตุ	10	
-วัดลานตากฟ้า	10		-บ้านบางม่วง	6	
-วัดกลาง	9		-บางช้างใต้	11	10
-วัดพุทธธรรมรังสี	7		-วัดเชิงเลน	6	
-วัดละมุด	10	10	-วัดสรรเพชญ์	21	
-บ้านลานแหลม	11		-วัดเดชาอนุสรณ์	8	8
-วัดใหม่สุคนธาราม	10	10	-บ้านบางประแดง	8	
-บ้านห้วยกรด	7		-วัดท่าข้าม	5	
-วัดโคกเขมา	13		กลุ่มที่ 6		
-วัดทุ่งน้อย	11		-วัดปรี่ตาราม	20	
-วัดห้องไทร	11		-บ้านคลองจินดา	8	
กลุ่มที่ 3			-บ้านพาดหมอน	6	
-วัดท่าตำหนัก	20	20	-บ้านฉาง	8	
-วัดไทร	21		-หลวงพ่อแซมอุปถัมภ์	5	
-วัดคลองทางหลวง	15		-บ้านตากแดด	5	
-วัดบ่อตะกั่ว	9		-วัดราษฎร์ศรัทธาราม	11	
-วัดน้อย	8		-บ้านหัวอ่าว	9	
-วัดห้วยตะโก	13		-วัดบางช้างเหนือ	8	
-วัดเสถียรรัตนาราม	7	7	-บ้านดอนทอง	7	
-วัดสว่างอารมณ์	15		-บ้านคลองใหม่	13	

ตาราง 1 (ต่อ)

เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง	เขต / กลุ่มโรงเรียน	จำนวน ประชากร	จำนวน กลุ่มตัวอย่าง
เขต 2			กลุ่มที่ 9		
กลุ่มที่ 7			-วัดบางหลวง	24	
-บ้านบางเลน	24		-วัดบางน้อยใน	9	
-บ้านไผ่คอกวัว	8		-วัดราษฎร์สามัคคี	10	
-วัดเกษมสุริยมนา	11		-วัดลัฏฐิวนาราม	6	
-วัดผาสุการาม	6		-บ้านลาดหลวง	2	
-ดอนยอ	10	10	-บ้านหนองมะม่วง	6	
-วัดลาดสระแก	3		-วัดศิลามูล	12	
-บ้านไผ่ล้อม	6		-บ้านไผ่หลวง	5	
-วัดเกาะแรด	10	10	-วัดบัววัน	11	
-บ้านหนองปรัง	8		-วัดบอนใหญ่	4	
กลุ่มที่ 8			-ตลาดเจริญสุข	8	
-วัดสำพะญา	14		-บ้านหนองปรังกาญจนา	7	
-วัดเวฬุวนาราม	8		-วัดนิลเพชร	10	
-นราภิรมย์	14	14	-วัดบัวปากท่า	8	
-บ้านวัดนราภิรมย์	7		-ไผ่สามด้าลิง	7	
-วัดพระมอพิสัย	6		-ไผ่จระเข้	6	
-วัดสว่างอารมณ์	7		-วัดเกษตราราม	9	
-บ้านคลองนกกระทุง	5		-วัดบางไผ่นารถ	12	
-วัดบางภาษี	8	8	กลุ่มที่ 10		
-วัดสุขวัฒนาราม	9		-วัดสุวรรณาราม	12	
-วัดรางคำหยาด	8		-วัดสาละวัน	16	16
-ตลาดรางกระทุ่ม	19		-พระตำหนักสวนกุหลาบ	31	
-บ้านรางกระทุ่ม	7		-บ้านคลองมหาสวัสดิ์	10	
-บ้านรางปลาหมอ	4		-บุญยศรีสวัสดิ์	17	
-บ้านคลองพระมอพิสัย	4				
รวม 1	1,573	273	รวม 2	1,069	77
รวมทั้งหมด (รวม1+รวม2)	2,642	350			

ที่มา : สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2, 2546.

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 9 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือก

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็นมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า(Rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด มาก น้อย น้อยที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด ค่อนข้างมาก น้อย และน้อยที่สุด

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 134) แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพ กิจกรรมด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การพัฒนาทางจิตวิญญาณ การจัดการกับความเครียด ลักษณะคำตอบของข้อคำถามแต่ละข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ

ขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากทฤษฎี ตำรา งานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. จัดทำแบบสอบถามและกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับคำตอบในแต่ละข้อ
3. นำแบบสอบถามเสนอประธานและกรรมการที่ปรึกษาปริญญาโท เพื่อพิจารณาเนื้อหา จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความเที่ยงตรงตามเนื้อหา
4. ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง และนำเสนอต่อประธานและกรรมการที่ปรึกษาอีกครั้งก่อนนำไปใช้
5. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้ว ไปทดลอง (Try out) กับครูประถมศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนวัดไผ่ล้อม (พุลประชาอุปถัมภ์) และโรงเรียนบ้านบางเลนจังหวัดนครปฐม จำนวน 93 คน และนำมาปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปใช้จริง ระหว่างวันที่ 10-15 มีนาคม 2547

เกณฑ์การให้คะแนนและการแปลความหมาย

การให้คะแนนในการตอบแบบทดสอบความรู้ แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง เจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ผู้วิจัยได้กำหนดดังนี้

1. คะแนนของแบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ ชนิด 4 ตัวเลือก ซึ่งมีเกณฑ์การให้คะแนน โดยให้คำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว การให้คะแนนตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบให้ 0 คะแนน แล้วนำ

คะแนนทั้งหมดมาจัดระดับความรู้ โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 4 ระดับ คือ (ประกอบ การณสูตร. 2525 : 77)

- คะแนน (ต่ำกว่าร้อยละ 60) คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับต่ำ
 คะแนน (ร้อยละ 60-70) คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับปานกลาง
 คะแนน (ร้อยละ 70-80) คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับดี
 คะแนน (มากกว่า ร้อยละ 80) คะแนน หมายถึง ความรู้ระดับดีมาก

2. แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็น มาตรฐานส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบให้เลือกตอบการให้คะแนน ขึ้นอยู่กับข้อความ

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

- ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี
 ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพอใช้
 ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี
 ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีมาก

3. แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบให้เลือกตอบการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความ

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยมาก
ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อย
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก
ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากที่สุด

4. แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบให้เลือกตอบการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความ

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
มากที่สุด	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน

น้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74	หมายถึง	มีการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ดี
ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49	หมายถึง	มีการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพพอใช้
ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24	หมายถึง	มีการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี
ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00	หมายถึง	มีการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีมาก

5. แบบสอบถามวัดเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อคำถาม

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74	หมายถึง	มีเจตคติไม่ดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49	หมายถึง	มีเจตคติพอใช้ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง มีเจตคติดีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง มีเจตคติดีมากต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

6. แบบทดสอบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบให้เลือกตอบการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความ

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองในระดับค่อนข้างต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองในระดับค่อนข้างสูง

ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง มีความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองในระดับสูง

7. แบบทดสอบวัดแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยสร้างคำถามทางบวกและทางลบ การให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อความ

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วยค่อนข้างมาก	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับค่อนข้างต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับค่อนข้างสูง

ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง

8. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	หมายถึง	ครูประถมศึกษามีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเป็นประจำสม่ำเสมอหรือทุกวัน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ครูประถมศึกษามีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆบ่อยครั้งหรือส่วนมาก
ปฏิบัตินานๆครั้ง	หมายถึง	ครูประถมศึกษามีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆนานๆครั้งหรือบางครั้งหรือบางวัน
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ครูประถมศึกษาไม่มีพฤติกรรมหรือไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้นๆเลย

โดยสร้างข้อคำถามทางบวกและทางลบให้เลือกตอบการให้คะแนนขึ้นอยู่กับข้อคำถาม

แบบสอบถาม	ความหมายทางบวก	ความหมายทางลบ
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	ให้ 4 คะแนน	ให้ 1 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้ 3 คะแนน	ให้ 2 คะแนน
ปฏิบัตินานๆครั้ง	ให้ 2 คะแนน	ให้ 3 คะแนน
ไม่ปฏิบัติ	ให้ 1 คะแนน	ให้ 4 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบอิงเกณฑ์ แบ่งระดับออกเป็น 4 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์. 2538 : 90)

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.74 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเกณฑ์ควรปรับปรุง

ค่าเฉลี่ย 1.75-2.49 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเกณฑ์ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.24 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเกณฑ์ดี

ค่าเฉลี่ย 3.25-4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเกณฑ์ดีมาก

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. จัดหาความเที่ยงตรง (Content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา แล้วนำมาคิดค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) เลือกคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 117)

2. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับครูประถมศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 93 คน

3. นำแบบทดสอบและแบบสอบถามที่ทดลองใช้มาตรวจให้คะแนน และวิเคราะห์หาคุณภาพเครื่องมือดังนี้

3.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ นำมาหาคุณภาพเครื่องมือดังนี้

3.1.1 หาค่าความยากง่าย

นำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มาหาค่าความยากง่ายโดยหาสัดส่วนระหว่างจำนวนผู้ที่ตอบถูกในแต่ละข้อ กับจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด และเลือกเฉพาะข้อคำถามที่มีความยากง่ายระหว่าง 0.4-0.8 ไว้

3.1.2 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

นำแบบทดสอบวัดความรู้ มาหาค่าอำนาจจำแนก โดยวิธีหาค่าสห สัมพันธ์

แบบ พอยต์ ไบซีเรียล (Point biserial correlation) แล้วคัดเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.22-0.68 ได้แบบทดสอบจำนวน 23 ข้อ

3.1.3 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

นำแบบทดสอบความรู้มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตร KR₂₀ คูเดอร์ - ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.85

3.2. แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดเจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นำมาหาคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

3.2.1 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนก

นำแบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดเจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มาหาค่าอำนาจจำแนกโดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Corrected Item to total correlation) แล้วคัดเลือกข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ดังนี้ แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถาม 39 ข้อ คัดเลือกไว้ 34 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.21-0.64 แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถาม 34 ข้อ คัดเลือกไว้ 29 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.61 แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถาม 40 ข้อ คัดเลือกไว้ 32 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.23-0.56 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อคำถาม 41 ข้อ คัดเลือกไว้ 32 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.58 แบบสอบถามวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีข้อคำถาม 33 ข้อ คัดเลือกไว้ 29 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.24-0.50 แบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีข้อ

คำถาม 32 ข้อ คัดเลือกไว้ 29 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.64 และแบบสอบถาม
วัดแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา มีข้อคำถาม 51 ข้อ คัดเลือกไว้ 43
ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.20-0.61

3.2.2 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น

นำแบบสอบถาม วัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้
ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดเจตคติ ความรู้สึกเห็น
คุณค่าของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มาหาค่า
ความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) มีผลดังนี้
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.87
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.88
ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ
0.87 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.83 ค่า
ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เท่ากับ 0.86 ค่าความเชื่อมั่น
ของแบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.89 และค่า
ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.89

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง มีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือรับรองจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการการประถมศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1
และเขต 2 เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการแจ้งให้ผู้บริหารโรงเรียนประถมศึกษาสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และเขต 2
2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับฝ่ายแผนงานและงบประมาณ สำนักงานเขตพื้นที่การ
ศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ขอรายชื่อกลุ่มโรงเรียนประถมศึกษาตามเขตต่างๆ เพื่อนำมา

สุ่มหากกลุ่มตัวอย่างให้ครบตามจำนวนที่กำหนด

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้บริหารโรงเรียนกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง เพื่อขอความอนุเคราะห์และความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา แล้วนำแบบสอบถามไปให้กลุ่มตัวอย่าง พร้อมนัดหมายวันกลับไปเก็บแบบสอบถามคืน

4. ผู้วิจัยกลับไปเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง

5. ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 2 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 18-30 มีนาคม 2547 ได้แบบสอบถามจำนวน 350 ชุด สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการศึกษาในครั้งนี้

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมด มาตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามอีกครั้ง จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาคิดคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ และนำคะแนนไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาคิดคะแนนที่กำหนดไว้ แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส โดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยด้านจิตลักษณะและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามรายข้อ รายด้านและโดยรวม

3. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่าที (t-test) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 1, 4

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม ที่เป็นอิสระจากกัน โดยการทดสอบค่า F (F-test) แบบวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมุติฐานข้อ 2, 3

5. ในกรณีผลการทดสอบระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ ว่าคู่ใดบ้างที่แตกต่างกัน โดยใช้การเปรียบเทียบพหุคูณ (Multiple comparisons) และใช้วิธีการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's method) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2, 3

6. หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ระหว่างตัวแปรด้านการรับรู้ของบุคคลและตัวแปรด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้สถิติดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน

1.1 ค่าร้อยละ โดยใช้สูตร (ลัวันและอังคณา สายยศ. 2538 : 72)

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ P แทน ค่าร้อยละ

f แทน ความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ

n แทน จำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2541 : 35)

$$\bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

เมื่อ $\bar{X}$ แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์
รัตน์. 2541 : 74)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
 $(\sum x)^2$ แทน ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
 n แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 :
117)

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IC แทน ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม
 $\sum R$ แทน ผลรวมของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
 N แทน จำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าความยากง่าย (P) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 129-130)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ P แทน ค่าความยากง่ายของคำถามแต่ละข้อ
 R แทน จำนวนผู้ตอบถูกในแต่ละข้อ
 N แทน จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2.3 การวิเคราะห์ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อ (Discrimination power)

หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริม

สุขภาพ โดยใช้วิธีสหสัมพันธ์แบบพอยท์ ไบซีเรียล (Point biserial correlation) โดยใช้สูตร
(สุณี รักษา เกียรติศักดิ์. 2539 : 119)

$$r_{pbis} = \frac{\bar{Y}_p - \bar{Y}_q}{S_y} \sqrt{pq}$$

เมื่อ r_{pbis} แทน ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อดัชนีสัมประสิทธิ์
สหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล

$\bar{Y}_p$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก

$\bar{Y}_q$ แทน ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด

S_y แทน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด

p แทน ความยากง่ายของข้อสอบแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด หรือ $1 - p$

2.4 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม

หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ตาม
วิธีของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) สูตรที่ 20 (KR_{20}) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติ
ศักดิ์. 2539 : 121)

$$r_{tt} = \left[\frac{n}{n-1} \right] \left[1 - \frac{\sum pq}{S_i^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่นของข้อสอบทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

S_i^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

p แทน สัดส่วนของคนทำถูกในแต่ละข้อ

q แทน สัดส่วนของคนทำผิดในแต่ละข้อ หรือ $1 - p$

2.5 หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามวัด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบ ถาม
วัดการรับรู้ความสามารถตนเองในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดเจตคติ ความรู้สึก
เห็นคุณค่าของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ใช้วิธี
วิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ โดยใช้สูตร (สุณี รักษา

เกียรติศักดิ์. 2539 : 117)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2][n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับ Y

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนนรายชื่อของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่าง

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน X

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนน Y

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่างคะแนน X และ Y

n แทน จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.6 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัด การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบสอบถามวัดเจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟา (α -coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ α แทน ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ

n แทน จำนวนข้อของแบบทดสอบ

S_i^2 แทน คะแนนความแปรปรวนเป็นรายข้อ

S_t^2 แทน คะแนนความแปรปรวนของแบบทดสอบทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมุติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มที่เป็นอิสระ

จากกัน โดยทดสอบค่าที (t-test) โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 166)

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2}}}$$

$$df = \frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{\frac{\left[\frac{S_1^2}{n_1} \right]^2}{n_1 - 1} + \frac{\left[\frac{S_2^2}{n_2} \right]^2}{n_2 - 1}}$$

เมื่อ t แทน ค่าใช้พิจารณาใน t - distribution

$\bar{X}_1, \bar{X}_2$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

S_1^2, S_2^2 แทน ค่าความแปรปรวนของคะแนนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1, 2

n_1, n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)

3.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการทดสอบค่า F (F-test) เพื่อวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One way analysis of variance) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2540 : 236)

$$F = \frac{MS_B}{MS_W}$$

เมื่อ F แทน ค่าใช้พิจารณาใน F -distribution

MS_B แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง (Mean square) ระหว่างกลุ่ม

MS_W แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง (Mean square) ภายในกลุ่ม

และกรณีพบว่า ผลการทดสอบมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe's Method) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2540 : 272)

$$F = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2)^2}{MS_W \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right] (k-1)}$$

เมื่อ $df = k-1$, $n_i - k$

$\bar{X}_1$, $\bar{X}_2$ แทน คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ กลุ่มที่ 2

MS_W แทน ความแปรปรวนภายในกลุ่ม

n_1 , n_2 แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่างที่ 1 และ กลุ่มที่ 2

k แทน จำนวนกลุ่มทดลองหรือจำนวนค่าเฉลี่ยที่นำมาเปรียบเทียบกัน

n_i แทน จำนวนตัวอย่างทั้งหมด

3.3 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) ระหว่างคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้สูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 314)

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[n \sum X^2 - (\sum X)^2] [n \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ r_{xy} แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน X กับ Y

$\sum X$ แทน ผลรวมของคะแนน ชุด X

$\sum Y$ แทน ผลรวมของคะแนน ชุด Y

$\sum X^2$ แทน ผลรวมของคะแนน ชุด X แต่ละตัวกำลังสอง

$\sum Y^2$ แทน ผลรวมของคะแนน ชุด Y แต่ละตัวกำลังสอง

$\sum XY$ แทน ผลรวมของผลคูณระหว่าง X และ Y

n แทน จำนวนคน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
X	แทน	คะแนนเฉลี่ย
S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t-distribution)
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบเอฟ (F-distribution)
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ(Degree of freedom)
p	แทน	ค่าความน่าจะเป็น (Probability)
SS	แทน	ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)
MS	แทน	ค่าเฉลี่ยของผลรวมคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of Square)
r	แทน	ค่าประสิทธิ์สหสัมพันธ์
*	แทน	มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านชีวสังคมของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส โดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 โดยแสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ตามตัวแปร เพศ

อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส โดยการทดสอบค่า t (t-test) และค่า F (F-test) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยด้านชีวสังคม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ สถานภาพสมรส โดยแจกแจงความถี่ และร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	126	36.00
หญิง	224	64.00
รวม	350	100.00
2. อายุ		
อายุต่ำกว่า 31 ปี	64	18.29
อายุ 31-40 ปี	90	25.71
อายุ 41-50 ปี	159	45.43
อายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป	37	10.57
รวม	350	100.00
3. รายได้		
ต่ำกว่า 12,001 บาทต่อเดือน	94	26.86

ตาราง 2 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ตั้งแต่ 12,001-1,8000 บาทต่อเดือน	104	29.71
มากกว่า 18,000 บาทต่อเดือน	152	43.43
รวม	350	100.00
4. สถานภาพสมรส		
โสด	92	26.29
คู่	245	70.00
ม่าย/หย่า/แยก	13	3.71
รวม	350	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 350 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คือ เพศหญิง 224 คน คิดเป็นร้อยละ 64.00 ส่วนเพศชาย 126 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00

อายุ พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีอายุ 41-50 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.43 รองลงมาได้แก่อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.71 อายุต่ำกว่า 31 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.29 ตามลำดับ ส่วนอายุมากกว่า 50 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 10.57

รายได้ พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีรายได้มากกว่า 18,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43.43 รองลงมาได้แก่ รายได้ตั้งแต่ 12,001-18,000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 29.71 และมีรายได้ต่ำกว่า 12,001 บาทต่อเดือน น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.86

สถานภาพสมรส พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีสถานภาพมีคู่สมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70.00 รองลงมาสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 26.29 และ มีสถานภาพม่าย/หย่า/แยก มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.71

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล และปัจจัยด้านจิต
ลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานรายด้าน รายข้อและโดยรวม ดังปรากฏตามตาราง 3 - 10

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการรับรู้ประโยชน์
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.19	.27	ดี
1. การตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้ตรวจพบความผิดปกติได้ก่อนที่ความผิดปกตินั้นจะลุกลามจนไม่สามารถจะแก้ไขได้	3.73	.49	ดีมาก
5. ทานสูบบุหรี่เพื่อผ่อนคลายความเครียด	3.69	.58	ดีมาก
6. การขับขีจึกรยานยนต์ ในระยะใกล้ ๆ ไม่จำเป็นต้องสวมหมวกนิรภัย	3.51	.73	ดีมาก
3. การติดตามข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพ ทำให้สามารถดูแลสุขภาพได้ดีขึ้น	3.40	.60	ดีมาก
4. ทานดื่มสุราทำให้สร้างความสัมพันธ์กับชุมชนได้	3.39	.72	ดีมาก
7. การคาดเข็มขัดนิรภัย ทำให้ไม่กระเด็นออกนอกรถ เมื่อเกิดอุบัติเหตุ	3.33	.81	ดีมาก
8. การสวมแว่นกันแดด เมื่ออยู่ในที่มีแดดจ้า ช่วยป้องกันโรคต้อกระจก	3.28	.84	ดีมาก
2. การซักรีดผ้าตากแดดทุกสัปดาห์ เป็นการตรวจสอบสุขภาพอีกวิธีหนึ่ง	3.17	.72	ดี
ด้านกิจกรรมทางร่างกาย	3.34	.39	ดีมาก
10. การออกกำลังกาย จนถึงกับเหนื่อยมากๆ แสบขาตึงใจไม่เป็นอันตรายต่อหัวใจ	3.48	.91	ดีมาก
14. การไปออกกำลังกาย ทำให้ได้พบปะผู้คน ได้พูดคุย หัวเราะ ส่งผลให้ท่านมีสุขภาพจิตดี ,ไม่เครียด	3.44	.65	ดีมาก
11. การออกกำลังกาย ช่วยทำให้เลือดไหลเวียนได้ดีส่งผลให้ผิวพรรณสดใส มีเลือดฝาด	3.38	.65	ดีมาก
13. การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยให้ กล้ามเนื้อ ,ข้อต่อต่าง ๆ ในร่างกาย (ข้อเข่า, ข้อเท้า, ข้อศอก) มีความยืดหยุ่น แข็งแรง ส่งผลให้ท่านทำงานได้นานขึ้น	3.28	.63	ดีมาก
12. การปฏิบัติภารกิจประจำวัน เช่นทำความสะอาดบ้าน , ตัดหญ้า ฯลฯ ช่วยทำให้ร่างกายได้สัดส่วน เพราะเป็นกิจกรรมที่ใช้พลังงานเหมือนกัน	3.20	.75	ดี
9. การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ช่วยป้องกันไม่ให้เป็นโรคอ้วน	3.20	.62	ดี
ด้านโภชนาการ	3.50	.40	ดีมาก
17.การรับประทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง ตับ ของทอดต่างๆ จะทำให้เกิดไขมันอุดตันในเส้นเลือด	3.64	.56	ดีมาก
19. การรับประทานเนื้อสัตว์ที่ปรุงโดยวิธี ปิ้งย่าง หรือรมควัน มีประโยชน์กว่าการปรุงโดยวิธีต้ม นึ่ง	3.61	.65	ดีมาก
15.การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ขับถ่ายสะดวก	3.60	.56	ดีมาก
16.การรับประทานปลาเล็กปลาน้อย ถั่วเมล็ดแห้ง กุ้งแห้ง ทำให้กระดูกไม่เปราะ	3.50	.52	ดีมาก
18.การรับประทานเนื้อปลา จะได้โปรตีนที่มีประโยชน์น้อยกว่าเนื้อสัตว์อื่น	3.43	.91	ดีมาก
20. การดื่มน้ำอัดลมหรือน้ำชา/กาแฟเป็นประจำ จะทำให้ร่างกายได้รับสารเสพติด	3.10	.87	ดี

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการ รับรู้ประโยชน์
ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย			
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.47	.36	ดีมาก
24. การได้รับประทานอาหารร่วมกันกับครอบครัวทำให้เสียเวลา	3.78	.57	ดีมาก
22. การได้ทำกิจกรรมร่วมกันกับคนในครอบครัวทำให้มีความสุข ช่วยลดช่องว่าง	3.55	.60	ดีมาก
23. เมื่อมีข้อขัดแย้งกับผู้อื่น ควรหาโอกาสปรับความเข้าใจ ประนีประนอมกัน	3.51	.54	ดีมาก
21. การหาเวลา สังสรรค์ กับเพื่อนร่วมงาน ทำให้ได้รับความสนิทสนมเป็นพวกพ้องและ พร้อมให้ความช่วยเหลือ	3.05	.68	ดี
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.45	.35	ดีมาก
28. การโปรดนํ้ามนต์ ทำให้ช่วยบำบัดโรค บัดเป่าความทุกข์ได้ดี	3.54	.64	ดีมาก
30. การใช้อารมณและความรู้สึกแก้ไขปัญหา ทำให้งานสำเร็จในเวลาอันรวดเร็ว	3.48	.75	ดีมาก
26. การกำหนดเป้าหมายแผนในการดำเนินชีวิต ทั้งในระยะยาวและสั้น ทำให้มีแนวทางใน การใช้ชีวิต	3.46	.57	ดีมาก
27. การศึกษาธรรมะหรือคำสอนของศาสนาที่ตนนับถือ ทำให้รู้สึกที่มียึดเหนี่ยวทางจิตใจ	3.46	.58	ดีมาก
29. การนั่งสมาธิ ,สวดมนต์เป็นการฝึกจิตใจให้สงบ	3.44	.57	ดีมาก
25. การทำใจยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต ช่วยให้จิตใจไม่ฟุ้งซ่าน	3.36	.60	ดีมาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	3.10	.46	ดี
34. เมื่อมีความเครียดควรหยุดงานทุกอย่างที่ทำ และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ สัก 10 – 15 นาที แล้วจึงทำงานต่อ	3.38	.58	ดีมาก
32. การนอนหลับ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชม. ช่วยทำให้ผ่อนคลายเครียดได้	3.35	.64	ดีมาก
31. ท่านไม่รู้จะทำอะไรเมื่อรู้สึกเครียด	2.88	.97	ดี
33. เมื่อมีความเครียด ท่านกลัวที่จะระบายความรู้สึก	2.77	.76	ดี
โดยรวม	3.34	.23	ดีมาก

จากตาราง 3 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.19$, $S = .27$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือการตรวจสุขภาพประจำปี จะทำให้ตรวจพบความผิดปกติก่อนที่ความผิดปกตินั้นจะลุกลามจนไม่สามารถแก้ไขได้ ($\bar{X} = 3.73$, $S = .49$)

ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.34$, $S = .39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่

กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การไปออกกำลังกาย จนถึงกับเหนื่อยมากๆ แสบขาใจ เป็นอันตรายต่อหัวใจ ($\bar{X} = 3.48, S = .91$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.50, S = .40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การรับประทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง ตับ ของทอดต่างๆ จะทำให้เกิดไขมันอุดตันในเส้นเลือด ($\bar{X} = 3.64, S = .56$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.47, S = .36$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การได้รับประทานอาหารร่วมกันกับครอบครัว ไม่ทำให้เสียเวลา ($\bar{X} = 3.78, S = .57$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.45, S = .35$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การไปรดน้ำมนต์ไม่ช่วยบำบัดโรค บัดเป่าความทุกข์ ($\bar{X} = 3.54, S = .64$)

ด้านการจัดการกับความเครียด พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.10, S = .46$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ เมื่อมีความเครียด ควรหยุดงานทุกอย่างที่ทำ และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ สัก 10-15 นาที แล้วจึงทำงานต่อ ($\bar{X} = 3.38, S = .58$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.34, S = .23$)

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการรับรู้อุปสรรค
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.22	.62	น้อย
5. การเคยชินจากการปฏิบัติงาน ทำให้ละเลยการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคและอุบัติเหตุ	2.79	.87	มาก
3. การตรวจสุขภาพประจำปี บางครั้งจำเป็นต้องเปิดเผยร่างกายบางส่วน ทำให้เกิดความอาย ไม่กล้าไปตรวจ	2.28	1.03	น้อย
2. การฉีดวัคซีนป้องกันโรค มีระยะห่างในการฉีดแต่ละครั้ง ทำให้หลงลืมได้	2.04	.01	น้อย
4. ความเกรงใจแพทย์ พยาบาล ทำให้ท่านไม่กล้าซักถาม เกี่ยวกับอาการผิดปกติของร่างกาย โรคที่เป็นอยู่	1.88	1.07	น้อย
1. การตรวจสุขภาพทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปสถานพยาบาล	1.70	.78	น้อยมาก
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	2.11	.63	น้อย
8. ความเมื่อยล้าจากการทำงานทำให้ท่านไม่อยากออกกำลังกาย	2.55	.87	มาก
9. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันทำให้ท่านเหนื่อยเกินกว่าที่จะออกกำลังกายได้	2.47	.88	น้อย
10. ท่านให้ความสำคัญกับงานในโรงเรียนและงานพิเศษ ๑ อื่นจนไม่เวลาออกกำลังกายได้	2.21	.87	น้อย
6. ท่านหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ออกแรงเพราะกลัวเหนื่อย	1.60	.77	น้อยมาก
7. ไม่มีอุปกรณ์ออกกำลังกายที่ทำงานหรือบ้านทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้	1.60	.83	น้อยมาก
ด้านโภชนาการ	2.06	.57	น้อย
14. ความรีบเร่งในการไปทำงาน ทำให้ท่านรับประทานอาหารเช้าวันไม่ครบ 3 มื้อ	2.55	.97	มาก
12. ความรีบร้อน ในชีวิตประจำวันทำให้ท่านไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าตามต้องการ	2.51	.93	มาก
15. เมื่อไม่มีเวลารับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ จึงต้องรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหารแทน เช่น วิตามิน ซุปไก่สกัด ฯลฯ	2.06	.94	น้อย
13. การรับประทานผัก ผลไม้ หรือนมทุกวันเป็นเรื่องยุ่งยากต่อการปฏิบัติ	1.75	.85	น้อย
11. การรับประทานอาหารที่มี คุณภาพดี จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง	1.75	.93	น้อย
16. ท่านมีปัญหาเรื่องการเงิน ทำให้เลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าไม่ได้	1.72	.88	น้อยมาก
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.06	.64	น้อย
18. ความเหนื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ท่านหงุดหงิด โมโหง่ายกับคนในครอบครัว	2.22	.95	น้อย
19. การที่ท่านต้องทำงานวันละ 8-10 ชม.ทำให้ไม่มีเวลาไปพบปะพูดคุยหรือร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อน	2.20	.91	น้อย
17. การพูดคุย ปรึกษากับบุคคลใกล้ชิด และ/หรือ บุคคลอื่น อาจทำให้ความลับรั่วไหล ทำให้ทราบจุดบกพร่องของท่านได้	2.03	.88	น้อย

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการ รับรู้อุปสรรค
20. การสังสรรค์กับเพื่อน ทำให้ท่านอาจมีปัญหากับครอบครัว	2.00	.80	น้อย
21. การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ทำให้เสียทรัพย์	1.83	.81	น้อย
ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ	2.29	.52	น้อย
23. การไม่วางแผนในการดำเนินชีวิต ทำให้ท่านขาดความกระตือรือร้น	3.01	.88	มาก
22. ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต ทำให้จิตใจฟุ้งซ่าน	2.42	.93	น้อย
24. ความรู้สึกไม่พอใจในตนเอง ทำให้ท่านรื้อรรม อิจฉา โลก และหลงได้	2.41	1.03	น้อย
25. การฝึกจิตใจให้สงบ เป็นการกระทำที่เหลวไหล	1.31	.64	น้อยมาก
ด้านการจัดการกับความเครียด	1.87	.64	น้อย
29. ท่านไม่กล้าระบายความรู้สึก เพราะเกรงว่าบุคคลที่ฟังปัญหาจะนำไปพูดต่อ	2.30	.89	น้อย
26. ท่านไม่ค่อยมีเพื่อน หรือบุคคลที่ไว้วางใจจะปรึกษาเมื่อมีปัญหา	1.87	.86	น้อย
27. วิธีปฏิบัติเพื่อการคลายเครียดเป็นสิ่งที่ยุ่งยาก ใช้เวลา	1.66	.81	น้อยมาก
28. การฝึกปฏิบัติของครูในโรงเรียนเพื่อการคลายเครียด โดยใช้สถานที่ในโรงเรียนเป็นการไม่เหมาะสม	1.66	.80	น้อยมาก
โดยรวม	2.10	.42	น้อย

จากตาราง 4 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.22$, $S = .62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การเคยชินจากการปฏิบัติงาน ทำให้ละเลยการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรคและอุบัติเหตุ ($\bar{x} = 2.79$, $S = .87$)

ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.11$, $S = .63$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ความเมื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ท่านไม่ออกไปออกกำลังกาย ($\bar{x} = 2.55$, $S = .87$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.06$, $S = .57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ความรีบเร่งในการไปทำงาน ทำให้ท่านรับประทานอาหารเช้าวันไม่ครบ 3 มื้อ ($\bar{X} = 2.55$, $S = .97$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.06$, $S = .64$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ความเมื่อยล้าจากการทำงาน ทำให้ท่านหงุดหงิด โมโหง่ายกับคนในครอบครัว ($\bar{X} = 2.22$, $S = .95$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีระดับการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 1.70$, $S = .78$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การฝึกจิตใจให้สงบ เป็นการกระทำที่เหลวไหล ($\bar{X} = 1.31$, $S = .64$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.29$, $S = .52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ การไม่วางแผนในการดำเนินชีวิต ทำให้ท่านขาดความกระตือรือร้น ($\bar{X} = 3.01$, $S = .88$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.10$, $S = .42$)

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการรับรู้ ความสามารถ
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.09	.61	ดี
4. เมื่อต้องขับรถเองทุกครั้ง ท่านงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	3.60	.67	ดีมาก
5. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ได้	3.56	.76	ดีมาก
1. ท่านสามารถไปตรวจสุขภาพประจำปีอย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง	3.08	.97	ดี
3. ท่านสามารถสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่น น้ำหนักที่ลดลง ผิดปกติ ตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นต้น	2.85	.86	ดี
2. ท่านสามารถไปตรวจสุขภาพในช่องปากทุก 6 เดือน	2.38	.91	พอใช้
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	2.90	.73	ดี
8. ท่านสามารถหาเวลาและสถานที่ออกกำลังกายได้	2.97	.83	ดี
9. ท่านสวมเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายแต่ละประเภทได้ทุกครั้ง	2.97	.82	ดี
7. ท่านสามารถอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย	2.95	.94	ดี
6. ท่านสามารถออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 20-30 นาที	2.71	.90	ดี
ด้านโภชนาการ	3.16	.47	ดี
13. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ ได้	3.43	.74	ดีมาก
10. ท่านสามารถจัดหาผัก และผลไม้มารับประทานได้เป็นประจำ	3.41	.62	ดีมาก
12. ท่านสามารถจัดหาอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย เมล็ดถั่วแห้ง กุ้งแห้ง ฯลฯ มารับประทานได้เป็นประจำ	3.10	.72	ดี
11. ท่านสามารถจัดหาอาหารจำพวกธัญพืช เช่น ข้าวกล้อง (ข้าวไม่ขัดสี) ลูกเดือย ข้าวโพด มารับประทานได้เป็นประจำ	2.95	.76	ดี
14. ท่านสามารถหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีคลอเรสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง ดับ อาหารทอด ต่าง ๆ ได้	2.90	.70	ดี
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.16	.44	ดี
20. ท่านสามารถแสดงความยินดี กล่าวชมความสำเร็จของผู้อื่นได้อย่างไม่ขัดเขิน	3.36	.58	ดีมาก
16. ท่านสามารถรักษาสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อนร่วมงานได้	3.30	.58	ดีมาก
19. ท่านสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ กับเพื่อนครูในโรงเรียนได้	3.22	.58	ดี
18. ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาของคนในครอบครัว	3.21	.58	ดี
17. ท่านสามารถหาเวลาสังสรรค์กับเพื่อนใกล้ชิด	2.98	.82	ดี
15. ท่านสามารถปรึกษาความกังวลใจกับบุคคลใกล้ชิดและบุคคลอื่น เมื่อมีเหตุจำเป็น	2.92	.70	ดี

ตาราง 5 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับการรับรู้ ความสามารถ
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.14	.43	ดี
24. ท่านสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามวัยได้ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ	3.32	.65	ดีมาก
28. ท่านสามารถให้ความรัก ความจริงใจ ความห่วงใย และให้อภัยต่อบุคคลอื่นได้	3.29	.55	ดีมาก
25. ท่านสามารถยอมรับความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการกระทำของท่านได้	3.28	.60	ดีมาก
27. ท่านสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข โดยใช้เหตุผลมากกว่าอารมณ์	3.26	.55	ดีมาก
26. ท่านสามารถพิจารณาตนเอง เพื่อปรับปรุงแก้ไขได้	3.20	.57	ดีมาก
21. ท่านสามารถดำเนินชีวิตตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้	2.97	.63	ดี
22. ท่านสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงได้ด้วยจิตใจที่สงบ	2.97	.66	ดี
23. ท่านสามารถทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่นสวดมนต์ ทำสมาธิได้	2.79	.76	ดี
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.96	.48	ดี
32. เมื่อเกิดความเครียดท่านสามารถหาทางออกได้เร็วเท่าที่ทำได้ เช่นฟังเพลง อ่านหนังสือ	3.38	.69	ดีมาก
29. เมื่อเกิดความเครียด ท่านสามารถค้นหาปัญหาและแก้ไขที่สาเหตุได้	3.04	.58	ดี
30. ท่านสามารถหาบุคคลที่ปรึกษาปัญหาหรือพูดคุย เมื่อมีความเครียดได้ทุกครั้ง	2.81	.73	ดี
31. ท่านสามารถนั่งสมาธิหรือใช้วิธีอื่น ๆ ตามความเชื่อทางศาสนาเพื่อคลายความเครียด	2.63	.70	ดี
โดยรวม	3.09	.35	ดี

จากตาราง 5 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับมือต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.09$, $S = .61$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ เมื่อต้องขับรถเอง ท่านงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ($\bar{x} = 3.60$, $S = .67$)

ด้านกิจกรรมทางร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.90$, $S = .73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านสามารถหาเวลาและสถานที่ออกกำลังกายได้ ($\bar{X} = 2.97$, $S = .83$) และท่านสวมเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายแต่ละประเภทได้ทุกครั้ง ($\bar{X} = 2.97$, $S = .82$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($x = 3.61, S = .77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ ได้ ($\bar{X} = 3.43, S = .74$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.16, S = .44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านสามารถแสดงความยินดี กล่าวชมความสำเร็จของผู้อื่นได้อย่างไม่ขัดเขิน ($\bar{X} = 3.36, S = .58$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 3.14, S = .43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงตามวัยได้ว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ ($\bar{X} = 3.32, S = .65$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{x} = 2.96, S = .48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ เมื่อเกิดความเครียดท่านสามารถหาหนทางอดิเรกทำได้ เช่น ฟังเพลง อ่านหนังสือ ($\bar{X} = 3.38, S = .69$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับการรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.09, S = .35$)

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของ-
ครูประถมศึกษา

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับ ความรู้
ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	18.50	3.41	ดีมาก

จากตาราง 6 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 18.50$, $S = 3.41$)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ-
ครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับ เจตคติ
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	3.40	.42	ดีมาก
4. การคาดเข็มขัดนิรภัย เป็นความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยในชีวิต	3.62	.59	ดีมาก
1. ท่านรู้สึกยินดี เมื่อได้รับการตรวจสุขภาพ แม้มีได้เจ็บป่วย	3.50	.55	ดีมาก
2. การดื่มสุราช่วยผ่อนคลายทุกข์ เพราะแอลกอฮอล์ทำให้การรู้สึกดี	3.34	.94	ดีมาก
3. รูปแบบการใช้ชีวิตและความเป็นอยู่มีผลต่อการเจ็บป่วยและความสามารถในการบำบัดโรค	3.16	.83	ดี
ด้านกิจกรรมทางร่างกาย	3.30	.38	ดีมาก
9. การออกกำลังกายเป็นประจำ ช่วยส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ	3.58	.55	ดีมาก
5. การออกกำลังกาย ช่วยเสริมบุคลิก กระชับสัดส่วน ใส่เสื้อผ้าได้สวยงาม	3.49	.58	ดีมาก
10. การออกกำลังกาย ทำให้ได้พบปะผู้คน พุดคุย หัวเราะ ส่งผลให้ท่านมีสุขภาพจิตดี	3.44	.61	ดีมาก
6. การออกกำลังกายจะทำให้อัตราการสลายของกระดูกลดลง ชะลอการเกิดกระดูกพรุนได้	3.35	.68	ดีมาก
8. ท่านทำงานติดต่อกันตลอดเวลา จึงไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก	3.22	.90	ดี
7. การออกกำลังกายควรทำในที่ที่มีอากาศร้อน จะเสียเหงื่อได้มาก ทำให้ลดน้ำหนักได้เร็ว	3.05	.98	ดี
11. การจับชีพจรก่อนและหลังออกกำลังกาย ไม่มีผลใดๆ ต่อการออกกำลังกาย	3.00	.84	ดี

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับ เจตคติ
ด้านโภชนาการ	3.27	.53	ดีมาก
13. การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ถ่ายสะดวก ไม่มีของเสียค้างในลำไส้นาน จะป้องกันมะเร็งลำไส้ได้	3.53	.59	ดีมาก
15. การรับประทานอาหารประเภทรสจัด ช่วยจัดไขมันในเส้นเลือด	3.45	.79	ดีมาก
14. การดื่มยาชูกำลัง ทำให้เลือดสูบฉีดได้ดี ช่วยลดการทำงานของหัวใจ	3.42	.89	ดีมาก
12. ท่านไม่มั่นใจว่าจะได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ จึงเลือกรับประทานสารสกัดอัดเม็ดชนิดเข้มข้น	3.11	.91	ดี
16.การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง ควรระวังการเกิดนิ่ว	2.87	.93	ดี
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	2.86	.43	ดี
21.ท่านมีเพื่อนสนิทหลายคนที่คบกันมานาน	3.12	.73	ดี
17. ท่านชอบพบปะกับผู้คน	3.02	.76	ดี
20. เมื่อไม่เห็นด้วยกับผู้อื่น ท่านคิดว่าสามารถอธิบายเหตุผลจนผู้อื่นยอมรับได้	2.83	.68	ดี
18. ท่านรู้สึกลำบากใจ เมื่อต้องอยู่กับคนแปลกหน้า	2.80	.91	ดี
19. ท่านทนไม่ได้เมื่อต้องอยู่ในสังคมที่มีกฎระเบียบ ขัดกับความเคยชินของท่าน	2.70	.89	ดี
22.ผู้ที่เข้าสังคมเป็นประจำ จะมีสุขภาพจิตดี	2.70	.85	ดี
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.01	.39	ดี
26. ท่านรู้สึกไม่พอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าท่าน เช่น การเลื่อนระดับ	3.31	.76	ดีมาก
24. ถึงแม้จะต้องเสียประโยชน์ส่วนตัวไปบ้าง ท่านยินดีทำเพื่อส่วนรวม	3.28	.52	ดี
27. ท่านไม่สนใจกับความทุกข์ของผู้อื่น	3.21	.92	ดี
25. แม้มีภาระที่ต้องทำ ท่านก็ยินดีรับฟังความทุกข์ของผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือ	3.15	.61	ดี
23.. เราควรหาความสุขใส่ตัวให้มากที่สุด เพราะอนาคตเป็นสิ่งที่ไม่แน่นอน	2.11	.90	พอใช้
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.09	.38	ดี
32. การมีสัตว์เลี้ยงช่วยให้คลายเครียด ลดอาการซึมเศร้า	3.65	.84	ดีมาก
28. เมื่อเกิดปัญหาท่านพยายามหาสาเหตุที่แท้จริง ไม่คิดเอาเองตามใจชอบ	3.23	.58	ดี
31. แม้ท่านจะเหนื่อยล้าจากการทำงาน แต่ก็ยังโชคดีที่มีงานทำ	3.19	.68	ดี
29. ท่านคิดว่าสามารถผ่อนคลายตนเองได้ แม้จะเหน็ดเหนื่อยจากภาระหน้าที่	3.13	.55	ดี
30. ท่านรู้สึกทุกข์ร้อนกับเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ที่เกิดขึ้นเสมอ	2.83	.79	ดี
โดยรวม	3.15	.26	ดี

จากตาราง 7 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.40$, $S = .42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อเรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือการคาดเข็มขัดนิรภัย เป็นความรับผิดชอบต่อความปลอดภัยในชีวิต ($\bar{X} = 3.62$, $S = .59$)

ด้านด้านกิจกรรมทางร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.30$, $S = .38$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การออกกำลังกายเป็นประจำ ช่วยส่งเสริมความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ($\bar{X} = 3.58$, $S = .55$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 3.27$, $S = .53$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำทำให้ถ่ายสะดวก ไม่มีของเสียดังในลำไส้ นาน จะป้องกันโรคมะเร็งลำไส้ได้ ($\bar{X} = 3.53$, $S = .59$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.86$, $S = .43$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านมีเพื่อนสนิทที่คบกันมานาน ($\bar{X} = 3.12$, $S = .73$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.01$, $S = .39$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านรู้สึกพอใจที่ผู้อื่นได้รับสิ่งดีๆ มากกว่าท่าน เช่น การเลื่อนระดับ ($\bar{X} = 3.31$, $S = .76$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.09$, $S = .38$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือการมีสัตว์เลี้ยงช่วยให้คลายเครียด ลดอาการซึมเศร้า ($\bar{X} = 3.65$, $S = .84$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.15$, $S = .26$)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของครู
ประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับความรู้สึก- เห็นคุณค่าในตนเอง
ด้านทั่วไป	3.15	.38	ค่อนข้างสูง
4. โชคชะตา เป็นตัวกำหนดว่าท่านจะหายป่วยได้เร็วหรือช้า	3.59	.65	สูง
5. การที่ท่านมีสุขภาพดี เป็นผลมาจากการกระทำของท่านเอง	3.54	.53	สูง
11. ท่านรู้สึกชีวิตมีคุณค่า	3.52	.59	สูง
6. การเจ็บป่วยเป็นเรื่องของโชค เคราะห์ หรือความบังเอิญ	3.51	.69	สูง
7. ท่านรู้สึกน้อยใจในสุขภาพ ที่ต้องไปรับการรักษาเสมอๆ	3.36	.82	สูง
15. ท่านพอใจกับสิ่งที่ท่านเป็นอยู่	3.26	.72	สูง
12. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ท่านมักทำต่อไปไม่สำเร็จ	3.15	.88	ค่อนข้างสูง
3. ท่านดูแลสุขภาพด้วยตัวท่านเองได้	3.13	.61	ค่อนข้างสูง
13. ท่านรู้สึกว่าด้อยกว่าผู้อื่น	3.10	.80	ค่อนข้างสูง
9. ท่านไม่รู้ว่าท่านมีความสามารถเรื่องอะไร	3.04	.89	ค่อนข้างสูง
14. ท่านทำหน้าที่ได้ดี ไม่ว่าจะอยู่ในบทบาทใด	3.02	.64	ค่อนข้างสูง
8. เมื่อเผชิญกับความล้มเหลว ท่านเรียนรู้ที่จะใช้ความพ่ายแพ้ เป็นแรงผลักดัน เพื่อก้าวไปสู่ความสำเร็จ	2.98	.71	ค่อนข้างสูง
1. ท่านรู้สึกพอใจในรูปร่างของตนเอง	2.90	.79	ค่อนข้างสูง
10. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ท่านรู้สึกหมดกำลังใจ	2.58	.98	ค่อนข้างสูง
2. ท่านรู้สึกว่าร่ากายอ่อนแอ	2.57	.79	ค่อนข้างสูง
ด้านครอบครัว	3.30	.44	สูง
20. ท่านเห็นคุณค่าในน้ำใจที่คนในครอบครัวมีให้ท่าน	3.52	.56	สูง
16. ท่านเป็นบุคคลที่มีความสำคัญในครอบครัว	3.43	.60	สูง
19. คนในครอบครัว ให้เกียรติและรักใคร่ท่าน	3.36	.56	สูง
17. ท่านประพฤติตัวเหมาะสมที่บุตรหลานจะเอาเป็นเยี่ยงอย่างได้	3.35	.65	สูง
18. คนใกล้ชิดบอกว่าท่านเป็นคนมีเสน่ห์	2.83	.83	ค่อนข้างสูง
ด้านสังคม	2.92	.40	ค่อนข้างสูง
24. ท่านรู้สึกพอใจในการวางตัวของท่านต่อหน้าผู้อื่น	3.16	.55	ค่อนข้างสูง
28. ท่านเป็นคน que เข้ากับใครได้ง่าย	3.12	.68	ค่อนข้างสูง
23. เพื่อนๆ ชอบมาพูดคุย ขอคำแนะนำกับท่าน	3.07	.60	ค่อนข้างสูง
26. ท่านไม่กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างไปจากคนอื่น	3.04	.74	ค่อนข้างสูง

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับความรู้สึก- เห็นคุณค่าในตนเอง
27. ท่านลำบากใจที่ต้องพูดคุยกับคนแปลกหน้า	2.89	.86	ค่อนข้างสูง
21. ท่านพอใจที่จะอยู่อย่างเงียบๆ หลีกเลี่ยงการคบหากับบุคคลอื่น	2.74	.87	ค่อนข้างสูง
22. ท่านยอมรับคำพูดของคนอื่นที่กล่าวถึงท่านในแง่ลบ เพราะไม่กล้าที่จะ ปฏิเสธคำวิจารณ์นั้น	2.70	.79	ค่อนข้างสูง
25. ท่านจะระมัดระวังในการทำงาน เฉพาะเมื่อมีการประเมินคุณภาพ	2.67	1.01	ค่อนข้างสูง
โดยรวม	3.11	.32	ค่อนข้างสูง

จากตาราง 8 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองดังนี้

ด้านทั่วไป เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 3.15$, $S = .38$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ โชคชะตา ไม่ได้เป็นตัวกำหนดว่าท่านจะหายป่วยได้เร็วหรือช้า ($\bar{X} = 3.59$, $S = .65$)

ด้านครอบครัว เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.30$, $S = .44$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือท่านเห็นคุณค่าในน้ำใจที่คนในครอบครัวมีให้ท่าน ($\bar{X} = 3.52$, $S = .56$)

ด้านสังคม เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.92$, $S = .40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านรู้สึกพอใจในการวางตัวของท่านต่อหน้าผู้อื่น ($\bar{X} = 3.16$, $S = .55$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 3.11$, $S = .32$)

ตาราง 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกเป็นรายข้อ

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับ แรงสนับสนุน
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.88	.52	ค่อนข้างสูง
5. มีสถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้บ้าน	3.02	.82	ค่อนข้างสูง
3. เมื่อท่านไปตรวจสุขภาพ คนในครอบครัวให้กำลังใจ	2.99	.72	ค่อนข้างสูง
1. คนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ให้คำแนะนำท่านในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ	2.95	.70	ค่อนข้างสูง
4. เมื่อเจ็บป่วย เพื่อนบ้าน สามารถพาท่านไปโรงพยาบาล	2.81	.79	ค่อนข้างสูง
6. ท่านอ่านหนังสือ ชมรายการ ค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับสุขภาพ	2.75	.87	ค่อนข้างสูง
2. โรงเรียนของท่านมีการจัดตรวจสุขภาพ	2.73	.94	ค่อนข้างสูง
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	2.64	.64	ค่อนข้างสูง
9. บริเวณที่ท่านอาศัยอยู่ มีสถานที่ออกกำลังกาย	2.88	.79	ค่อนข้างสูง
11. เพื่อนร่วมงานชักชวนท่านเดินขึ้น-ลงบันได 1-2 ชั้น แทนการใช้ลิฟท์	2.81	.99	ค่อนข้างสูง
7. บริเวณชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่ เพื่อนบ้านชักชวนกันไปออกกำลังกาย	2.71	.85	ค่อนข้างสูง
8. ท่านมีเวลาไปออกกำลังกาย	2.58	.78	ค่อนข้างสูง
10. ท่านเรียนรู้การเดินแอโรบิค การเดินลีลา จากครูฝึกประจำชมรมออกกำลังกาย	2.23	1.0	ค่อนข้างต่ำ
ด้านโภชนาการ	2.88	.49	ค่อนข้างสูง
13. คนในครอบครัวท่านชวนให้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ	3.32	.76	สูง
14. ฐานะไม่ดี ทำให้ท่านไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าครบถ้วน	3.21	.91	สูง
12. ชมรมอาหารเพื่อสุขภาพแนะนำให้ท่านใช้สมุนไพร ,ผัก ,ผลไม้ มาประกอบอาหาร แทนการใช้ผงชูรสหรือสีย้อมอาหาร	2.97	.88	ค่อนข้างสูง
15. เพื่อนร่วมงาน .แนะนำให้ท่านดื่มน้ำอัดลม น้ำชา กาแฟ	2.62	.99	ค่อนข้างสูง
16. โรงเรียนของท่านจำหน่ายอาหารเพื่อสุขภาพ	2.26	.89	ค่อนข้างต่ำ
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.03	.48	ค่อนข้างสูง
20. ท่านมีคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ที่สามารถพึ่งพาได้ เมื่อต้องการความช่วยเหลือ	3.19	.59	ค่อนข้างสูง
17. เมื่อท่านต้องไปทำกิจกรรมต่างๆ ท่านมีคนที่ยินดีจะไปเป็นเพื่อน	3.07	.75	ค่อนข้างสูง
21. เมื่อท่านมีปัญหาเรื่องเงิน คนในครอบครัว สามารถให้ยืมและช่วยแก้ปัญหาได้	3.06	.76	ค่อนข้างสูง
18. คนในครอบครัวช่วยแบ่งภาระงานในบ้าน ทำให้ท่านมีเวลาไปออกกำลังกาย	3.00	.77	ค่อนข้างสูง
22. เพื่อนร่วมงานสามารถทำงานแทนท่านได้ เมื่อท่านไปตรวจสุขภาพ	2.97	.78	ค่อนข้างสูง
19. เมื่อมีปัญหาขัดแย้งกับผู้อื่น ท่านมีคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ช่วยไกล่เกลี่ย	2.90	.73	ค่อนข้างสูง

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับ	
	$\bar{X}$	S
ด้านพัฒนาทางจิตวิญญาณ	2.67	.60
23. เมื่อท่านมีปัญหาในการดำเนินชีวิต มีคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ช่วยชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา	3.06	.74
25. คนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานท่าน ยอมรับได้ทั้งส่วนดีและส่วนเสียในตัวท่าน	3.06	.65
26. คนในครอบครัวท่าน เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ชักชวนท่านไปศึกษาธรรมะ หรือคำสอนของศาสนาที่ท่านนับถือ เพื่อเป็นที่พึ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ	2.55	.92
24. เมื่อท่านมีปัญหาในการดำเนินชีวิต ท่านมีศูนย์ให้คำปรึกษาในโรงพยาบาล ใกล้บ้านท่าน พร้อมให้คำแนะนำ	2.02	.97
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.42	.60
27. เมื่อรู้สึกกลุ้มใจ ท่านระบายความรู้สึกให้คนในครอบครัวฟังได้ทุกเรื่อง	2.99	.78
28. เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานท่าน แนะนำท่านผ่อนคลายความตึงเครียด ด้วยการทำความดี ไปวัดศึกษาธรรมะ ฯลฯ	2.42	.86
29. โรงเรียนของท่านมีโครงการนำข้าราชการในสังกัดไปฝึกปฏิบัติธรรมในวัด	1.86	.83
โดยรวม	2.79	.42

จากตาราง 9 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.88$, $S = .52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ มีสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน ($\bar{X} = 3.02$, $S = .82$)

ด้านกิจกรรมทางร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.64$, $S = .64$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ บริเวณที่ท่านอาศัยอยู่มีสถานที่ออกกำลังกาย ($\bar{X} = 2.88$, $S = .79$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.88$, $S = .49$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่อง

ที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ คนในครอบครัวท่านชวนให้รับประทานอาหารที่มีคุณภาพ ($\bar{X} = 3.32, S = .76$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 3.03, S = .48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ ท่านมีคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ที่สามารถพึ่งพาได้ เมื่อต้องการความช่วยเหลือ ($\bar{X} = 3.19, S = .59$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.67, S = .60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ เมื่อท่านมีปัญหาในการดำเนินชีวิต มีคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ช่วยชี้แนะแนวทางในการแก้ปัญหา ($\bar{X} = 3.06, S = .74$) และคนในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานท่าน ยอมรับได้ทั้งส่วนดีและส่วนเสียในตัวท่าน ($\bar{X} = 3.06, S = .65$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ($\bar{X} = 2.42, S = .60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อรู้สึกกลุ้มใจ ท่านระบายความรู้สึกให้คนในครอบครัวฟังได้ทุกเรื่อง ($\bar{X} = 2.99, S = .78$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 2.79, S = .42$)

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู
ประถมศึกษา จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อและโดยรวม

ข้อความ	$\bar{X}$	S	ระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	2.91	.42	ดี
6. ท่านสูบบุหรี่	3.54	.83	ดีมาก
8. ท่านอ่านฉลากยาและปฏิบัติตามคำแนะนำ	3.49	.68	ดีมาก
7. ท่านดื่มสุรา เบียร์ หรือไวน์	3.34	.86	ดีมาก
10. ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ ฯลฯ	3.17	.73	ดี
3. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านพยายามรับประทานเอง	2.69	.84	ดี
2. ท่านสังเกตความผิดปกติของร่างกายด้วยตนเอง เช่นตรวจเต้านมด้วยตนเอง น้ำหนักที่ลดลงผิดปกติ เหนื่อยง่าย ตาและตัวเหลือง ฯลฯ	2.68	.84	ดี
9. ท่านสวมแว่นกันแดด เมื่ออยู่ในที่มีแสงแดดจ้า หรือที่มีลมกรรโชกแรง	2.58	.98	ดี
1. ท่านซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ จากบุคลากรทางสาธารณสุขหรือ อาจารย์พยาบาลประจำโรงเรียน	2.55	.83	ดี
5. ท่านไปตรวจสุขภาพประจำปีสถานพยาบาล	2.54	.92	ดี
4. ท่านชั่งน้ำหนักตนเอง ทุกสัปดาห์	2.53	.91	ดี
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	2.79	.62	ดี
14. ท่านทำกิจกรรมที่เป็นการออกกำลังกายเป็นประจำทุกวันได้ เช่น ทำความสะอาดบ้าน เดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ ฯลฯ	3.15	.74	ดี
12. ท่านออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย	2.75	.80	ดี
13. ท่านสวมเสื้อผ้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับการออกกำลังกายแต่ละประเภท ใน การออกกำลังกายแต่ละครั้ง	2.75	.81	ดี
11. ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆ ละ ไม่ต่ำกว่า 30 นาที	2.51	.76	ดี
ด้านโภชนาการ	2.99	.42	ดี
17. ท่านรับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่น ลาบไม่สุก แหนมสด	3.39	.65	ดีมาก
18. ท่านรับประทานเนื้อปลาร้า หรือโปรตีนจากพืช เช่นถั่วต่างๆ	3.31	.64	ดีมาก
15. ท่านรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง ฯลฯ	3.12	.70	ดี
16. ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่ทุกวัน	2.93	.72	ดี
19. ท่านรับประทานอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เช่น ไข่แดง ดับสัต์ว์ กุ้ง ปลาหมึก เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอดต่างๆ	2.64	.59	ดี
20. ท่านรับประทานอาหารแปรรูป หรือรับประทานอาหารสำเร็จรูปที่มีส่วนผสมของ ผงชูรส	2.19	.76	ปานกลาง
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.09	.40	ดี
21. ท่านรักษาสัมพันธภาพที่ดี เช่น ยิ้มแย้มและทักทายกับเพื่อนร่วมงาน	3.33	.58	ดีมาก
25. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการหรือเข้าร่วมชมรมต่างๆ กับนักเรียนได้อย่างดี	3.20	.58	ดี
23. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ กับเพื่อนครูในโรงเรียน	3.13	.62	ดี
22. ท่านสังสรรค์กับเพื่อนใกล้ชิด	3.12	.68	ดี
27. ท่านทำกิจกรรมกับครอบครัว เช่น ทำอาหาร ทำสวน ไปเที่ยวต่างจังหวัด	3.10	.68	ดี

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อความ	ระดับพฤติกรรม		ส่งเสริมสุขภาพ
	$\bar{X}$	S	
24. ท่านปรับความเข้าใจ ประนีประนอม เมื่อมีความขัดแย้งกับผู้อื่นได้	2.98	.65	ดี
26. ท่านชอบทำงานคนเดียว ไม่ชอบวุ่นวายกับเพื่อนร่วมงาน	2.79	.62	ดี
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	3.16	.41	ดี
35. ท่านไปรตนามนต์เพื่อรักษาโรค	3.72	.52	ดีมาก
30. ท่านรู้สึกพอใจตนเองและไม่มุ่งหวังในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้	3.29	.59	ดีมาก
28. ท่านยอมรับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต	3.26	.58	ดีมาก
29. ท่านวางแผนในการดำเนินชีวิตของตนเองได้	3.20	.60	ดี
33. ท่านยอมรับความผิดพลาดที่เกิดจากการกระทำของท่านได้	3.18	.56	ดี
34. ท่านสำรวจข้อดีและข้อเสียของตนเองแล้ว พิจารณาแก้ไขปรับปรุง	3.13	.63	ดี
31. ท่านเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และสิ่งที่ท้าทายความสามารถ	2.99	.75	ดี
32. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนาเป็นประจำ	2.53	.75	ดี
ด้านการจัดการกับความเครียด	2.84	.33	ดี
43. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะผ่อนคลายความเครียดโดยการกินยา ระงับประสาท หรือยานอนหลับ	3.21	.55	ดี
40. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะหาทางออกโดยสูบบุหรี่ หรือดื่มสุรา	3.10	.66	ดี
42. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะเก็บไว้คนเดียว	3.05	.72	ดี
41. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะอารมณ์เสียใส่ผู้อื่น	2.97	.65	ดี
36. ท่านค้นหาปัญหาและแก้ไขที่สาเหตุเมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด	2.86	.63	ดี
37. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะปรึกษากับผู้ใกล้ชิด เพื่อระบาย ความรู้สึก	2.81	.72	ดี
38. ท่านทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ	2.42	.81	ปานกลาง
39. เมื่อมีปัญหาหกล้มใจ หรือเครียด ท่านจะผ่อนคลายความเครียด โดยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ หรือวิธีอื่นๆ ตามความเชื่อทางศาสนา	2.34	.86	ปานกลาง
โดยรวม	2.96	.27	ดี

จากตาราง 10 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังนี้

ด้านการรับมือต่อสุขภาพ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.91$, $S = .42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านไม่สูบบุหรี่ ($\bar{X} = 3.54$, $S = .83$)

ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.79$, $S = .62$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็น

ด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านทำกิจกรรมที่เป็นการออกกำลังกายระหว่างปฏิบัติการกิจประจำวันได้ เช่น ทำความสะอาดบ้าน เดินขึ้นบันไดแทนการใช้ลิฟท์ ($\bar{X} = 3.15, S = .74$)

ด้านโภชนาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.99, S = .42$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านไม่รับประทานอาหารสุกๆ ดิบๆ เช่นลาบไม่สุก แหนมสด ($\bar{X} = 3.39, S = .65$)

ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.09, S = .40$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านรักษาสัมพันธภาพที่ดี เช่นยิ้มแย้มและทักทายเพื่อนร่วมงาน ($\bar{X} = 3.33, S = .58$)

ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.16, S = .41$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่งคือ ท่านไม่ไปรดน้ำมนต์ เพื่อรักษาโรค ($\bar{X} = 3.72, S = .52$)

ด้านการจัดการกับความเครียด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.84, S = .33$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เรื่องที่กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อมีปัญหากลุ่มใจหรือเครียด ท่านจะผ่อนคลายความเครียดโดยการไม่กินยาระงับประสาทหรือยานอนหลับ ($\bar{X} = 3.21, S = .55$)

เมื่อพิจารณาโดยรวม พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 มีระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.96, S = .27$)

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส โดยการทดสอบค่า t (t -test) และค่า F (F -test) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 11 - 14

ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
ครูประถมศึกษา จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S	t	p
ชาย	126	2.82	.31	- .802	.423
หญิง	224	2.85	.25		
รวม	350	2.84	.28		

จากตาราง 11 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 เพศชาย มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 2.82 และครูเพศหญิงมีคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.85 เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างพบว่า ครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

ตาราง 12 ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
จำแนกตามอายุ และรายได้

ตัวแปรที่ศึกษา	n	$\bar{X}$	S
อายุ			
ต่ำกว่า 31 ปี	60	2.97	.28
31-40 ปี	94	2.99	.33
41-50 ปี	159	3.01	.29
มากกว่า 50 ปีขึ้นไป	37	3.13	.29
รวม	350	3.01	.30
รายได้ต่อเดือน			
ต่ำกว่า 12,001 บาท	94	3.05	.34
12,001-18,000 บาท	104	2.99	.31
มากกว่า 18,000 บาท ขึ้นไป	152	3.00	.27
รวม	350	3.01	.30

จากตาราง 12 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ที่อยู่ในช่วงอายุ 50 ปีขึ้นไป มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูงที่สุด เท่ากับ 3.13 รองลงมาอยู่ในช่วงอายุ 41-50 ปี มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.01 และช่วงอายุต่ำกว่า 31 ปี มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่ำที่สุด เท่ากับ 2.97 และแสดงว่าครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ที่มีรายได้ต่อเดือนต่ำกว่า 12,001 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสูง ที่สุด เท่ากับ 3.05 รองลงมาได้แก่ รายได้ต่อเดือนมากกว่า 18,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.00 และครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่อเดือน 12,001-18,000 บาท มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่ำที่สุด เท่ากับ 2.99

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียวของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพของครูประถมศึกษา จำแนกตามอายุและรายได้ต่อเดือน

ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	p
อายุ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.62	0.21	2.23	.08
	ภายในกลุ่ม	346	32.10	0.09		
รวม		349	32.72			
รายได้ต่อเดือน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.19	0.09	1.00	.36
	ภายในกลุ่ม	347	32.53	0.09		
รวม		349	32.72			

จากตาราง 13 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า ครูประถมศึกษาที่มีอายุต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

และแสดงว่า ครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า ครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

ตาราง 14 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของ
ครูประถมศึกษา จำแนกตามสถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	n	$\bar{X}$	S	t	p
ไม่มีคู่สมรส (โสด, ม่าย, หย่า, แยก)	105	2.79	.27	.583	.030*
มีคู่สมรส	245	2.86	.27		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 14 แสดงว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ที่ไม่มีคู่สมรส มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 2.79 และครูประถมศึกษาที่มีคู่สมรส มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.86 จากการทดสอบความแตกต่างพบว่า ครูประถมศึกษาที่มีคู่สมรส มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าครูประถมศึกษาที่ไม่มีคู่สมรส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า ครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน

ตอนที่ 4 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และ เขต 2 โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) แล้วนำเสนอในรูปตารางประกอบความเรียง ดังปรากฏตามตาราง 15 - 21

ตาราง 15 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
การรับรู้ประโยชน์		
ด้านการรับผิตชอบต่อสุขภาพ	.179*	.001
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	.190*	.000
ด้านโภชนาการ	.194*	.000
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.199*	.000
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	.369*	.000
ด้านการจัดการกับความเครียด	.330*	.000
รวม	.377*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 15 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .377 โดย การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 5 ที่ว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ด้านการรับผิตชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 16 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมส่งเสริม

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
การรับรู้อุปสรรค		
ด้านการรับผิชอบต่อสุขภาพ	-.365*	.000
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	-.369*	.000
ด้านโภชนาการ	-.185*	.001
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	-.322*	.000
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	.001	.981
ด้านการจัดการกับความเครียด	-.369*	.000
รวม	-.397*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .397 โดยการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 6 ที่ว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้อุปสรรคด้านการรับผิชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการรับรู้อุปสรรคด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

ตาราง 17 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
การรับรู้ความสามารถของตนเอง		
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	.412*	.000
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	.455*	.000
ด้านโภชนาการ	.541*	.000
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.471*	.000
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	.531*	.000
ด้านการจัดการกับความเครียด	.518*	.000
รวม	.698*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .689 โดยการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 7 ที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้ประโยชน์ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 18 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
ความรู้	.035	.511
รวม	.035	.511

จากตาราง 18 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .035 โดยความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 8 ที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

ตาราง 19 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเจตคติกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
เจตคติ		
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	.423*	.000
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย	.331*	.000
ด้านโภชนาการ	.052	.329
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.267*	.000
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	.311*	.000
ด้านการจัดการกับความเครียด	.527*	.000
รวม	.484*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 19 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .484 โดยเจตคติต่อพฤติ-

กรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 9 ที่ว่า เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เจตคติด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนเจตคติด้านโภชนาการ ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

ตาราง 20 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง		
ด้านทั่วไป	.565*	.000
ด้านครอบครัว	.483*	.000
ด้านสังคม	.246*	.000
รวม	.562*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 20 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .562 โดยความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 10 ที่ว่าความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู

ประถมศึกษาและเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองด้านทั่วไป ด้านครอบครัวและด้านสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 21 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ปัจจัย	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	
	r	p
แรงสนับสนุนทางสังคม		
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ	.579*	.000
ด้านกิจกรรมทางกาย	.485*	.000
ด้านโภชนาการ	.559*	.000
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	.483*	.000
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ	.426*	.000
ด้านการจัดการกับความเครียด	.411*	.000
รวม	.662*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 21 แสดงค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เฉลี่ยโดยรวม เท่ากับ .662 โดยแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 11 ที่ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณและด้านการจัดการกับความเครียด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

สังเขปความมุ่งหมาย สมมุติฐาน และวิธีการศึกษาค้นคว้า

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ตามตัวแปรเพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้ ปัจจัยด้านจิตลักษณะกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2

สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. ครูประถมศึกษาที่มี เพศ ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
2. ครูประถมศึกษาที่มี อายุ ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
3. ครูประถมศึกษาที่มี รายได้ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แตกต่างกัน
4. ครูประถมศึกษาที่มี สถานภาพสมรสต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน
5. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
6. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
7. การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา
8. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม-

ส่งเสริม สุขภาพของครูประถมศึกษา

9. เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรม-

ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

10. ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพของครูประถมศึกษา

11. แรงสนับสนุนของสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวก

กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 จำนวน 350 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage random sampling) และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรยามาเน่

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นแบ่งออกเป็น 9 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ และสถานภาพสมรส มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมคำในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบวัดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เป็นแบบทดสอบวัดความรู้ความเข้าใจแบบเลือกตอบ (Multiple choices) ชนิด 4 ตัวเลือกจำนวน 23 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย จำนวน 34 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย จำนวน 29 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด ค่อนข้างมาก น้อย น้อยที่สุด จำนวน 32 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามวัดเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยค่อนข้างมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย จำนวน 32 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ มากที่สุด ค่อนข้างมาก น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 28 ข้อ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามวัดแรงสนับสนุนทางสังคมในพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นคำถามให้เลือกตอบตามความคิดเห็น เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือมากที่สุด ค่อนข้างมาก น้อย และน้อยที่สุด จำนวน 29 ข้อ

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นโดยอาศัยกรอบแนวคิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 134) แบ่งเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อภาวะสุขภาพ ด้านกิจกรรมทางร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านพัฒนาทางจิตวิญญาณ และด้านการจัดการกับความเครียด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 4 ระดับ คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติบ่อยครั้ง ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง และไม่ปฏิบัติ จำนวน 43 ข้อ

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

1. ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 64 มีอายุ 41-50 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45 มีรายได้มากกว่า 18,000 บาทต่อเดือนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 43 มีสถานภาพสมรสแบบมีคู่สมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 70

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ รองลงมาคือด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย เป็นด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด

3. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

4. การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

5. การรับรู้ความสามารถของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีการรับรู้ความสามารถพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

6. ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีมาก

7. เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี

8. ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

9. แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับค่อนข้างสูง

10. ผลการทดสอบสมมุติฐาน

10.1 ครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน

10.2 ครูประถมศึกษาที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่แตกต่างกัน

10.3 ครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

10.4 ครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.5 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.6 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.7 การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.8 ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

10.9 เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.10 ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

10.11 แรงสนับสนุนของสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

จากการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 อภิปรายผลได้ดังนี้

1. ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

1.1 ผลการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ($X = 2.96, S = .27$) ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดีมาก มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดี แบนดูรา (พรสุข หุ่นนิรันดร์. 2545 : 181 ; อ้างอิงจาก วิลาสลักชน์ ชั่ววัลลี. 2542. สารานุกรมศึกษาศาสตร์ หน้า 175.)

อธิบายไว้ว่ามนุษย์มีความกระตือรือร้นและแรงบันดาลใจที่จะปรับปรุงชีวิตของตนและสังคมที่มีผลกระทบต่อชีวิตของเขาและความเชื่อในความสามารถของตนเป็นตัวกำหนดที่สำคัญของการกระทำของมนุษย์ ที่จะนำไปสู่ผลที่พึงปรารถนา แม้ว่าความรู้และทักษะจะเป็นสิ่งที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานให้บรรลุผลได้ แต่ก็ยังไม่เพียงพอเพราะมนุษย์ไม่ปฏิบัติให้ดีที่สุด แม้จะรู้ว่าต้องทำอะไร ถ้าเขาไม่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถพอจะกระทำได้ และบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะมีการรับรู้ต่ออุปสรรคต่ำ จึงมีความพร้อมที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดีมาก ตามทฤษฎีของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 67) กล่าวว่าบุคคลจะกระทำพฤติกรรมโดยคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำนั้นๆ การคาดหวังต่อผลประโยชน์จึงเป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรม นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในระดับดีมีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับค่อนข้างสูง และได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับค่อนข้างสูง ซึ่งบุคคลมีความรู้สึกที่ดีต่อการกระทำ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพก็จะเกิดการปฏิบัติได้ง่ายและบ่อยครั้ง และบุคคลที่มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในระดับค่อนข้างสูงรับรู้ว่าคุณค่าจะทำให้เกิดความรักตนเองและเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งได้รับการสนับสนุนในระดับค่อนข้างสูง จึงทำให้มีกำลังใจและเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตนและดูแลตนเองให้ดีขึ้น

2. การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐมเขต 1 และเขต 2 เปรียบเทียบตามตัวแปร เพศ อายุ รายได้และสถานภาพสมรส จากการวิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผลการวิจัยตามสมมุติฐาน ดังนี้

2.1 จำแนกตามเพศ

ผลการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ 1 ที่ว่าครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกันจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่างกัน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับ สุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 103) พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ยุพดี กรรพฤทธิ์ (2543 : 92)

พบว่า ครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับสมปอง ใจกล้า (2545 : 97) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีเพศต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 134) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานในโรงงานอุตสาหกรรม ไม่สอดคล้องกับนุระพี สุทธิกุล (2540 : 174) ที่ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของมณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 98) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมการศึกษาของครูประถมศึกษา

ในการศึกษาค้นคว้าพบว่าครูประถมศึกษาที่มีเพศต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกันทั้งนี้อาจเนื่องจากในปัจจุบันเพศหญิงมีโอกาสดูแลประกอบอาชีพนอกบ้าน มีการเข้าถึงสังคมเช่นเดียวกับเพศชาย มีโอกาสได้รับการศึกษาเท่าเทียมกับเพศชาย อีกทั้งยังมีเทคโนโลยีทางการสื่อสารที่รวดเร็ว มีประสิทธิภาพรวมทั้งมีการให้ความรู้ผ่านสิ่งต่าง ๆ มากมาย ทั้งทางวิทยุ โทรทัศน์ สิ่งพิมพ์ อินเทอร์เน็ต ทำให้ศึกษาหาความรู้ได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว ไม่มีข้อจำกัดเรื่องวัน เวลา หรือสถานที่ จึงส่งผลให้ทุกคนมีสิทธิได้รับข้อมูล ข่าวสาร ได้อย่างเท่าเทียมกัน ดังนั้น เพศจึงไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

2.2 จำแนกตามอายุ

ผลการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าครูประถมศึกษาที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับพิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 110) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก สอดคล้องกับไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 130) พบว่า อายุไม่

มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัด นครราชสีมา สอดคล้องกับ พงษ์เทพ เกตุไสว (2544 : 99) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ตำบล ในจังหวัดปทุมธานี ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem. 1991 : 238-241) ที่กล่าวว่า อายุจะเป็นตัวบ่งชี้วุฒิภาวะหรือความสามารถ ในการจัดการสิ่งแวดล้อม ภาวะจิตใจและการรับรู้ อายุมี อิทธิพลในการกำหนดความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ซึ่งจะเพิ่มตามอายุขั้นสูงสุดใน วัยผู้ใหญ่และอาจลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 143) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง ผลการศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่สอดคล้อง กับ สุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 103) พบว่า ผู้สูงอายุที่มารับบริการการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วย นอก โรงพยาบาลกลาง ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .01 และไม่สอดคล้องกับสมปอง ใจกล้า (2545 : 99) พบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าครูประถมศึกษาที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ แตกต่างกัน ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอก เช่นค่านิยม เจตคติ ความสนใจ อารมณ์ ความพร้อม ความตั้งใจ วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และสื่อต่าง ๆ ที่ทำให้บุคคล มีความคิด ความเชื่อแตกต่างกันออกไป จึงมีวิธีปฏิบัติที่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เกี่ยวกับอายุและในปัจจุบันรัฐบาล โดยกระทรวงสาธารณสุขได้ปรับกลยุทธ์ในการดูแลสุขภาพของประชาชนชาวไทย โดยเน้นการ สร้างสุขภาพ มากกว่าการซ่อมสุขภาพ เน้นการสร้างสุขภาพเชิงรุก โดยให้ความรู้และข้อมูล ข่าวสารผ่านสื่อต่าง ๆ มากมาย รวมทั้งมีการให้สุขศึกษา โดยนักวิชาการสุขศึกษา แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในชุมชนมากขึ้น มีการจัดตั้งชมรมเพื่อ สุขภาพในชุมชน เช่น เต้นแอโรบิก รำไทเก๊ก ทำให้บุคคลมีโอกาสได้เข้าถึงกิจกรรมต่าง ๆ ได้ และกลุ่มตัวอย่างที่ ศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 31 ปี ร้อยละ 17 และกลุ่มที่มีอายุมากกว่า 50 ปี ร้อยละ 11 ซึ่งเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะ มีการตัดสินใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพของตนเองได้ จึงทำให้ครู

ประถมศึกษาที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

2.3 จำแนกตามรายได้

ผลการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าครูประถมศึกษา ที่มีรายได้ต่างกัน จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน สอดคล้องกับสุกัญญา ไพทโสภณ (2540 :160) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี พบว่า รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข สอดคล้องกับ พิเศษ เจริญเกษ (2540 : 115) พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก สอดคล้องกับนุชระพี สุทธิกุล (2540: 178) พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับประสงค์ ชีรพงศ์นภลัย (2541 : 160) พบว่า รายได้ต่อเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดกรุงเทพมหานคร แต่การศึกษาไม่สอดคล้องกับศุภาวรินทร์ หันกิตติกุล (2539:134-153) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า รายได้ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ไม่สอดคล้องกับ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 138-139) พบว่า รายได้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา ไม่สอดคล้องกับอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : ก-ข) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า รายได้ครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่สอดคล้องกับสมปอง ใจกล้า (2545 : 143-144) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรง- พยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม พบว่า รายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าครูประถมศึกษาที่มีรายได้ต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้ อาจเนื่องจากครูประถมศึกษาที่มีฐานะ สามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่ดีและมีประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยสิ่งนั้นไม่จำเป็นต้องมีมูลค่าสูงเสมอไป หรือการที่ครูประถมศึกษานั้น จะ

มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี ไม่จำเป็นต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเสมอไป เช่น อาหารที่มีคุณค่าไม่จำเป็นจะต้องมีราคาแพงเสมอไป ส่วนการจัดการความเครียดก็มีหลายวิธีที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย เช่น การพักผ่อนนอนหลับ การสวดมนต์ ไหว้พระ ทำสมาธิก่อนนอน การมองโลกในแง่ดี เพื่อลดความเครียด เป็นต้น หรือการได้รับความรู้ทางด้านสิ่งพิมพ์ วิทยุโทรทัศน์ ก็ไม่จำเป็นที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงเช่นกัน ดังนั้น รายได้จึงไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

2.4 จำแนกตามสถานภาพสมรส

ผลการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าครูประถมศึกษาที่มีสถานภาพสมรสต่างกันจะมีพฤติกรรมแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 134-153) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับ มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 100) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า สถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สอดคล้องกับ พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 110) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสุธีรา เทศวงษ์ (2543 : 106) พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลกลางที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่การศึกษาครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับนุชระพี สุทธิกุล (2540 : 176) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครูประถมศึกษา ไม่สอดคล้องกับไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 135) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพนักงาน และไม่สอดคล้องกับสมปอง ใจกล้า (2545 : 100) พบว่า

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม ที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าครูประถมศึกษาที่มีคู่สมรสมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าครูประถมศึกษาที่ไม่มีคู่สมรส เนื่องจากเมื่อสามีและภรรยาอยู่รวมกันเป็นครอบครัวเดียวกัน แต่ละฝ่ายต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบและปฏิบัติตามบทบาทและหน้าที่ ให้ความรัก ความเอาใจใส่ คอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ในการดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวให้มีสุขภาพที่ดี ดังนั้นสถานภาพสมรส จึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

3. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านการรับรู้ของบุคคล และปัจจัยด้านจิตลักษณะต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของรูปแบบการศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2

3.1 จำแนกตามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .377$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา แสดงว่า ครูประถมศึกษาที่มีการรับรู้ประโยชน์ในระดับดี จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุกัญญา ไพทโสภณ (2540 : 122) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 สอดคล้องกับ นุชระพี สุทธิกุล (2540 : 179) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับสมปอง ใจกล้า (2545 : 104) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับแนวคิดของเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 68-69)

กล่าวว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดๆ นั้น มักจะคำนึงถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น การคาดการณ์ถึงประโยชน์ของการกระทำเป็นสิ่งจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมนั้น ซึ่งประโยชน์อาจเกิดขึ้นทั้งภายในหรือภายนอกก็ได้ ในช่วงแรกประโยชน์ภายนอกจะเป็นแรงจูงใจสำคัญในการที่บุคคลเริ่มจะปฏิบัติพฤติกรรม ต่อมาประโยชน์ภายในจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง นั่นคือ ถ้าบุคคลมีการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมก็จะเป็นแรงเสริมให้กระทำพฤติกรรมนั้น

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่าการรับรู้ประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ทั้งนี้เนื่องจาก ครูประถมศึกษามีการรับรู้ประโยชน์ในระดับดีมาก (ตาราง 3) ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมที่เป็นการส่งเสริมสุขภาพด้วย

3.2 จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.397$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่าการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา แสดงว่า ครูประถมศึกษาที่มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากรับรู้ได้ว่าสิ่งใดเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรม และสามารถหลีกเลี่ยงอุปสรรคดังกล่าวได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชระพี สุทธิกุล (2540:180) พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร สอดคล้องกับสุกัญญา ไผทโสภณ (2540 : 122) พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี สอดคล้องกับมณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 129) พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การรับรู้อุปสรรคพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ซึ่งการรับรู้อุปสรรคเป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในทางลบ กล่าวคือ การรับรู้อุปสรรคในแง่ของความไม่สะดวก ค่าใช้จ่ายราคาแพง ความอาย จะมีผลต่อการตัดสินใจที่จะปฏิบัติหรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับภาระงานหนัก ข้อดี ข้อเสีย ของพฤติกรรมดังกล่าว โดยบุคคลจะเลือกปฏิบัติสิ่งที่เชื่อว่าจะมีผลดีมากกว่า จึงทำให้เกิดพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการปฏิบัติ ดังนั้นถ้าบุคคลรับรู้อุปสรรคมากจะทำให้เกิดการหลีกเลี่ยงการปฏิบัติพฤติกรรมนั้น แต่ถ้ามีการรับรู้อุปสรรคน้อยจะทำให้มีความพร้อมมากขึ้น ก็จะมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติมากขึ้น จากการศึกษา พบว่า ครูประถมศึกษาที่มีการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับน้อย จึงมีความพร้อมในการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น การรับรู้อุปสรรคจึงมีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.3 จำแนกตามการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .698$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา แสดงว่า ครูประถมศึกษาที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดี จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดีเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา ไพทโสภณ (2540 : 122) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นุชระพี สุทธิกุล (2540:181) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมณีภรณ์ อนุสรณ์พาณิชย์ (2542 : 129) พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สอดคล้องกับ ยุพดี กรรพฤทธิ์ (2543 : 96) พบว่า การรับรู้

ความสามารถตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ทั้งนี้อาจเกิดจาก การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นแรงจูงใจให้ครูประถมศึกษา เกิดความพยายามในการปฏิบัติ กิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพจนประสบความสำเร็จ ในขณะเดียวกัน ความสำเร็จในการปฏิบัติ กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพก็ส่งผลให้ครูประถมศึกษา มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้นด้วย เช่นกัน โดยการรับรู้และมั่นใจว่าตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมใดๆ ได้สำเร็จและเกิดผลในทางบวกต่อตนเอง ก็จะเป็นแรงเสริมให้ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ อย่างต่อเนื่องจนเกิดความเคยชิน และกลายเป็นส่วนหนึ่งในการดำเนินชีวิตประจำวันได้

3.4 จำแนกตามความรู้

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 8 ที่ว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของกรีนและครูเทอร์ (พงศ์เทพ เกตุไสว. 2544 : 145-146 ; อ้างอิงจาก Green & Kreuter. 1991. *Health Promotion Planing And Environmental Approach*. p. 155.) ที่ว่าความรู้เป็นปัจจัยนำที่สำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม แต่การเพิ่มความรู้เพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเสมอไป ถึงแม้ว่าความรู้จะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมและความรู้เป็นสิ่งจำเป็นที่จะก่อให้เกิดการแสดงพฤติกรรม สอดคล้องกับไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 133) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณานโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมาและสอดคล้องกับพงศ์เทพ เกตุไสว (2544 : 145) พบว่า เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี ที่มีความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 134-153) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ไม่

สอดคล้องกับ อรุณี อาภรณ์พัฒนา (2539 : 90) พบว่า ความรู้เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเชื่อด้านสุขภาพเอง ของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวานในโรงพยาบาลนคร-ปฐม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ไม่สอดคล้องกับประสงค์ ชีรพงศ์นภาลัย (2541 : 166) พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงว่า ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา เพราะบุคคลจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อาจมีสาเหตุที่ชักนำให้เกิดพฤติกรรมหลายสาเหตุ เช่น การรับรู้ความสามารถของตนเอง เจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ความรู้ทางสุขภาพแขนงอื่นๆ ซึ่งความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ อาจเป็นความรู้ที่ครูประถมศึกษาทราบเป็นอย่างดีแล้วจึงไม่ใส่ใจหรืออยู่ในความสนใจในขณะนั้น ดังนั้นความรู้อย่างเดียวจึงทำให้ไม่มีความแตกต่างของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.5 จำแนกตามเจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ

เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .484$) ซึ่งสอดคล้องกับ สมมุติฐานข้อที่ 9 ที่ว่า เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับ พิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 113) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัดนครนายก พบว่า ทศนคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับนุชระพี สุทธิกุล (2540 : 181) ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า ทศนคติต่อการส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สอดคล้องกับ มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช (2542 : 123) พบว่า ทศนคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ แต่ไม่สอดคล้องกับ ไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 143) พบว่า เจตคติต่อการ ส่งเสริมสุขภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากเจตคติเป็นตัวกำหนดให้บุคคลนั้นๆ มีความรู้สึกนึกคิด หากบุคคลใดมีเจตคติในการส่งเสริมสุขภาพในทางที่ดี ก็จะทำให้บุคคลนั้นๆ มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพในทางที่ดี ส่งผลทำให้มีสุขภาพแข็งแรง บุคคลใดมีเจตคติในทางที่ไม่ดี สุขภาพร่างกายก็จะไม่ได้รับการดูแลอย่างดี และจากการศึกษาพบว่าครูประถมศึกษาที่มีเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ดังนั้น จึงทำให้ครูประถมศึกษาปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วยความเต็มใจ รู้สึกว่าไม่ได้ถูกบังคับให้ปฏิบัติและมีความยินดีที่จะกระทำการกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเอง

3.6 จำแนกตามความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

ผลการศึกษา พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .562$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 10 ที่ว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของพรณี จันทะดับ (2538 : ก) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับอัจฉราพร คิดใจเดียว (2543 : ง) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ สอดคล้องกับชนพร วงษ์จันทร์ (2543 : 127) พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .536$)

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้บุคคลนั้นๆ มีความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า มีความสามารถ เกิดความรักตนเอง เกิดแรงจูงใจที่จะแสวงหาความรู้ มีการฝึกทักษะที่จะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดี ส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดีด้วย

3.7 จำแนกตาม แรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษา พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .662$) ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานข้อที่ 11 ที่ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 151) ศึกษาพบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนบ้าน บุคลากรการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง สอดคล้องกับกัมพิเชฐ เจริญเกษ (2540 : 117) พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา จังหวัดนครนายก สอดคล้องกับอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : 197) พบว่า การได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ สอดคล้องกับไพโรจน์ พรหมพันธุ์ (2540 : 143) พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา ไม่สอดคล้องกับนุชระพี สุทธกุล (2540 : 179) พบว่า การได้รับคำแนะนำ และการสนับสนุนจากคู่สมรส เพื่อน ผู้บังคับบัญชา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา ทั้งนี้อาจเกิดจาก สังคมไทยในชนบทเป็นสังคมที่มีความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้องและครอบครัว มีการช่วยเหลือเกื้อหนุนกัน มีการติดต่อกับเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน จึงทำให้ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นๆ ดังนั้น การได้รับแรงสนับสนุนจากสังคมจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับดี มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดีมาก แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างมีความเข้าใจ

หรือรู้สึกนึกคิดว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีประโยชน์ ทำให้มีภาวะสุขภาพที่ดี ส่วนใหญ่มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในเรื่อง การไปตรวจสุขภาพ ทำให้ตรวจพบความผิดปกติก่อนที่จะลุกลามจนไม่สามารถแก้ไขได้ ร้อยละ 98 แต่พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ไม่เคยปฏิบัติร้อยละ 13 ดังนั้นจึงควรจัดโครงการให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี สถานศึกษาควรอำนวยความสะดวกแก่ครู เกี่ยวกับการตรวจสุขภาพประจำปี เช่น ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพมาตรวจสุขภาพครูที่โรงเรียนอย่างต่อเนื่องทุกปี และให้ครูทุกคนรายงานผลการตรวจสุขภาพอย่างเป็นทางการแก่ผู้บริหาร เพื่อเป็นประโยชน์แก่ครูเองในการป้องกันโรคและการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. จากผลการศึกษา พบว่า สถานภาพสมรสคู่ มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่และความช่วยเหลือจากสามี หรือภรรยา ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว และเมื่อพิจารณาในทางกลับกัน ครูประถมศึกษาที่ไม่มีคู่สมรส ควรได้รับความสนใจ ได้รับการดูแลแทน ดังนั้นการวางแผนงานโครงการด้านการส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา นครปฐม เขต 1 และเขต 2 จึงควรพิจารณานำครูประถมศึกษาที่ไม่มี คู่สมรสเข้าร่วมโครงการด้วย ซึ่งจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

3. จากผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นการวางแผนพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 จึงควรสนับสนุนให้ครูประถมศึกษา ได้รับรู้ถึงประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพให้มากที่สุด ด้วยวิธีการต่างๆ ตามความเหมาะสม เช่น การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ การประชุมสัมมนา และการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เกี่ยวกับอุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ครูประถมศึกษา เกิดความตระหนักและสามารถตัดสินใจปฏิบัติตนได้ถูกต้องด้วยตนเอง และจากการศึกษาพบว่า เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองและแรงสนับสนุนทางสังคม มีความ

สัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ดังนั้นการวางแผนงาน ควรเน้นไปในด้านสร้างเจตคติที่ ถูกต้อง เหมาะสม ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และควรใช้แหล่งประโยชน์ที่ สำคัญ คือแรงสนับสนุนทางสังคมมาพิจารณาด้วย

ข้อเสนอแนะการทำวิจัยครั้งต่อไป

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจที่ต้องการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ด้านการรับรู้ส่วนบุคคลและปัจจัยด้านจิตลักษณะ ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครู ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 พบว่า

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะกลุ่มครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 ควรมีการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มครู มัธยมศึกษา ในจังหวัดนครปฐม จะได้นำผลวิจัยที่ได้ไปประกอบการทำแผนพัฒนาพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพในระดับจังหวัดต่อไป

2. ควรนำผลการวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการทำการวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา เพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา จะ ได้สามารถเป็นต้นแบบที่ดีทางด้านสุขภาพแก่นักเรียนประถมศึกษา ในจังหวัดนครปฐม

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2543). *โภชนาการดี ชีวิตมีสุข*. กรุงเทพฯ : กองโภชนาการ กระทรวงสาธารณสุข. คณะกรรมการจัดทำแผน 9 กระทรวงสาธารณสุข. (2544 , กรกฎาคม-ธันวาคม). “แผน 9 ของ กระทรวง สาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549,” *นโยบายและแผนสาธารณสุข*. 4 (3-4) : 110.
- จิรวรรณ อินคัม. (2541). *การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. (2540). *สถิติเพื่อการวิจัย*. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารีณี สุภาพ. (2542). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของคณงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์*. วิทยานิพนธ์ พย.ด. (พยาบาลศาสตร). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ธนพร วงษ์จันทร์. (2543). *ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นุชระพี สุทธิกุล. (2540). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- บุญธรรม จิตต์อนันต์. (2540). *การวิจัยทางสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัท เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น จำกัด.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์ (บรรณาธิการ). (2541). *นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2541*. กรุงเทพฯ : บริษัทดีไซร์.
- ประคอง กรรณสูตร. (2525). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
- ประสงค์ ชีรพงศ์นภลัย. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- ประเวศ วะสี. (2541). *บนเส้นทางใหม่ การส่งเสริมสุขภาพจิตวิถีชีวิตและสังคม*.
กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- พงศ์เทพ เกตุไสว. (2544). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ในจังหวัดปทุมธานี*. ปริญญาโท กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรรณี ฉันทะรัตน์. (2538). *ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พรสุข หุ่นจันทร์. (2545). *พฤติกรรมทางสุขศึกษา*. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิเชฐ เจริญเกษ. (2540). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูมัธยมศึกษาสังกัดงานสามัญศึกษา จังหวัดนครนายก*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2540). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ไพโรจน์ พรหมพันธุ์. (2540). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมา*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- มณีภรณ์ อนุสรณ์พานิช. (2542). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ยุพดี กรรพพท. (2543). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการศึกษากรุงเทพมหานคร*. ปริญญาโท กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ล้วนและอังคณา สายยศ. (2538). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). *สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล. (2539). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สดใส ศรีสะอาด. (2541). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- สมจิต หนูเจริญกุล. (2537). การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการแพทย์พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วี เจ พรินติ้ง.
- สมปอง ใจกล้า. (2545). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ณ. คลินิกโรคหัวใจ โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2540). ทฤษฎีและการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา ไพทโสภณ. (2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดอุทัยธานี. อุทัยธานี : สำนักงานสาธารณสุขอุทัยธานี.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุธีรา เทศวงษ์. (2543). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการตรวจรักษาในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลกลาง. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1. (2546) ข้อมูลสารสนเทศทางการศึกษา ปีการศึกษา 2546. นครปฐม : ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1.
- สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2. (2546) ข้อมูลสารสนเทศทางการศึกษา ปีการศึกษา 2546. นครปฐม : ฝ่ายแผนงานและงบประมาณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2.
- อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์. (2540). พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยอาชีวศึกษา จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อัจฉราพร คัดใจเดียว. (2543). ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อรุณี อารณพัฒนา. (2539). รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อทางสุขภาพและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลนครปฐม. กรุงเทพฯ : กองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

- Lusk, S.L. et al. (1994, March-April). "Test of the Health Promotion Model as a Causal Model of Worker use of Hearing Protection," *Nursing Research*. 43 (2) : 151-157.
- Lusk, S.L. Kerr, M.J. and Ronis, D.L. (1995, January-February). "Health Promotion Life Styles of Blue Collar Skilled Trade and White Collar Workers," *Nursing Research*. 44 (1) : 20-24.
- Muhlekamp, A.F. and Broeman, N.A. (1988, December). "Health Beliefs, Health Value and Positive Behaviors," *Western Journal of Nursing Research*. 10(12) : 637-647.
- Orem, D. (1991). *Nursing Concept of Practice*. 4th. ed. St. Louis : Mosby Year Book Co.
- Palang, C.L. (1991, December). "Determinants of Health Promotion Behavior a Review of Current Research," *Nursing Clinics of North American*. 26 : 815-832.
- Pender, N.J. (1987). *Health Promotion in Nursing Practice*. 2nd. ed. Norwalk : Appleton and Lange.
- (1996). *Health Promotion in Nursing Practice*. 3rd. ed. Norwalk : Appleton and Lange.
- Pender, N.J., et al. (1990, November-December). "Predicting Health Promotion Life Styles in the Workplace," *Nursing Research*. 39 (6) : 326-332.
- Walker, S.N. and others. (1988, October). "Health-Promotion Life Style of Older Adults : Comparisons with Young and Middle-aged Adults, Correlates and Patterns," *Advances in Nursing Sciences*. 11 (10) : 76-90.
- Walker, S.N., Sechrist K.R and Pender, N.J. (1987, March-April). "The Health Promotion Life style Profile : Development and Psychometric Characteristics," *Nursing Research*. 36 (2) : 76-81.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เอกสารและรายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม

1. อาจารย์อุษา เกตุเหลือ
อาจารย์ 2 ระดับ 9 โรงเรียนวัดหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร
2. นายแพทย์สุนัย จันทรฉาย
นายแพทย์ 9 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพระบบบริการและวิชาการ
โรงพยาบาลนครปฐม
3. นางศุภรัตน์ จงเจริญพรชัย
หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลนครปฐม
4. นางสาวอนุสรณ์ ช้างมิ่ง
พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานหอผู้ป่วยพิเศษ 1 โรงพยาบาลนครปฐม
5. อาจารย์สุธีรา เมืองนาโพธิ์
ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ที่ ศธ 0519.12/1๗๔๔



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๐ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ศุกลรัตน์ จงเจริญพรชัย นายแพทย์สุนัย จันทรฉาย หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการ และ นางสาวอนุสรณ์ ช้างมิ่ง หัวหน้างานหอผู้ป่วยพิเศษ 1 เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ให้ นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-254150-4 ต่อ 1072

มือถือ 01-2999470



บันทึกข้อความ

วันราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ศธ 0519.12/๖๖๕๐

วันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณะบดีคณะพลศึกษา

เนื่องด้วย นางสาววิรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริม
สุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2” โดยมี
รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการ
ควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์สุธีรา เมืองนาโพธิ์
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการ
ประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญ
ตรวจสอบแบบสอบถาม ให้ นางสาววิรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง
ในโอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ศธ 0519.12/1748



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๐ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดหนองแขม

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในกรณีนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์อุษา เกตุเหลือ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม ให้ นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-254150-4 ต่อ 1072

มือถือ 01-2999470

ภาคผนวก ข
หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย



ที่ ศธ 0519.12/1443

บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๐ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ครูที่สอนนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนวัดละมุด โรงเรียนวัดใหม่สุคนธาราม โรงเรียนวัดท่าตำหนัก โรงเรียนเสถียรพัฒนาราม โรงเรียนวัดหอมเกร็ด โรงเรียนวัดอ้อมใหญ่ โรงเรียนวัดบางช้างใต้ โรงเรียนคอนขอ โรงเรียนวัดเขานุสรณ์ โรงเรียนวัดเกาะแรด โรงเรียนบ้านนราภิรมย์ โรงเรียนวัดบางภาษี และโรงเรียนวัดศาลวัน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 2 ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2547

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววิวรรณ ห้วยหงษ์ทอง ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-254150-4 ต่อ 1072

มือถือ 01-2999470

ที่ ศธ 0519.12/1742



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๐ กุมภาพันธ์ 2547

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อการศึกษาวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาววิวรรธน์ ห้วยหงษ์ทอง นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาสุศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษาสังกัด สำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2” โดยมี รองศาสตราจารย์พรสุข หุ่นนิรันดร์ และ รองศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการศึกษา โดยขอให้ครูที่สอนนักเรียนชั้นประถมศึกษา โรงเรียนบ้านทุ่งน้อย โรงเรียนวัดพะเนียงแตก โรงเรียนวัดพระปฐมเจดีย์ โรงเรียนบ้านบ่อพลับ โรงเรียนวัดโพรงมะเดื่อ โรงเรียนวัดศรีวิสารวาจา โรงเรียนบ้านอ้อกระทิง โรงเรียนบ้านห้วยด้วน โรงเรียนทุ่งพิชัย โรงเรียนวัดสามง่าม และโรงเรียนบ้านหัวถนน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดนครปฐม เขต 1 และ เขต 2 ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - เมษายน 2547

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาตให้ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาววิวรรธน์ ห้วยหงษ์ทอง ได้เก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์จฑามาศ เทพชัยศรี)

รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

หมายเลข : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 034-254150-4 ต่อ 1072

มือถือ 01-2999470

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2 และนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนและพัฒนารูปแบบการให้สุขศึกษา ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้ ครูประถมศึกษาได้มีโอกาสส่งเสริมสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมยิ่งขึ้น
2. รายละเอียดของแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้มี 9 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองต่อเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนเองต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 8 แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3. การตอบแบบสอบถาม

ให้ท่านตอบตามความรู้ ความคิดเห็นและความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติมากที่สุดเพียงข้อละ 1

คำตอบเท่านั้น และขอความกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ

4. ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามนี้ จะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ โดยไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่อย่างใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณในความร่วมมือมา ณ โอกาสนี้ด้วย

นางสาววีรวรรณ ห้วยหงษ์ทอง
นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () หรือกรอกคำตอบให้ชัดเจนตามความเป็นจริง

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2.. หญิง

2. ปัจจุบันอายุ.....ปี

3. รายได้ของท่านประมาณ.....บาท / เดือน

4. สถานภาพสมรส

() 1. โสด

() 2.. คู่

() 3. ม้าย / หย่า / แยก

5. ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมาสุขภาพโดยทั่วไปของท่านเป็นอย่างไร ?

() 1. แข็งแรงสมบูรณ์

() 2. ไม่มีโรคประจำตัว แต่...

() 2.1 เคยมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย นาน ๆ ครั้ง

() 2.2 เคยมีอาการเจ็บป่วยเล็กน้อย บ่อยครั้ง

() 2.3 เคยประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย

() 2.4 เคยประสบอุบัติเหตุได้รับบาดเจ็บ ต้องนอนโรงพยาบาล

() 3. มีโรคประจำตัว ในกรณีมีโรคประจำตัว เป็นโรคดังต่อไปนี้

() 3.1 ความดันโลหิตสูง

() 3.5 เบาหวาน

() 3.2 โรคระบบทางเดินอาหาร

() 3.6 วัณโรค

() 3.3 โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด

() 3.7 ภูมิแพ้ (อากาศ,ผิวหนัง)

() 3.4 โรคกระดูกและไขข้อ

() 3.8 อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- คำชี้แจง 1. กรุณาทำเครื่องหมาย ☐ ล้อมรอบหัวข้อคำตอบที่ถูกต้องมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว ในแต่ละข้อคำถาม
2. กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

1. คำกล่าวต่อไปนี้ ข้อใดถูกต้องที่สุด

- ก. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การพัฒนาระบบบริการของสถานบริการ
- ข. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ทำให้เกิดสุขภาพที่ดี ของแต่ละบุคคล
- ค. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการควบคุมโรค
- ง. การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของคนในการดูแล และพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้น

2. สิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดสุขภาพที่ดี คือข้อใด

- ก. การออกกำลังกาย
- ข. การรับประทานอาหาร
- ค. การกำจัดความเครียด
- ง. ถูกทุกข้อ

3. ข้อใดกล่าวถูกต้องในการส่งเสริมสุขภาพ

- ก. ฉีดวัคซีนให้เด็กเฉพาะอายุแรกเกิด
- ข. เมื่อเป็นเบาหวาน ใช้อายมรับประทานเอง
- ค. พบว่ามีก้อนที่เต้านม แต่ไม่มีอาการเจ็บปวด จึงรอดูอาการ
- ง. ออกกำลังกายสม่ำเสมอสัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละประมาณ 15-30 นาที

4. เมื่อท่านถ่ายอุจจาระยังเป็นเศษอาหาร เช่น เมล็ดข้าวโพด กากส้ม ท่านควรปฏิบัติตามข้อใด

- ก. รับประทานยา
- ข. งดรับประทานอาหารและน้ำ
- ค. รับประทานอาหารให้ช้าลงและเคี้ยวให้ละเอียดขึ้น
- ง. รับประทานอาหารและน้ำครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้งขึ้น

5. ประชาชนทั่วไปสามารถป้องกันตนเองจากการระบาดของโรคไข้หวัดในสัตว์ปีก ด้วยวิธีใดที่สำคัญที่สุด

- ก. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ข. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- ค. งดการสูบบุหรี่ เสพสุราและยาเสพติด
- ง. รับประทานอาหารจากสัตว์ปีกที่ปรุงสุก ไม่มีเลือดแดง

6. วิธีที่ดีที่สุด ในการป้องกันตนเองจากโรคไข้เลือดออก คือข้อใด

- ก. นอนกางมุ้ง
- ข. ฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- ค. ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง
- ง. หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วย

7. การวิ่งที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ต้องคำนึงถึงข้อใด

- ก. เพื่อนร่วมงาน และครอบครัว
- ข. กฎ กติกา และมารยาทในการวิ่ง
- ค. ความหนัก ความนาน ความบ่อยของการวิ่ง
- ง. ข้อดี ข้อเสียและผลประโยชน์ตอบแทนที่จะได้รับจากการวิ่ง

8. ข้อใดเป็นขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

- ก. เริ่มขั้นตอนใดก็ได้ แต่ควรระมัดระวังอย่าหักโหม
- ข. ให้ออกกำลังกายก่อน จึงผ่อนคลาย และให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย
- ค. เริ่มจากการผ่อนคลาย การออกกำลังกายอย่างแท้จริง และการอบอุ่นร่างกาย
- ง. เริ่มจากการอบอุ่นร่างกาย การออกกำลังกายอย่างแท้จริง และการผ่อนคลาย

9. การเปลี่ยนชนิดกีฬา หรือวิธีการออกกำลังกายหลายๆ ประเภท มีผลต่อสุขภาพอย่างไร

- ก. ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น
- ข. ไม่ส่งผลใดๆ ต่อสุขภาพ
- ค. มีความสามารถในกีฬาหลาย ๆ ประเภท
- ง. ช่วยป้องกันการบาดเจ็บสะสมในอวัยวะเดียวเป็นเวลานาน

10. หากไม่มีเวลาและสถานที่สำหรับออกกำลังกาย ควรปฏิบัติอย่างไร

- ก. งดการออกกำลังกายไปเลย
- ข. รับประทานอาหารเสริมแทน
- ค. งดรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์
- ง. ทำงานบ้าน เช่น ทำความสะอาดบ้าน , ตัดหญ้า ฯลฯ แทน

11. วัตถุประสงค์หลักของข้อกำหนดสารอาหารบนฉลากโภชนาการ คือข้อใด

- ก. เพื่อป้องกันการหลอกลวงผู้บริโภค
- ข. ทำให้ผลิตภัณฑ์นั้น มีระดับ ได้มาตรฐาน
- ค. ใช้เป็นเกณฑ์พิจารณาผลิตภัณฑ์นั้นถูกต้องตามกฎหมายกำหนด
- ง. ใช้เป็นคำอ้างอิงสำหรับการคำนวณคุณค่าทางโภชนาการของอาหาร

12. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าเพื่อให้มีสุขภาพดี
- เป็นผู้ใหญ่แล้วไม่จำเป็นต้องดื่มนม
 - รับประทานอาหารเช้าที่สะอาด ปราศจากสารปนเปื้อน
 - รับประทานอาหารเช้าไขมันสูง เพื่อได้รับพลังงานเพิ่มขึ้น
 - รับประทานอาหารเช้ารสเผ็ด เพื่อทำให้รับประทานได้มากขึ้น
13. สารพิษตกค้างที่มักพบในน้ำตาล ชิงชอย ถั่วงอก คือสารชนิดใด
- สารกันเชื้อรา
 - สารบอแรกซ์
 - สารฟอกขาว
 - น้ำยาฟอร์มาลิน
14. ผลดีของการรับประทานอาหารที่มีกากใยสูง คือข้อใด
- อารมณ์เบิกบาน แจ่มใส
 - หาซื้อมารับประทานได้ง่าย
 - รสชาติดี ทำให้รับประทานอาหารได้มาก
 - ขับถ่ายสะดวก ไม่มีของเสียค้างในลำไส้
15. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับโครงการตลาดสดน่าซื้อ
- สินค้าราคาถูก
 - ใกล้แหล่งชุมชน
 - มีที่จอดรถสะดวก
 - สะอาด ไม่มีพาหะนำโรค
16. การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จะส่งผลต่อสุขภาพอย่างไร
- ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ
 - ไม่มีเรื่องทำให้อึดอัดวุ่นวายใจ
 - ทำให้ช่วยลดความเครียด เกิดความรู้สึกดี ๆ
 - มีความพึงพอใจที่ได้อยู่อย่างเรียบง่าย คนเดียว
17. สิ่งสำคัญในการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลคือสิ่งใด
- ฐานะทางการเงิน
 - การทุ่มเทเวลาให้
 - ความรู้ในทุก ๆ ด้าน
 - ความเต็มใจ , ความจริงใจ

18. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพด้านจิตวิญญาณ

- ก. เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความเชื่อที่ทำให้มีการดำเนินชีวิตที่ดี
- ข. เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีความเชื่อที่ทำให้มีจุดมุ่งหมายในชีวิต เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ
- ค. เป็นพฤติกรรมที่ประเมินได้จากความเชื่อทางศาสนา ความหมายของชีวิต, ความรัก, ความหวัง, การให้อภัย
- ง. ถูกทุกข้อ

19. การวางแผนในการดำเนินชีวิต มีความสำคัญอย่างไร

- ก. ทำให้มั่นใจว่าตนเองยังมีคุณค่า
- ข. ทำให้ทราบว่าในแต่ละวันจะต้องทำอะไรบ้าง
- ค. ทำให้ทราบว่าต้องใช้จ่ายหรือเก็บออมเงินอย่างไรบ้าง
- ง. ทำให้รู้จักและเข้าใจตนเองว่าตนเองมีเป้าหมายอย่างไรในชีวิต

20. หากต้องการประสบความสำเร็จในชีวิตตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ บุคคลนั้นจะต้องทำอย่างไร

- ก. ต้องมีเวลาและกำลังทรัพย์ที่เพียงพอ
- ข. ต้องมีผู้อื่นคอยช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน
- ค. ต้องหลีกเลี่ยงปัญหาต่างๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียด
- ง. ต้องมีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามที่ได้ตั้งไว้

21. เมื่อเกิดความเครียดร่างกายตอบสนองตามอาการในข้อใด

- ก. จิตใจแจ่มใส
- ข. เกิดอารมณ์ขัน สนุกสนาน
- ค. รับประทานอาหารมาก ขับถ่ายสะดวก
- ง. วิตกกังวล นอนไม่หลับ หัวใจเต้นเร็ว หายใจถี่ขึ้น

22. วิธีจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมคือข้อใด

- ก. ไปเที่ยวสถานเริงรมย์
- ข. ใช้อาการคลายเครียดอย่างสม่ำเสมอ
- ค. มุ่งทำงานหนัก เพื่อจะได้ไม่มีเวลาคิดเรื่องไม่สบายใจ
- ง. มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลาย เช่น นั่งสมาธิ สวดมนต์ ฟังเพลง เล่นกับสัตว์เลี้ยง

23. เมื่อรู้สึกเบื่อหน่ายกับงานประจำ ซ้ำ ๆ ทุกวัน ควรหาทางออกอย่างไร

- ก. ไปสมัครงานที่ใหม่
- ข. ให้เพื่อนทำงานแทน
- ค. หยุดงานอยู่กับบ้าน
- ง. ไปหาสถานที่ใหม่ ๆ ท่องเที่ยวในวันหยุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- คำชี้แจง
1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 34 ข้อ
 2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ
 3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. การตรวจสุขภาพประจำปี...ไม่สามารถจะแก้ไขได้				
2. การชั่งน้ำหนักตนเอง...สุขภาพอีกวิธีหนึ่ง				
3. การติดตามข่าวสาร...สุขภาพได้ดีขึ้น				
4. ท่านดื่มสุรา...ชุ่มชื้นได้				
5. ท่านสูบบุหรี่...ความเครียด				
6. การขับขี้อึกรยานยนต์...หมวกนิรภัย				
7. การคาดเข็มขัดนิรภัย ...อุบัติเหตุ				
8. การสวมแว่นกัน...โรคต้อกระจก				
ด้านกิจกรรมออกกำลังกาย				
9. การออกกำลังกาย...โรคอ้วน				
10. การออกกำลังกาย ...ต่อหัวใจ				
11.การออกกำลังกาย ...มีเลือดฝาด				
12.การปฏิบัติภารกิจ...พลังงานเหมือนกัน				
13. การออกกำลังกาย...ได้นานขึ้น				
14. การไปออกกำลังกาย ...ไม่เครียด				
ด้านโภชนาการ				
15. การรับประทานผัก...สะดวก				
16.การรับประทานปลา...ไม่เปลือง				
17. การรับประทาน...ในเส้นเลือด				
18.การรับประทานเนื้อปลา ...เนื้อสัตว์อื่น				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
19. การรับประทานเนื้อสัตว์...ต้ม นึ่ง				
20. การดื่มน้ำอัดลม...ต่อร่างกาย				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
21. การหาเวลา ...ช่วยเหลือ				
22. การได้ทำ...ลดช่องว่าง				
23. เมื่อมีข้อ...ประนีประนอมกัน				
24. การได้...เสียเวลา				
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ				
25. การทำใจยอมรับ...ไม่ฟุ้งซ่าน				
26. การกำหนด...การใช้ชีวิต				
27. การศึกษา...ทางจิตใจ				
28. การโปรด...ความทุกข์ได้ดี				
29. การโปรด...ความทุกข์ได้ดี				
30. การใช้อารมณ์...รวดเร็ว				
ด้านการจัดการความเครียด				
31. ท่านไม่รู้...สักเครียด				
32. การนอนหลับ...เครียดได้				
33. เมื่อมีความเครียด ...ความรู้สึก				
34. เมื่อมีความเครียด ...ทำงานต่อ				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถาม การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 29 ข้อ

2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ

3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย✓ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. การตรวจสุขภาพ...พยาบาล				
2. การฉีดวัคซีน...หลงลืมได้				
3. การตรวจ... ไม่กล้าไปตรวจ				
4. ความเกรงใจ... โรคที่เป็นอยู่				
5. การเคยชิน...อุบัติเหตุ				
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย				
6. ท่านหลีกเลี่ยง...กลัวเหนื่อย				
7. ไม่มีอุปกรณ์...กำลังกายได้				
8. ความเมื่อยล้า...ออกกำลังกาย				
9. การปฏิบัติกิจวัตร...กำลังกายได้				
10. ท่านให้ความสำคัญ...กำลังกายได้				
ด้านโภชนาการ				
11. การรับประทาน...ค่าใช้จ่ายสูง				
12. ความรีบร้อน ...ตามต้องการ				
13. การรับประทานผัก ...ต่อการปฏิบัติ				
14. ความรีบเร่งใน...ไม่ครบ 3มื้อ				
15. เมื่อไม่มีเวลา... ซุปไก่สกัด ฯลฯ				
16. ท่านมีปัญหา...คุณค่าไม่ได้				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
17. การพูดคุย ...บกพร่องของท่านได้				
18. ความเหนื่อยล้า...ในครอบครัว				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วย
19. การที่ท่านต้อง...กิจกรรมกับเพื่อน				
20. การสังสรรค์กับเพื่อน ...ครบครัน				
21. การให้ความ... ทำให้เสียทรัพย์				
ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ				
22. ความเปลี่ยนแปลง...ฟุ้งซ่าน				
23. การไม่วางแผน...กระตือรือร้น				
24. ความรู้สึกมัวพอใจ...และหลงได้				
25. การฝึกจิตใจ...ที่เหลวไหล				
ด้านการจัดการความเครียด				
26. ท่านไม่ค่อยมีเพื่อน ...เมื่อมีปัญหา				
27. วิธีปฏิบัติเพื่อ...ยุ่งยาก ใช้เวลา				
28. การฝึกปฏิบัติ...ไม่เหมาะสม				
29. ท่านไม่กล้า...นำไปพูดต่อ				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถาม การรับรู้ความสามารถของตนในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 32 ข้อ

2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ

3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามข้อความนั้นได้แน่นอน
ค่อนข้างมาก	หมายถึง ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามข้อความนั้นได้เป็นส่วนใหญ่
น้อย	หมายถึง ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามข้อความนั้นได้เป็นส่วนน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง ท่านมั่นใจว่าสามารถปฏิบัติตามข้อความนั้นแทบไม่ได้เลย

ข้อความ	ระดับความมั่นใจ			
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านสามารถ... ปั่นละ 1 ครั้ง				
2. ท่านสามารถ... 6 เดือน				
3. ท่านสามารถสังเกต... ด้วยตนเอง เป็นต้น				
4. เมื่อต้องขับรถเอง... มีแอลกอฮอล์				
5. ท่านสามารถ... สูบบุหรี่ได้				
ด้านกิจกรรมทางกาย				
6. ท่านสามารถออก... ละ 20-30 นาที				
7. ท่านสามารถ... กำลังกาย				
8. ท่านสามารถหา... กำลังกายได้				
9. ท่านสวมเสื้อผ้า... ได้ทุกครั้ง				
ด้านการรับประทานอาหาร				
10. ท่านสามารถจัดหาผัก ...เป็นประจำ				
11. ท่านสามารถ... ไขมัน ...เป็นประจำ				
12. ท่านสามารถ... แคลเซียมสูง ...เป็นประจำ				
13. ท่านสามารถหลีกเลี่ยง.. ดิบ ๆ ได้				
14. ท่านสามารถ... คลอเรสเตอรอลสูง ...ต่าง ๆ ได้				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
15. ท่านสามารถปรึกษา... เมื่อมีเหตุจำเป็น				
16. ท่านสามารถรักษา... ร่วมงานได้				
17. ท่านสามารถหาเวลา... ไกลชิด				
18. ท่านมีส่วนร่วม... ครอบครัว				

ข้อความ	ระดับความมั่นใจ			
	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	น้อย	น้อยที่สุด
19. ท่านสามารถเข้า...โรงเรียนได้				
20. ท่านสามารถแสดง...ไม่ขัดเขิน				
21. ท่านสามารถดำเนิน...กำหนดไว้ได้				
22. ท่านสามารถเผชิญ...จิตที่สงบ				
23. ท่านสามารถทำกิจกรรม... ทำสมาธิได้				
24. ท่านสามารถ...ธรรมชาติ				
25. ท่านสามารถยอมรับ...ของท่านได้				
26. ท่านสามารถพิจารณา...แก้ไขได้				
27. ท่านสามารถทำงาน...อารมณ์				
28. ท่านสามารถให้ความรัก ...อื่นได้				
ด้านการจัดการความเครียด				
29. เมื่อเกิดความเครียด ...สาเหตุได้				
30. ท่านสามารถหา...ได้ทุกครั้ง				
31. ท่านสามารถนั่ง...ความเครียด				
32. เมื่อเกิดความเครียด... อ่านหนังสือ				

ส่วนที่ 6 เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- คำชี้แจง 1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 32 ข้อ
2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ
3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยค่อนข้างมาก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านค่อนข้างมาก

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
ด้านการรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านรู้สึกยินดี ...แม้มิได้เจ็บป่วย				
2. การดื่มสุรา...รู้สึกลดลง				
3. รูปแบบการ...การบำบัดโรค				
4. การคาดเข็มขัด...ในชีวิต				
ด้านกิจกรรมทางร่างกาย				
5. การออกกำลังกาย...ได้สวยงาม				
6. การออกกำลังกาย ...กระดุกพรุนได้				
7. การออกกำลังกาย...ลดน้ำหนักได้เร็ว				
8. ท่านทำงาน...กำลังกายอีก				
9. การออกกำลังกาย...ของกล้ามเนื้อ				
10.การออกกำลังกาย ...มีสุขภาพจิตดี				
11. การจับชีพจร...กำลังกาย				
ด้านโภชนาการ				
12. ท่านไม่มั่นใจ...ชนิดเข้มข้น				
13.การรับประทานผัก...มะเร็งลำไส้ได้				
14. การดื่มยาชูกำลัง ...ของหัวใจ				
15. การรับประทาน...ในเส้นเลือด				
16.การรับประทานอาหาร...การเกิดนิ่ว				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
17. ท่านชอบพบปะผู้คน				
18. ท่านรู้สึกลำบาก...แปลกหน้า				

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น			
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย ค่อนข้างมาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
19. ท่านทนไม่ได้...เคยชินของท่าน				
20. เมื่อไม่เห็นด้วย...ยอมรับได้				
21. ท่านมีเพื่อนสนิท...คบกันมานาน				
22. ผู้ที่เข้าสังคม...สุขภาพจิตดี				
ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ				
23. เราควรหาความสุข...ที่ไม่แน่นอน				
24. ถึงแม้จะต้องเสีย...เพื่อส่วนรวม				
25. แม้มีภาระที่ต้องทำ ...ความช่วยเหลือ				
26. ท่านรู้สึกไม่พอใจ... การเลื่อนระดับ				
27. ท่านไม่สนใจ...ที่ท่านไม่รู้จัก				
ด้านการจัดการความเครียด				
28. เมื่อเกิดปัญหา...ตามใจชอบ				
29. ท่านคิดว่า...จากภาระหน้าที่				
30. ท่านรู้สึกทุกข์...ที่เกิดขึ้นเสมอ				
31. แม้ท่านจะเหนื่อยล้า...ที่มีงานทำ				
32. การมีสัตว์เลี้ยง...อาการซึมเศร้า				

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง

- คำชี้แจง
1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 28 ข้อ
 2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ
 3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
 4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นมากที่สุด
ค่อนข้างมาก	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นค่อนข้างมาก
น้อย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเป็นบางส่วน

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านทั่วไป				
1. ท่านรู้สึก...ของตนเอง				
2. ท่านรู้สึกว่า...อ่อนแอ				
3. ท่านดูแล...ตนเองได้				
4. โชคชะตา ...ได้เร็วหรือช้า				
5. การที่ท่านมี...ของตนเอง				
6. การเจ็บป่วย...ความบังเอิญ				
7. ท่านรู้สึกน้อยใจ...รักษาเสมอๆ				
8. เมื่อเผชิญกับ...ความสำเร็จ				
9. ท่านไม่รู้วาท่าน...เรื่องอะไร				
10. เมื่อทำสิ่งใดไม่สำเร็จ ...หมดกำลังใจ				
11. ท่านรู้สึกชีวิต...คุณค่า				
12. เมื่อเริ่มทำสิ่งหนึ่ง..ไปไม่สำเร็จ				
13. ท่านรู้สึกว่า...ผู้อื่น				
14. ท่านทำหน้าที่...ในบทบาทใด				
15. ท่านพอใจ...เป็นอยู่				
ด้านครอบครัว				
16. ท่านเป็นบุคคล...ในครอบครัว				
17. ท่านประพฤติ...เยี่ยงอย่างได้				
18. คนใกล้ชิด...คนมีเสน่ห์				
19. คนในครอบครัว ...รักใคร่ท่าน				
20. ท่านเห็นคุณค่า...มีให้ท่าน				

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้าง มาก	น้อย	น้อย ที่สุด
ด้านสังคม				
21. ท่านพอใจที่...กับบุคคลอื่น				
22. ท่านยอมรับ... วิจารณ์นั้น				
23. เพื่อน ๆ...กับท่าน				
24. ท่านรู้สึกพอใจ...ของท่าน				
25. ท่านจะระมัด...คุณภาพ				
26. ท่านไม่กล้า...ไปจากคนอื่น				
27. ท่านลำบากใจ...แปลกหน้า				
28. ท่านเป็นคน...ใครได้ง่าย				

ส่วนที่ 8 แรงสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

- คำชี้แจง 1. แบบสอบถามชุดนี้มี 29 ข้อ
2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ
3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นมากที่สุด

ค่อนข้างมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นค่อนข้างมาก

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความเป็นจริงที่เกิดขึ้นเป็นบางส่วน

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. คนในครอบครัว ...เกี่ยวกับสุขภาพ				
2. โรงเรียน...ตรวจสุขภาพ				
3. เมื่อท่านไป...ให้กำลังใจ				
4. เมื่อเจ็บป่วย ...ไปโรงพยาบาล				
5. มีสถานบริการ...ที่ใกล้บ้าน				
6. ท่านอ่านหนังสือ ...สุขภาพ				
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย				
7. บริเวณชุมชน...ออกกำลังกาย				
8. ท่านมีเวลา...กำลังกาย				
9. บริเวณที่ท่าน...ออกกำลังกาย				
10. ท่านเรียนรู้...ออกกำลังกาย				
11. เพื่อนร่วมงาน... แทนการใช้ลิฟท์				
ด้านโภชนาการ				
12. ชมรมอาหาร...สัปดาห์อาหาร				
13. คนในครอบครัว...ที่มีคุณภาพ				
14. ฐานะไม่ดี ...คุณค่าครบถ้วน				
15. เพื่อนร่วมงาน ...กาแฟ				
16. โรงเรียน...เพื่อสุขภาพ				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
17. เมื่อท่านต้อง...ไปเป็นเพื่อน				

ข้อความ	มากที่สุด	ค่อนข้างมาก	น้อย	น้อยที่สุด
18. คนในครอบครัว...กำลังกาย				
19. เมื่อมีปัญหา...ไกล่เกลี่ย				
21. เมื่อท่านมีปัญหา...ปัญหาได้				
22. เพื่อนร่วมงาน...ตรวจสอบภาพ				
ด้านพัฒนาจิตวิญญาณ				
23. เมื่อท่านมีปัญหา...แก้ปัญหา				
24. เมื่อท่านมีปัญหา...คำแนะนำ				
25. คนในครอบครัว ...ในตัวท่าน				
26. คนในครอบครัวท่าน ...ยึดเหนี่ยวจิตใจ				
ด้านการจัดการกับความเครียด				
27. ท่านระบาย...ฟังได้ทุกเรื่อง				
28. เพื่อนบ้าน ...ศึกษาธรรมชาติ ฯลฯ				
29. โรงเรียนของท่าน ...ในวัด				

ส่วนที่ 9 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามชุดนี้มี 43 ข้อ

2. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริงของท่านให้มากที่สุด กรุณาตอบทุกข้อ

3. โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างรอบคอบแล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

4. การเลือกคำตอบจะถือเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ อยู่บ่อยๆ หรือบ่อยครั้ง

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ท่านเกือบจะไม่ปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เลยหรือนาน ๆ ครั้ง

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ เลย

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ				
1. ท่านซักถาม...ประจำโรงเรียน				
2. ท่านสังเกต...ตาและตัวเหลือง ฯลฯ				
3. เมื่อเจ็บป่วย ...รับประทานเอง				
4. ท่านซักรับประทาน... ทุกสัปดาห์				
5. ท่านไปตรวจ...ที่สถานพยาบาล				
6. ท่านสูบบุหรี่				
7. ท่านดื่มสุรา เบียร์ หรือไวน์				
8. ท่านอ่านฉลากยา ...ตามคำแนะนำ				
9. ท่านสวมแว่นกันแดด ...ลมกรรโชกแรง				
10. ท่านติดตาม... หนังสือพิมพ์				
ด้านกิจกรรมทางด้านร่างกาย				
11. ท่านออกกำลังกาย...ต่ำกว่า 30 นาที				
12. ท่านออกกำลังกาย...ร่างกายและวัย				
13. ท่านสวมเสื้อผ้า...แต่ละครั้ง				
14. ท่านทำกิจกรรม...การใช้ลิฟท์ ฯลฯ				
ด้านโภชนาการ				
15. ท่านรับประทาน...ข้าวกล้อง ฯลฯ				
16. ท่านรับประทาน...ครบ 5 หมู่ทุกวัน				
17. ท่านรับประทาน... แหนมสด				
18. ท่านรับประทาน...ถั่วต่างๆ				

ข้อความ	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
19. ท่านรับประทาน...อาหารทอดต่างๆ				
20. ท่านรับประทาน...ของผงชูรส				
ด้านการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล				
21. ท่านรักษา...เพื่อนร่วมงาน				
22. ท่านสังสรรค์กับเพื่อนใกล้ชิด				
23. ท่านเข้าร่วม...ครูในโรงเรียน				
24. ท่านปรับ...กับผู้อื่น				
25. ท่านเข้าร่วม...นักเรียนได้อย่างดี				
26. ชอบทำงานคนเดียว ...กับเพื่อน				
27. ท่านทำกิจกรรม...เที่ยวต่างจังหวัด				
ด้านการพัฒนาจิตวิญญาณ				
28. ท่านยอมรับ...เกิดขึ้นในชีวิต				
29. ท่านวางแผน...ของตนเองได้				
30. ท่านรู้สึกพอใจ...เป็นไปได้				
31. ท่านเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ...ความสามารถ				
32. ท่านเข้าร่วม...เป็นประจำ				
33. ท่านยอมรับ...ของท่านได้				
34. ท่านสำรวจข้อดี...แก้ไขปรับปรุง				
35. ท่านโปรด...รักษาโรค				
ด้านการจัดการกับความเครียด				
36. ท่านค้นหา... หรือเครียด				
37. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ...ความรู้สึก				
38. ท่านทำกิจกรรม... ทำสมาธิ				
39. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ ...ความเชื่อทางศาสนา				
40. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ ...สูบบุหรี่หรือดื่มสุรา				
41. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ ...อารมณ์เสียใส่ผู้อื่น				
42. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ ...เก็บไวคนเดียว				
43. เมื่อมีปัญหาหลุมใจ ...ยานอนหลับ				

ภาคผนวก ง
คุณภาพเครื่องมือ

ตาราง 22 ความยากง่าย และค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
นครปฐม เขต 1 และเขต 2

ข้อ	ค่าความยากง่าย	ค่าอำนาจจำแนก
1.	.73	.49
2.	.82	.48
3.	.72	.35
4.	.81	.62
5.	.76	.23
6.	.74	.37
7.	.45	.30
8.	.57	.53
9.	.46	.21
10.	.80	.58
11.	.41	.39
12.	.78	.29
13.	.54	.45
14.	.78	.43
15.	.80	.22
16.	.69	.66
17.	.67	.51
18.	.81	.31
19.	.76	.55
20.	.65	.43
21.	.79	.36
22.	.80	.60
23.	.79	.58

ตาราง 23 ค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถของตนเอง เจตคติ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูประถมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานครปฐม เขต 1 และเขต 2

ข้อ	การรับรู้ประโยชน์	การรับรู้อุปสรรค	การรับรู้ความสามารถ	เจตคติ	ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง	แรงสนับสนุนทางสังคม	พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
1.	.63	.38	.44	.38	.34	.53	.44
2.	.21	.35	.39	.40	.35	.21	.43
3.	.53	.28	.32	.33	.34	.38	.20
4.	.37	.25	.24	.46	.51	.48	.50
5.	.52	.38	.23	.31	.52	.40	.49
6.	.53	.44	.48	.23	.46	.49	.21
7.	.35	.58	.41	.44	.50	.57	.20
8.	.37	.44	.55	.33	.38	.52	.21
9.	.35	.51	.37	.46	.54	.53	.29
10.	.21	.45	.49	.45	.31	.45	.61
11.	.50	.55	.36	.38	.25	.54	.30
12.	.23	.46	.54	.40	.40	.63	.37
13.	.27	.53	.31	.43	.42	.64	.27
14.	.42	.26	.39	.59	.29	.28	.35
15.	.43	.24	.44	.46	.38	.27	.61
16.	.30	.61	.43	.24	.39	.23	.44
17.	.34	.57	.27	.31	.41	.46	.30
18.	.35	.41	.56	.31	.34	.28	.65
19.	.43	.39	.39	.38	.49	.48	.25
20.	.29	.55	.35	.25	.31	.49	.28
21.	.31	.49	.44	.26	.42	.52	.51
22.	.51	.47	.38	.20	.31	.47	.44
23.	.48	.22	.44	.21	.42	.57	.53
24.	.52	.21	.49	.34	.31	.35	.38
25.	.25	.40	.51	.21	.30	.61	.35
26.	.49	.49	.47	.46	.38	.49	.59

ตาราง 23 (ต่อ)

ข้อ	การรับรู้ ประโยชน์	การรับรู้ อุปสรรค	การรับรู้ ความสามารถ	เจตคติ	ความรู้สึกเห็น คุณค่าในตนเอง	แรงสนับสนุน ทางสังคม	พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
27.	.33	.56	.33	.25	.33	.73	.51
28.	.43	.47	.40	.21	.60	.58	.37
29.	.24	.43	.43	.33	-----	.27	.51
30.	.40	-----	.25	.35	-----		.56
31.	.54		.24	-----			.32
32.	.50		.37				.46
33.	.35		-----				.58
34.	.42						.38
35.	-----						.21
36.							.41
37.							.33
38.							.45
39.							.25
40.							.42
41.							.23
42.							.21
43.							.28

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ-ชื่อสกุล	นางสาววิรรรณ ห้วยหงษ์ทอง
วันเดือนปีเกิด	5 มกราคม 2505
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	98/1 ถนนจันทคามพิทักษ์ ตำบลสนามจันทร์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
สถานที่ทำงาน	หอผู้ป่วยพิเศษ 1 โรงพยาบาลนครปฐม อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2525	มัธยมศึกษาปีที่ 5 จากโรงเรียนพระปฐมวิทยาลัย อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม
พ.ศ. 2527	ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ระดับต้น จาก วิทยาลัยพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี
พ.ศ. 2531	พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2547	กศ.ม. (สุขศึกษา) จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร