

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน
ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

Factors Affecting Health – Promoting Behaviors of Workers
in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn.

ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา
อัจฉรา จินายน
กันยา สุวรรณศิริพันธ์
ปิ่นหทัย สุขเมธภาพร
ทวิศักดิ์ กสิผล

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปีการศึกษา 2545

ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรม
บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ผู้วิจัย ภัทรา เล็กจิตรธาดา และคณะ

สถาบัน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ปีที่พิมพ์ 2547

สถานที่พิมพ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จำนวนหน้างานวิจัย 100 หน้า

คำสำคัญ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้ใช้แรงงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 393 คน ได้มาด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบด้วย แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แรงงาน แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง แบบวัดการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแบบวัดการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมและพฤติกรรมในแต่ละด้าน อยู่ในระดับดี
2. การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคม

อุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้ร้อยละ 56.60 ($R^2 = 0.556, p < .01$) ซึ่งสามารถเขียนสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการในรูปแบบคะแนนดิบได้ดังนี้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ = $41.688 + 1.110$ (การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) + 0.642 (การรับรู้สมรรถนะของตนเอง) + 0.397 (การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ) + 0.163 (การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน)

ผลการวิจัยให้ข้อเสนอแนะว่า แนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ควรเน้นถึงอิทธิพลความสัมพันธ์ของบุคคล ได้แก่ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน นายจ้าง และบุคลากรทางด้านสุขภาพ มีการส่งเสริมให้ผู้ใช้แรงงานได้รับรู้ถึงความสามารถของตนเอง และรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งสถานประกอบการควรมีนโยบายและจัดสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

Research Title	Factors Affecting Health - Promoting Behaviors of Workers in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn
Researchers	Miss Patra Lekwijittada and others
Institution	Huachiew Chalermprakiet University
Year of Publication	2004
Publisher	Huachiew Chalermprakiet University
Sources	Huachiew Chalermprakiet University
No. of Pages	100 Pages
Keywords	Health - Promoting Behaviors, Workers
Copyright	Huachiew Chalermprakiet University

ABSTRACT

The objective of this research was to study the factors affecting health - promoting behaviors of workers in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn. The samples included 393 workers which were selected by multistage random sampling technique.

Seven questionnaires were used to collect their personal data, health - promoting behaviors, perceived benefits of health - promoting behaviors, perceived barriers to health - promoting behavior, perceived self - efficacy, interpersonal influences, and situational influences. The data were analyzed by using percentage, means, standard deviation and stepwise multiple regression analysis. The findings were as follows

1. The workers in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn showed a good level of health - promoting behaviors and all sub - scale scores were in a good level as well.

2. Four variables: Interpersonal influences, perceived self - efficacy, perceived benefits of health - promoting behaviors and situational influences were significant predictors of the health - promoting behaviors of workers in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn at the percentage of 56.60 ($R^2 = 0.556, p < .01$). The regression equation in raw score was shown as follows :

Health - promoting behaviors of workers in Bangplee Industrial Estate, Samutprakarn were = $41.688 + 1.110$ (interpersonal influences) + 0.642 (perceived self - efficacy) + 0.397 (perceived benefits of health - promoting behaviors) + 0.163 (situational influences)

The results suggest that responsible organizations should utilize interpersonal influences (families, peers, and health care providers), perceived self - efficacy, perceived benefits of health - promoting behaviors, and facilitate the workplace environment as strategies in a health promotion program.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ สำเร็จได้เป็นอย่างดี ด้วยความกรุณาจากหน่วยงานและบุคคลต่อไปนี้
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้ให้ทุนอุดหนุนในการทำวิจัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.อรุวรรณ แก้วบุญชู ดร.สุรินทร์
กัลมพากร ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
และคุณวันเพ็ญ พัชรตระกูลศูนย์ฝึกและสาธิตบริการอาชีวอนามัย ที่กรุณาตรวจสอบความเที่ยง
ตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้จัดการนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และผู้จัดการโรงงานอุตสาหกรรม
ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนผู้ใช้แรงงานที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่กรุณา
ให้ข้อมูลอย่างครบถ้วน

พ.ต.หญิง ดร.วาสนา นัยพัฒน์ ที่กรุณาตรวจแก้บทความภาษาอังกฤษ
รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์ คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะและเป็นกำลังใจในการทำวิจัย
คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัย

มีนาคม 2547

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	6
สมมติฐานการวิจัย	6
ขอบเขตของการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	9
รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์	12
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	17
แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ	23
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน	26
กรอบแนวคิดของการวิจัย	31
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	32
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	32
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	34
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	38
การเก็บรวบรวมข้อมูล	38
การวิเคราะห์ข้อมูล	39

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	41
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	67
สรุปผลการวิจัย	68
อภิปรายผล	69
ข้อเสนอแนะ	73
บรรณานุกรม	76
ภาคผนวก	
ก เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	83
ข ประวัติย่อผู้วิจัย	99



สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ในโรงงานอุตสาหกรรม จำแนกตามพฤติกรรมด้านต่าง ๆ	28
2	จำนวน และร้อยละ ของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล	42
3	จำนวน และร้อยละของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสาร	45
4	จำนวน และร้อยละของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ	47
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อ และภาพรวม	49
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม	53
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อและภาพรวม	55
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม	57
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ด้านอิทธิพล ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม	58
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม ในการทำงานของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม	60

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
11	62
ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ	
12	64
ค่าอำนาจในการทำนายของตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ	



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศทางด้านสังคมและเศรษฐกิจในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลให้การผลิตสินค้าภาคอุตสาหกรรมเติบโตขึ้นทั้งในระดับมหภาคและจุลภาค ก่อให้เกิดการขยายตัวอย่างรวดเร็วของโครงสร้างพื้นฐานทางเศรษฐกิจ ได้แก่ การเพิ่มขึ้นของโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งจะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบอื่น ๆ ในสังคมตามมาทั้งทางด้านบวกและด้านลบ การพัฒนาทางเศรษฐกิจก่อให้เกิดการเพิ่มรายได้ ความสะดวกสบาย และความเจริญก้าวหน้าทางด้านกายภาพ ในขณะที่เดียวกันก็เกิดผลทางด้านลบ ได้แก่ การทำลายสภาพแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ ตลอดจนผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชากร กลุ่มประชากรที่ได้รับผลกระทบโดยตรงคือ กลุ่มประชากรวัยแรงงาน ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมากที่สุดของประเทศ คือ 41.9 ล้านคน และผู้ประกอบการอาชีพในกลุ่มโรงงานอุตสาหกรรมซึ่งมีถึงร้อยละ 16 ของผู้ประกอบการทั้งหมด (มหาวิทยาลัยมหิดล สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. 2543 ; อ้างอิงจาก พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. 2543 : 20) จะเป็นกลุ่มเสี่ยงโดยตรง โดยมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้มีมากและมีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงาน รวมถึงภาพรวมของคุณภาพชีวิตของสังคมไทย

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน สามารถจำแนกปัญหาสุขภาพตามปัจจัยแวดล้อมได้ 2 ประการ คือ ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน และปัญหาสุขภาพที่ไม่ได้เกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยปัญหาทั้งสองส่วนนี้จะส่งผลกระทบต่อซึ่งกันและกัน (Cecilia, Janice and Cheryl. 1996 : 99) ปัญหาสุขภาพที่เกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มอุตสาหกรรม ได้แก่ ปัญหาสภาพแวดล้อมการทำงานที่ไม่เหมาะสม เช่น ความร้อน แสง เสียง ฝุ่นละออง ปัญหาด้านวิธีการปฏิบัติงานที่ไม่ถูกต้องจากลักษณะงานที่ต้องออกแรงสูง ลาก ดึง ยก แบกหาม หรือการทำงานซ้ำซาก ปัญหาด้านสุขภาพสิ่งแวดล้อมที่ไม่ถูกสุขลักษณะ ปัญหาอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บจากการทำงานรวมทั้งปัญหา

การเจ็บป่วย หรือโรคที่เกิดจากการทำงาน เช่น การสูญเสียการได้ยิน พิษสารตะกั่ว ซิลิโคสิส ผื่นแพ้ต่างๆ ตลอดจนภาวะความกดดันทางสุขภาพ เช่น ความเครียดในงานและการจัดการกับความเครียดที่ไม่เหมาะสม เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือสารเสพติดต่างๆ ส่วนปัญหาสุขภาพที่ไม่เกิดจากปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ความรู้ ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพ รวมถึงทักษะในการรับมือกับสุขภาพของตนเอง จากสถิติสาธารณสุข (2540:24) พบว่า สาเหตุการเจ็บป่วยที่สำคัญของคนไทยอันดับต้นๆ คือ การติดเชื้อทางเดินหายใจ อุจจาระร่วง อุบัติเหตุ และภาวะเครียด สาเหตุการตายที่สำคัญ คือ อุบัติเหตุ หัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง และเอดส์ ส่วนปัญหาสุขภาพของผู้ใช้แรงงานที่พบมากได้แก่ การบาดเจ็บจากการทำงาน ซึ่งจากสถิติของสำนักงานประกันสังคมพบว่าในปี.ศ.2544มีจำนวนลูกจ้างที่ประสบอันตรายเนื่องจากการทำงาน 170,038 คน ซึ่งเป็นผลให้บาดเจ็บ ทูพพลภาพและเสียชีวิต นอกจากนี้ยังมีปัญหาเกี่ยวกับโรคทางเดินหายใจ การสูญเสียการได้ยินและความเครียดจากการทำงาน (สถาบันความปลอดภัย. 2544) จะเห็นได้ว่าปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการป่วยและการตายที่สำคัญ มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมของคนและเป็นพฤติกรรมที่อยู่ในวิถีชีวิตประจำวันของคนเรา เช่น ความไม่รู้ ความประมาท การไม่ตระหนักถึงอันตรายและไม่ป้องกันตนเอง ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวนี้สามารถป้องกันและควบคุมได้ ผลของการเจ็บป่วยและการตายด้วยสาเหตุที่ป้องกันได้ดังกล่าว ก่อให้เกิดการสูญเสียจำนวนมาก เป็นการสูญเสียทั้งต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงานและครอบครัว เป็นการสูญเสียทรัพยากรมนุษย์และรายได้มหาศาลของสถานประกอบการและประเทศชาติ ดังนั้น การที่จะแก้ไขปัญหาดังกล่าวจะต้องดำเนินการ เพื่อให้ผู้ใช้แรงงานได้รับการสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ โดยการส่งเสริมสุขภาพที่ดงาม และถูกต้องให้คงไว้ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2540 : 7 ; อ้างอิงจากทวีศักดิ์ กสิผล. 2544 : 4)

องค์การอนามัยโลกกล่าวว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะของประชาชนให้สามารถควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. 2541 : 32 ; วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. 2542 : 3; สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. 2541 : 18) โดยจะเน้นการส่งเสริมสมรรถนะของบุคคลให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อภาวะสุขภาพ รวมทั้งเน้นถึงความร่วมมือกันของทุกหน่วยงานที่จะต้องกระตุ้นให้บุคคลสนใจปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับหลักการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติที่คณะกรรมการรัฐมนตรีฝ่ายสังคม ได้มีมติเห็นชอบในนโยบายสุขศึกษาแห่งชาติและสุขบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2539

(กระทรวงสาธารณสุข กองสุขศึกษา. 2541 : 13) โดยระบุว่าให้มีการสร้างเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปของสุขบัญญัติแห่งชาติ ในทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญในการปลูกฝัง สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 2 ประการ ประการที่ 1 คือ การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ค่านิยม และทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามลักษณะของบุคคลในแต่ละกลุ่ม ประการที่ 2 คือ การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือประสานงานระหว่างสาขาต่างๆ นอกจากนี้แล้วการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์นั้นจะต้องเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืน (Sustainable Behavior) ซึ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลหรือสังคมให้เกิดการเรียนรู้ และตระหนักถึงปัญหา เข้าใจในปัญหาด้วยจิตสำนึกและเข้าไปอยู่ในวิถีชีวิต จนกลายเป็นค่านิยมทางสุขภาพของคนเราจัดว่าเป็นวิธีการที่ดีที่สุด (กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2541 :17)

จากแนวคิดดังกล่าว ได้นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตาม สุขบัญญัติแห่งชาติ กับกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่ ในสถานศึกษา ในชุมชน ในสถานบริการสาธารณสุข และในโรงงานอุตสาหกรรม ซึ่งได้กำหนดพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติไว้ 7 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้าน อาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม แต่อย่างไรก็ดีการที่จะส่งเสริมให้ผู้ใช้งานมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่พึงประสงค์นั้น ควรจะต้องศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้งานด้วย เพราะเมื่อพิจารณาถึงสาเหตุหรือเหตุผลของการแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมา จะพบว่าส่วนใหญ่มีความเกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้งาน

จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Penders Health Promotion) พบว่าส่วนใหญ่เป็นการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในผู้สูงอายุ (จิราภรณ์ ฉลานวัฒน์. 2541: บทคัดย่อ) พยาบาลวัยหมดประจำเดือน (วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. 2541 : บทคัดย่อ) และผู้นำศาสนาอิสลาม (มณีรัตน์ ธีระวิวัฒน์ และคณะ. 2542 : 65-80) ส่วนการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในต่างประเทศมีผู้ศึกษามากมาย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มวัยผู้ใหญ่และวัยสูงอายุทั้งในกลุ่มอาชีพที่ใช้งานและไม่ใช้งาน (Duffy. 1993 : 23-28, Garcia

et al. 1995 : 213-219, Foster. 1992 : 444-463) สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ดัฟฟี รอสโซว และเฮร์เนนเดซ (Duffy, Rossow and Hernandez. 1996 : 18 - 23) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของลูกจ้างหญิง แม็กซิกัน - อเมริกัน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี ปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้อำนาจภายในตนเองและการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมทุกด้าน ส่วนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในประเทศไทย ซึ่งวงลดาทองโบ (2540 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มคนงานสตรียังไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของดารีณี สุวภาพ (2542 : บทคัดย่อ) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในคนงานสตรีที่ตั้งครรภ์ ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มคนงานสตรีที่ตั้งครรภ์ มีการส่งเสริมสุขภาพรายด้านเกี่ยวกับพัฒนางานในระยะตั้งครรภ์อยู่ในระดับพอใช้ และด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับไม่ดี นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานสตรีที่ตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม บางปัจจัยซึ่งได้แก่การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีผลทางลบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คณะผู้วิจัยจึงต้องการที่จะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน โดยประยุกต์ใช้รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 66 - 73) เนื่องจากรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ได้อธิบายถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล โดยเพนเดอร์ได้เสนอว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลเป็นการกระทำหรือปฏิบัติเพื่อยกระดับภาวะการมีสุขภาพที่ดี และส่งเสริมศักยภาพสูงสุดของบุคคลให้สามารถบรรลุความสำเร็จในชีวิตและดำรงชีวิตอยู่ด้วยความผาสุกตลอดไป ดังนั้นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลตามแนวคิดของเพนเดอร์จึงขึ้นอยู่กับมโนทัศน์หลัก 3 ข้อด้วยกัน คือ 1) ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล (individual characteristics and experience) ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต (prior related behavior) และปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) 2) ปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior specific cognition and affect) ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยหลัก ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ (perceived benefits) การรับรู้อุปสรรค (perceived barriers) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง (perceived self - efficacy) ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม

(activity – related affect) การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal influences) และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม (situation influences) และ 3) ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (behavioral outcome) ได้แก่ การมอบหมายแผนให้ปฏิบัติ (commitment to a plan of action) การต่อสู้ระหว่างความรู้สึกอยากกระทำกับความรู้สึกควรกระทำ (immediate competing demands and preference) และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health - promoting behaviors)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ พบว่า ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่สำคัญ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเอง อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และอิทธิพลสถานการณ์สิ่งแวดล้อม (Pender.1996 : 63-73) ซึ่งเป็นปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่มีผลต่อพฤติกรรมและเป็นปัจจัยหลัก ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงได้เลือกปัจจัยดังกล่าวมาศึกษาทั้งหมด สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้นำเอาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ โดยเฉพาะที่เน้นกับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ใช้แรงงานทั้ง 7 ด้านด้วยกันตามที่ได้กล่าวมาแล้วข้างต้นนี้ ส่วนสถานที่ใช้ศึกษาก็คือ นิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เนื่องจากนิคมอุตสาหกรรมเป็นเขตพื้นที่ซึ่งจัดสรรไว้สำหรับโรงงานอุตสาหกรรมหลากหลายประเภท เข้ามาอยู่รวมกันเป็นสัดส่วน และจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรมมากที่สุดถึง 7,136 โรงงาน รองจากกรุงเทพมหานคร มีคนงานจำนวน 576,294 คน และเป็นจังหวัดที่มีโรงงานอุตสาหกรรมและคนทำงานเสี่ยงต่อการบาดเจ็บสูงเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ คือมีจำนวน 1,616 แห่ง และ 54,827 คน (กรมโรงงานอุตสาหกรรม. 2546) ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการเป็นอย่างไร
2. มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

สมมติฐานของการวิจัย

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยเก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2546 และมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ดังนี้

- 1.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่
 - 1.1.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1.2 การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 1.1.3 การรับรู้สมรรถนะของตนเอง
 - 1.1.4 การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
 - 1.1.5 การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน
- 1.2 ตัวแปรตาม

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย ด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ว่าการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จะก่อให้เกิดผลดี มีประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งกายและใจ โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

2. การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ว่าความไม่สะดวกสบาย ไม่มีเวลา ความยากลำบาก และความไม่พร้อม ทำให้การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคมลดลง โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

3. การรับรู้สมรรถนะของตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นและความมั่นใจของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ต่อการคิดริเริ่มที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง สร้างโดยคณะผู้วิจัย

4. การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล หมายถึง ความเชื่อและทัศนคติของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีต่อบุคคลรอบข้าง ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน หัวหน้างาน และพยาบาลประจำโรงงาน ในการให้ข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม กับผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สร้างโดยคณะผู้วิจัย

5. การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ต่อสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่สำคัญ ที่จะช่วยเพิ่มทางเลือกหรือโอกาสในการที่จะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ง่ายขึ้น อิทธิพลของสถานการณ์ในการทำงานที่สำคัญสำหรับผู้ใช้แรงงาน ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดต่อสภาวะการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับการทำงาน สภาวะการดำเนินชีวิตที่นอกเหนือจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตที่นอกเหนือจากการทำงานว่าจะเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคมหรือไม่ โดยประเมินจากแบบวัดการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สร้างโดยคณะผู้วิจัย

6. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตตามสุขบัญญัติแห่งชาติ เกี่ยวกับด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม ของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยสามารถประเมินจากแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างโดยคณะผู้วิจัย

7. ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ หมายถึง ผู้ใช้แรงงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 60 ปี ตามที่กฎหมายแรงงานกำหนดและปฏิบัติงานอยู่ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในระยะเวลาที่ทำการเก็บข้อมูล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้บริหารโรงงานอุตสาหกรรม ผู้นำแรงงาน บุคลากรในทีมสุขภาพ ในการวางแผนและหาวิธีการในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2. เป็นแนวทางสำหรับสถาบันการศึกษา ในการจัดบริการวิชาการด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยเฉพาะการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างฝ่ายการศึกษา บุคลากรในทีมสุขภาพ สถานประกอบการ และผู้ใช้แรงงาน

3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยต่อไป

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
2. รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
4. แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
5. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน

1. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรม หมายถึง ปฏิกริยาหรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต พฤติกรรมของคน หมายถึง ปฏิกริยาต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออกทั้งภายในและภายนอกตัวบุคคล มีทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ และแตกต่างกันออกไปตามสภาพสังคม วัฒนธรรม โดยมักได้รับอิทธิพลจากความคาดหวังของบุคคลรอบตัว สถานการณ์ขณะนั้นและประสบการณ์ในอดีต (Twaddle, 1981 : 11) พฤติกรรมของมนุษย์เริ่มตั้งแต่เมื่ออยู่ในครรภ์มารดา แล้วค่อยๆ พัฒนาตามการเลี้ยงดูตามสภาพการเจริญเติบโตของร่างกายและวุฒิภาวะ เกิดเป็นพฤติกรรมทางความคิด ทางอารมณ์ และพฤติกรรมทางสังคมขึ้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2527 : 98) พฤติกรรมของมนุษย์แบ่งออกเป็น 2 ชนิดคือ พฤติกรรมภายใน และพฤติกรรมภายนอก พฤติกรรมภายในหมายถึง กิจกรรมหรือปฏิกริยาภายในตัวบุคคล ซึ่งสมองมีหน้าที่รวบรวมสะสมและสั่งการที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม เช่น การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกาย ความคิด ความรู้สึก ทศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม พฤติกรรมภายในมักไม่สามารถวัดหรือสังเกตได้โดยบุคคลอื่น แต่สามารถใช้เครื่องมือบางอย่างวัดได้ ส่วนพฤติกรรมภายนอก คือ ปฏิกริยาหรือกิจกรรมที่บุคคลแสดงออกให้บุคคลอื่นเห็นและสังเกตได้ เช่น การยืน การนั่ง การเดิน การขับรถ ฯลฯ พฤติกรรมของมนุษย์จึงเป็นการเรียนรู้อย่างหนึ่ง ซึ่ง

จะสามารถทำความเข้าใจได้ต้องอาศัยปัจจัยเชิงจิตวิทยาควบคู่ไปกับเงื่อนไขทางสังคม ขณะเกิดการเรียนรู้นั้น ๆ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ ได้มีผู้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ในความหมายที่ใกล้เคียงกันดังนี้

แฮริสและกลูเตน (Harris & Gluten. 1979 ; citing Pender. 1987 : 38) ได้ให้ความหมายไว้ในเชิงการปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์

ก๊อทแมน (Gochman. 1988 : 3 - 5) กล่าวว่า พฤติกรรมสุขภาพ (health related behavior) ประกอบไปด้วยพฤติกรรม 3 ลักษณะ ได้แก่ พฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย และพฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

พฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ (preventive and promotive behaviors) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ที่เชื่อว่าตนเองมีสุขภาพดี และไม่เคยมีอาการเจ็บป่วยมาก่อน เพื่อดำรงภาวะสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันอันตรายจากอุบัติเหตุ ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพนี้สามารถแบ่งพฤติกรรมเป็น 4 กลุ่ม คือ

1.1 การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น นิสัยการรับประทานอาหารทั้งจำนวน ความถี่ และเวลาของมื้อ ฯลฯ

1.2 การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ เช่น การควบคุมน้ำหนักตัว การเดิน การวิ่งเพื่อสุขภาพ การเล่นกีฬา การปลูกต้นไม้ การพักผ่อนหย่อนใจในวันสุดสัปดาห์ การงดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ และการใช้ยาเสพติดต่าง ๆ

1.3 การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อป้องกันอันตราย

1.4 การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการค้นหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรกของโรค เช่น การตรวจหามะเร็งปากมดลูก การตรวจร่างกายเพื่อดูสมรรถภาพของหัวใจ การเอ็กซเรย์ประจำปี และการไปพบทันตแพทย์

พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย (illness behaviors) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ที่เริ่มไม่แน่ใจในภาวะสุขภาพของตน คือ เริ่มมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นทำให้เกิดความสงสัยว่าตนเองจะเจ็บป่วย และต้องการหาความกระจ่างในอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นโดยการแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่น พฤติกรรมนี้จะเป็นความเข้าใจของบุคคลว่าตนเองต้องการคำแนะนำและตัดสินใจที่จะหาแหล่งให้คำปรึกษา ซึ่งจะเป็นไปตามเงื่อนไขของสังคมและวัฒนธรรม ดังนั้น

พฤติกรรมเมื่อรู้สึกไม่สบาย จึงครอบคลุมตั้งแต่ปฏิภยาของบุคคลเมื่อเริ่มมีอาการเจ็บป่วย การแสวงหาความช่วยเหลือ หรือการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ที่ตนเองเชื่อว่าจะสามารถให้ความช่วยเหลือได้ ซึ่งเป็นได้ทั้งสถานบริการสุขภาพของรัฐและเอกชน บุคคลในครอบครัว ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน รวมทั้งการที่ไม่ทำอะไรเลย แต่จะคอยให้อาการผิดปกติต่างๆ นั้นหายไปเองได้

พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (sick – role behaviors) หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ที่ทราบว่าเป็นตนเองเจ็บป่วย โดยอาจเป็นการทราบจากความเห็นของผู้อื่น หรือเป็นความคิดของตัวเองก็ได้ ได้แก่ พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยารักษาโรค การจำกัดการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นต้น

พาแลงค์ (Palank. 1991 : 129) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า เป็นพฤติกรรมที่บุคคลริเริ่มกระทำด้วยตนเองในแต่ละช่วงอายุ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง โดยพฤติกรรมป้องกันโรคจะช่วยลดโอกาสการเกิดโรค ส่วนพฤติกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพจะช่วยยกระดับภาวะสุขภาพให้ดีขึ้น

เมอร์เรย์และเซนเนอร์ (Murry & Zentner. 1993 : 659) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่าประกอบไปด้วยกิจกรรม ซึ่งช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความผาสุกเกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม

เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 34) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นมีเป้าหมายสำคัญเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยส่วนรวมหรือมุ่งให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพที่ดี ส่วนพฤติกรรมป้องกันโรคมุ่งระวังไม่ให้โรคใดหรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้น

สรุปได้ว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการกระทำกิจกรรมใดๆ ของบุคคล กลุ่มคน และสังคม เพื่อป้องกันการเกิดโรคหรือภาวะเจ็บป่วย โดยให้ความสนใจและเอาใจใส่ต่อภาวะสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อเพิ่มระดับความเป็นปกติสุข และบรรลุเป้าหมายในชีวิตรวมทั้งการมีสุขภาพที่ดี

เพื่อให้แนวคิดของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดังกล่าวบรรลุเป้าหมาย จึงมีการหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพซึ่งมีรูปแบบต่างๆ กันแต่มีจุดมุ่งหมายเหมือนกันนั่นก็คือ ภาวะสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของคนในสังคมนั้นๆ ในสาขาพยาบาลศาสตร์ได้นำรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health-Promoting Model) มาใช้อย่างแพร่หลาย ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการอธิบายหรือคาดการณ์ถึงส่วนประกอบของพฤติกรรม แบบแผนการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของบุคคลที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่พัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) และทฤษฎี

ความคาดหวังในคุณค่าของตน (Self – Efficiency Theory) (Pender. 1996 : 53 - 54) นอกจากนี้ยังมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับสังคมไทย เพื่อให้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพขั้นพื้นฐาน และปลูกฝังให้เกิดการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง จนเกิดเป็น พฤติกรรมที่ถาวรและข้อกำหนดที่ควรปฏิบัติต่อไป รูปแบบที่กล่าวถึงก็คือ แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐาน ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 ; กระทรวงสาธารณสุข. 2541)

2. รูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์

เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 51 - 73) ได้เสนอรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health – Promoting Behaviors Model) ครั้งแรกในปี ค.ศ. 1987 โดยได้รับอิทธิพลจากทฤษฎี การเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ที่ให้ความสำคัญต่อสติปัญญา การรับรู้ของ บุคคล และมีโครงสร้างพื้นฐานมาจากทฤษฎีความเชื่อทางสุขภาพ (The Health Belief Model) โดยเพนเดอร์เสนอว่า การที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ จนกลายเป็นแบบแผนในการดำรงชีวิตนั้น เป็นผลมาจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยที่สำคัญ 3 ด้าน คือ ปัจจัยด้านความรู้ – การรับรู้ (cognitive – perceptual factors) ซึ่งถือเป็นปัจจัยหลัก ได้แก่ ความสำคัญทางสุขภาพ การควบคุมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง คำจำกัด ความด้านสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยเสริม (modifying factors) ได้แก่ ปัจจัย ด้านประชากร ลักษณะทางชีววิทยา อิทธิพลระหว่างบุคคล ปัจจัยด้านสถานการณ์และปัจจัย ด้านพฤติกรรม รวมทั้งได้รับการกระตุ้นจากตัวชี้แนะการกระทำ (cues to action) ร่วมกันทำให้ บุคคลกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ต่อมาเพนเดอร์ได้ปรับปรุงรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health – Promoting Behaviors Model) อีกครั้งในปี ค.ศ. 1996 ซึ่งเป็นผลจากการที่เพนเดอร์และคณะได้นำรูปแบบ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เสนอไว้ในปี ค.ศ. 1987 ไปวิจัยในกลุ่มตัวอย่างหลายกลุ่มด้วยกัน เช่น กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้ใช้แรงงานและกลุ่มผู้พิการ แล้วนำผลวิจัยนั้นมาปรับปรุงรูปแบบพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพใหม่ (Pender. 1996 : 66 - 73) โดยเพนเดอร์เสนอว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของบุคคลจะเกี่ยวข้องกับมโนทัศน์หลัก 3 ข้อด้วยกัน คือ

1. ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (individual characteristic and experience) ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต และปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งรวมถึงปัจจัยทางชีววิทยา ปัจจัยด้านจิตวิทยาและปัจจัยด้านสังคมวัฒนธรรม

2. ปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior specific cognitions and affect) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะของตนเองและความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม (activity – related affect) อิทธิพลระหว่างบุคคลและปัจจัยสถานการณ์

3. ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (behavioral outcome)

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล (individual characteristics and experience) บุคคลแต่ละคนย่อมมีบุคลิกลักษณะและประสบการณ์เฉพาะตัว ซึ่งมีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมในระยะต่อมา ความสำคัญของอิทธิพลจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับพฤติกรรมเฉพาะอย่าง ประสบการณ์ในอดีตและบุคลิกบางประการของบุคคลจะเป็นตัวชี้้นำการกระทำพฤติกรรมบางอย่างในระยะต่อมา และเป็นตัวบ่งชี้ที่มีความเฉพาะเจาะจงกับบางพฤติกรรม หรือในกลุ่มประชากรบางกลุ่มเท่านั้น ปัจจัยด้านบุคลิกลักษณะและประสบการณ์ของบุคคล ได้แก่

1.1 ประสบการณ์ในอดีตที่เกี่ยวข้อง (prior related behavior) จากการวิจัยพบว่าความถี่ในการกระทำพฤติกรรม หรือประสบการณ์ที่ผ่านมาในอดีตที่คล้ายคลึงกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน จะเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด (Pender, 1996 : 66 - 67) โดยเพนเดอร์เสนอว่าประสบการณ์ที่ผ่านมาจะมีอิทธิพลทั้งโดยตรงและโดยอ้อมต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยอิทธิพลโดยตรงของประสบการณ์ในอดีตที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในปัจจุบัน อาจเกิดจากประสบการณ์ในอดีตได้กลายเป็นอุปนิสัยหรือแบบแผนของพฤติกรรม ซึ่งทำให้เกิดการกระทำนั้นโดยอัตโนมัติ ความคงที่ของอุปนิสัยจะเพิ่มพูนขึ้นในแต่ละครั้งที่กระทำพฤติกรรม และความมุ่งมั่นหรือความตั้งใจมีส่วนสำคัญที่ทำให้เกิดการกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำๆ อีกและสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมที่เสนอว่าประสบการณ์ในอดีตจะมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านทาง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ และการรับรู้อุปสรรคและความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม ตามแนวความคิดของแบนดูรา (Bandura, 1982 : 241 - 244) ประสบการณ์ที่เคยทำสำเร็จในอดีตจะเป็นข้อมูลป้อนกลับที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง หรือก่อให้เกิดทักษะในการกระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้ประโยชน์ของประสบการณ์เป็นการคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลมองเห็นประโยชน์

ที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมในระยะเวลาอันสั้น บุคคลจะกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก นอก จากนี้ทุกครั้งที่บุคคลกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง จะต้องมีความรู้สึกนึกคิดเข้ามาเกี่ยวข้อง ด้วยเสมอ ความรู้สึกทางบวกหรือทางลบที่เกิดขึ้นทั้งก่อน ในระหว่าง หรือภายหลังการกระทำ พฤติกรรมจะถูกบันทึกเป็นความจำ และจะถูกนำมาใช้พิจารณาไตร่ตรองอีกครั้งเมื่อจะกระทำ พฤติกรรมนั้นอีก เพนเดอร์จึงเสนอว่าประสบการณ์ในอดีตจะเป็นพื้นฐานของปัจจัยด้านความรู้และ ความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม

1.2 ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) ได้แก่ ปัจจัยทางชีววิทยา ปัจจัยทาง จิตวิทยา และปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม

1.2.1 ปัจจัยทางชีววิทยา รวมถึง อายุ เพศ ดัชนีมวลของร่างกาย ฮอร์โมน วิทยุคประจำเดือน สมรรถนะในการออกกำลังกาย ความแข็งแรงและความสมดุลของร่างกาย

1.2.2 ปัจจัยทางจิตวิทยา รวมถึง การตระหนักในคุณค่าของตนเอง (self esteem) แรงจูงใจในตนเอง ความสามารถของบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ และคำจำกัด ความของสุขภาพ

1.2.3 ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรม รวมถึง เชื้อชาติ เผ่าพันธุ์ วัฒนธรรม การศึกษา และสถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม

เพนเดอร์เสนอว่า ปัจจัยส่วนบุคคลจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อทั้งปัจจัยด้านความรู้และ ความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม และมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้วย

2. ปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior specific cognitions and affect) เป็นกลุ่มปัจจัยที่เป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อพฤติกรรม และตัวแปร เหล่านี้มีความสำคัญและเป็นแกนกลางที่นำไปสู่การกระทำพฤติกรรม ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่

2.1 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม บุคคลจะกระทำพฤติกรรมโดยคำนึงถึง ประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำพฤติกรรมนั้น การคาดหวังต่อประโยชน์ที่จะได้รับจึงเป็นผล ทางบวกต่อจิตใจและเป็นแรงเสริมที่ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรม จากการทดสอบรูปแบบ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่พบว่า การรับรู้ประโยชน์มีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรม เพนเดอร์เสนอว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

2.2 การรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรม เพนเดอร์ได้ให้ความหมายของ อุปสรรคไว้ว่า เป็นสิ่งที่ขัดขวางหรือมีอิทธิพลทางลบต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งที่ เกิดขึ้นจริงหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น อุปสรรคแบ่งเป็นอุปสรรคด้านโครงสร้าง ได้แก่ อุปสรรคจาก

ระบบบริการ ระยะทาง ความไม่สะดวกในการเดินทาง การไม่สามารถเข้าถึงบริการ และอุปสรรคส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รายได้ ค่าใช้จ่ายทัศนคติ ข้อจำกัดทางด้านร่างกาย การรับรู้อุปสรรคจะมีอิทธิพลโดยตรงและเป็นสิ่งที่ขัดขวางการกระทำพฤติกรรม และมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

2.3 การรับรู้ความสามารถของตนเอง แบนดูรา (Bandura. 1982 : 241 – 244) ได้ให้แนวคิดว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองจะเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างความรู้ในการแก้ไขปัญหาและความพยายามในการแก้ไขปัญหาของบุคคล ดังนั้น แม้ว่าบุคคลจะเห็นความสำคัญของการกระทำพฤติกรรมบางอย่าง แต่ถ้าขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง บุคคลจะไม่กระทำพฤติกรรมนั้น การรับรู้ความสามารถของบุคคล นอกจากจะมีอิทธิพลต่อการกระทำพฤติกรรมแล้ว ยังมีผลต่อความพยายามและความอดทนที่จะกระทำพฤติกรรมด้วย จากรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ได้กล่าวว่า อารมณ์และความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรค โดยบุคคลที่มีความรู้สึกต่อพฤติกรรมในทางบวกจะมีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง และบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง จะมีการรับรู้อุปสรรคในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยลง การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีอิทธิพลโดยตรงและโดยอ้อมต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านทาง การรับรู้อุปสรรคและความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

2.4 ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมก่อนที่บุคคลจะกระทำพฤติกรรม บุคคลจะเกิดความรู้สึกต่อพฤติกรรมนั้นทั้งก่อน ระหว่าง และภายหลังการกระทำซึ่งจะขึ้นอยู่กับลักษณะของพฤติกรรมแต่ละอย่างบางพฤติกรรมบุคคลอาจเกิดความรู้สึกเพียงเล็กน้อย ปานกลาง หรือรุนแรงซึ่งจะสะสมไว้ในความจำและในขณะที่ทำพฤติกรรม บุคคลจะมีความคิดเห็นต่อพฤติกรรมนั้นด้วย ความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรมประกอบด้วย 3 ส่วนคือ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเนื่องจากพฤติกรรมนั้น ความรู้สึกที่เกิดจากตัวบุคคล และความรู้สึกต่อสิ่งแวดล้อมในขณะที่ทำพฤติกรรมนั้น ผลของความรู้สึกต่อพฤติกรรมจะทำให้บุคคลกระทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีกหรือคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้นต่อไปในระยะยาว พฤติกรรมใดที่ทำแล้วก่อให้เกิดความรู้สึกทางบวก พฤติกรรมนั้นจะเกิดขึ้นซ้ำอีก ในขณะที่พฤติกรรมใดก่อให้เกิดความรู้สึกทางลบ บุคคลจะหลีกเลี่ยงที่จะไม่ทำพฤติกรรมนั้นซ้ำอีก ตามแนวคิดของแบนดูรา (Bandura. 1982 : 241 – 244) การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกที่เกิดขึ้น โดยความรู้สึกจะเป็นตัวเร้าให้เกิดพฤติกรรมและก่อให้เกิด

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง เพนเดอร์จึงเสนอว่า ความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยตรงและโดยอ้อม โดยผ่านทาง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง และความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

2.5 อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตามรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเป็นการรับรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อ และทัศนคติของบุคคลซึ่งได้แก่ ครอบครัว ญาติ เพื่อน บุคลากรในทีมสุขภาพ โดยจะสอดคล้องกับความ เป็นจริงหรือไม่ก็ได้ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

2.6 อิทธิพลด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม การรับรู้ของบุคคลต่อสถานการณ์สิ่งแวดล้อมจะมีผลต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สถานการณ์สิ่งแวดล้อม ได้แก่ ทางเลือกหรือการเข้าถึงบริการ ลักษณะที่พึงประสงค์ และสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้สามารถกระทำพฤติกรรมได้ บุคคลจะกระทำพฤติกรรมได้สำเร็จในสถานการณ์ที่เอื้ออำนวยมากกว่าในสถานการณ์ที่ไม่เอื้ออำนวยหรือในสถานการณ์ที่ปลอดภัย อบอุ่นใจ มากกว่าในสถานการณ์ที่ไม่ปลอดภัย เพนเดอร์จึงเสนอว่าปัจจัยด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม

3. ผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรม (behavioral outcome) เกิดจากพันธะสัญญาเพื่อวางแผนการกระทำ พันธะสัญญานี้จะดึงบุคคลเข้าสู่และลุล่วงถึงพฤติกรรมที่ต้องการได้ ยกเว้นว่าจะมีความต้องการที่ขัดขวาง หรือความชอบที่ทำให้บุคคลไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้

3.1 พันธะสัญญาเพื่อวางแผนการกระทำ (commitment to a plan of action) ในรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เสนอว่าพันธะสัญญาประกอบด้วยกระบวนการรู้คิด 2 ขั้นตอน คือ พันธะสัญญาที่จะกระทำพฤติกรรมเฉพาะ ณ เวลาและสถานที่ใดสถานที่หนึ่งต่อบุคคลที่เฉพาะเจาะจงหรือกระทำโดยลำพัง และการระบุถึงกลวิธีต่าง ๆ ที่เอื้อให้เกิดหรือกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม เพนเดอร์เสนอว่าการมีเฉพาะพันธะสัญญาโดยปราศจากกลวิธีจะเป็นเพียงความตั้งใจที่ดีแต่จะไม่สามารถบรรลุพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้

3.2 ความต้องการและความชอบที่แทรกแซงในทันทีทันใด (immediate competing demands and preferences) หมายถึง พฤติกรรมอื่น ๆ ที่สามารถแทรกแซงเข้ามาในจิตสำนึกของบุคคล ทำให้กระทำพฤติกรรมแทรกแซงนั้นก่อนที่จะแสดงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามที่ได้วางแผนไว้ ความต้องการแทรกแซงเปรียบได้กับพฤติกรรมอื่นที่บุคคลควบคุมได้น้อย หรือควบคุมได้ในระดับต่ำ เนื่องจากมีเงื่อนไขของสิ่งแวดล้อมเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ภาระในหน้าที่การงานหรือ

ครอบครวั ซึ่งหากไม่ตอบสนองต่อความต้องการที่แทรกแซงเหล่านี้ ก็อาจก่อให้เกิดผลเสียอย่างร้ายแรงต่อตนเองหรือบุคคลอื่น ความชอบแทรกแซงเปรียบเสมือนเป็นพฤติกรรมอื่นที่มีคุณสมบัติเป็นแรงเสริมอย่างมีอำนาจต่อบุคคล ซึ่งบุคคลมีความสามารถในการควบคุมตนเองอยู่ในระดับสูง ความต้องการและความชอบแทรกแซง ทำให้บุคคลไม่กระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละบุคคลจะมีความสามารถในการคงไว้ ซึ่งความสนใจหรือหลีกเลี่ยงสิ่งอันตรายที่แตกต่างกัน บางคนอาจถูกจูงใจในเชิงพัฒนาการหรือเชิงชีววิทยาให้เบี่ยงเบนได้ง่ายกว่าบุคคลอื่น การยับยั้งความชอบแทรกแซงจำเป็นจะต้องได้รับการฝึกฝน เพื่อควบคุมตนเองและควบคุมความสามารถต่างๆ การยึดมั่นในพันธะสัญญาที่จะวางแผนการกระทำอาจช่วยให้บรรลุพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างสมบูรณ์

3.3 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (health – promoting behaviors) เป็นผลลัพธ์สุดท้ายที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากปัจจัยต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะก่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี หากบุคคลกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนกลายเป็นแบบแผนในการดำเนินชีวิต จะทำให้บุคคลมีภาวะสุขภาพดีตลอดช่วงชีวิต เพนเดอร์เสนอว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบไปด้วยพฤติกรรม 6 ด้าน ได้แก่ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรม และการออกกำลังกาย ภาวะโภชนาการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การพัฒนาทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้โมเดลที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรม (behavior specific cognitions and affects) ตามแนวคิดรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดแรงจูงใจในการกระทำพฤติกรรมโดยตรง ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived benefits of action) การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Perceived barriers of action) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง (Perceived self - efficacy) การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal influences) และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน (Situational influences) (Pender. 1996 : 66 – 73) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

บุคคลจะกระทำพฤติกรรมโดยคำนึงถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการกระทำพฤติกรรมนั้น การคาดหวังต่อประโยชน์ที่จะได้รับจึงเป็นผลทางบวกต่อจิตใจ และเป็นแรงเสริมที่ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรม ตามแนวคิดจากทฤษฎี Expectancy value แรงจูงใจที่สำคัญจากการคาดหวังต่อประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคล การประสบความสำเร็จจากการกระทำพฤติกรรมในอดีตของผู้อื่น หรือเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของผู้อื่น ความเชื่อในประโยชน์ที่จะได้รับหรือผลลัพธ์ทางบวก พบว่ามีความจำเป็นในการกระทำพฤติกรรมเฉพาะอย่าง แต่ไม่เพียงพอที่จะก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมบางอย่าง บุคคลที่จะทุ่มเทเวลาและแหล่งประโยชน์ที่เขามีอยู่ไปในการกระทำที่คาดว่าจะเกิดผลทางบวก จากการทดสอบรูปแบบ Health – Promoting Behaviors Model ส่วนใหญ่จะพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของกิจกรรมเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ นั่นคือ ถ้าบุคคลรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก จะมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม จากการศึกษาของเพนเดอร์ (Pender. 1990 : 326 - 332) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบชายวัยกลางคน จำนวน 30 คนที่ไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายกับชายอีกกลุ่มหนึ่งในจำนวนที่เท่ากันที่มักเข้าร่วมในกิจกรรมการออกกำลังกายบ่อยครั้งกว่า พบว่าการรับรู้ผลประโยชน์ของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด ผู้ที่มีกิจกรรมการออกกำลังกายบ่อยกว่าเห็นว่าการมีสุขภาพกายที่สมบูรณ์คือผลประโยชน์ที่สำคัญที่สุด ในขณะที่คนไม่ค่อยร่วมกิจกรรมให้ความสำคัญกับผลประโยชน์ในระยะสั้น เช่น ได้พักผ่อน ยืดเส้นยืดสายหลังจากการสิ้นสุดการทำงานในแต่ละวันเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของคาลาน (Calan. 1996 ; citing Nemeck. 1990 : 183 - 191) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติ จะเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุดในความบ่อยและความถูกต้องของการตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการศึกษาของมะลิวรรณ วงศ์วัฒน์ไพบุลย์ (2533 : 34 ; อ้างอิงจาก สุทธิณี นุชนทสาร . 2539 : 88) พบว่าการรับรู้ต่อผลประโยชน์ของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันโรคเอดส์ในกลุ่มทหารเกณฑ์ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของธนพร วงษ์จันทร์ (2543 : 118) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของมยุรี นิรัตรวาทล (2539 : ก - ข) ที่ได้ศึกษาการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น แล้วพบว่า การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นได้ร้อยละ 34 ส่วนผลการวิจัยในกลุ่มผู้ใช้แรงงานของลุคส์และคณะ (Lusk et al. 1994 : 183 – 194) ที่ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้เครื่องป้องกันเสียง พบว่าการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์สูงสุดกับการใช้เครื่องป้องกันเสียงดัง ($r = .63$) รองลงมาคือการรับรู้อุปสรรค ($r = .61$) และการรับรู้สมรรถนะของตนเองตามลำดับ ($r = .59$) และตัวแปรเหล่านี้สามารถอธิบายความผันแปรของการใช้เครื่องป้องกันเสียงดังได้ร้อยละ 49.3

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางลบ เพนเดอร์ (Pender. 1996 :69) ได้กล่าวว่า การคาดว่าจะมีอุปสรรคจะมีผลกระทบต่อความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรมและมีผลกระทบต่อ การกระทำพฤติกรรมด้วย อุปสรรคอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริงหรือคาดว่าจะเกิดขึ้น อุปสรรคประกอบด้วย การไม่สามารถเข้าถึงบริการ (unavailability) ความไม่สะดวก ค่าใช้จ่าย ความยากลำบาก หรือเวลาที่ใช้ในการกระทำกิจกรรม อุปสรรคถือว่าเป็นสิ่งขัดขวางต่อการกระทำกิจกรรมและมี ส่วนกระตุ้นให้เกิดการหลีกเลี่ยงที่จะกระทำพฤติกรรม เมื่อความพร้อมในการกระทำพฤติกรรม อย่างใดอย่างหนึ่งมีน้อย แต่มีอุปสรรคมากบุคคลจะไม่กระทำพฤติกรรมนั้น แต่ถ้ามีความพร้อม ในการที่จะกระทำพฤติกรรมมากและมีอุปสรรคน้อย จะมีโอกาสที่จะกระทำพฤติกรรมมากกว่า การรับรู้อุปสรรคนับว่ามีอิทธิพลโดยตรง และเป็นสิ่งที่ขัดขวางการกระทำพฤติกรรมและมีอิทธิพล โดยอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยผ่านทางความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม ดังเช่น การวิจัยของ เคิร์ชท์ และโรเซนสต็อก (Kireht & Rosenstock. 1997 : 243 - 254) ที่ศึกษา เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในเรื่องการปฏิบัติตามคำแนะนำ การรับประทานยาตาม แพทย์สั่ง โดยสัมภาษณ์ผู้ป่วย 132 คน ที่มีประวัติการป่วยมากกว่า 5 ปี พบว่า การรับรู้ต่อ อุปสรรคมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติในการควบคุมอาหารอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการวิจัย ของคาลด์เวลล์และคนอื่น ๆ (Caldwell and others.1970 : 579 – 592) ที่พบว่า ผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงที่มีรายได้ต่ำ จะให้ความร่วมมือในการรักษาน้อย เช่น ไม่มาตรวจตามนัด ไม่มา รักษาเนื่องจากคิดว่าเสียเวลาในการคอยแพทย์นานเกินไปนอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ จริยาวัตร คมพัยค์มย์ (2532 : บทคัดย่อ) เกี่ยวกับผลการใช้วิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือ ในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 241 คน ผลการศึกษาพบว่าความรู้เกี่ยวกับการรับรู้ต่ออุปสรรคในการรักษาโรคความดันโลหิตสูง มี

อิทธิพลต่อความร่วมมือในการรักษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2541: บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 563 คนพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ผลประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อายุ อาการของภาวะหมดประจำเดือน รูปแบบการปฏิบัติตัวของบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด ประสบการณ์การส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน สถานภาพสมรส และการรับรู้สิ่งขัดขวางพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือนได้ร้อยละ 33 นอกจากนี้ จาริณี สุภาพ (2542 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม พบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 35 โดยการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีผลทางลบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง

แบนดูรา (Bandura. 1982 : 241 - 244) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองเป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลที่จะสามารถกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้สำเร็จ โดยไม่ได้คำนึงถึงเฉพาะทักษะที่มีอยู่เท่านั้น แต่เป็นการประเมินว่าบุคคลจะใช้ทักษะที่ตนมีอยู่ได้อย่างไร การประเมินความสามารถของตนเอง ต่างจากการคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น โดยการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นการประเมินถึงความสามารถของบุคคลที่จะสามารถกระทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งได้สำเร็จ ในขณะที่การคาดหวังต่อผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้นเป็นการประเมินหรือคาดถึงผลที่จะเกิดขึ้นตามมา เช่น ประโยชน์หรือค่าใช้จ่าย จากการกระทำพฤติกรรมเฉพาะอย่าง การรับรู้ว่าคุณเองมีทักษะและมีความสามารถจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่ตนเองมีความถนัด ความเชื่อมั่นว่าคุณเองมีความสามารถและมีทักษะความชำนาญในพฤติกรรมนั้น จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลกระทำพฤติกรรมเป้าหมายมากกว่า การรับรู้ว่าคุณเองไม่มีทักษะหรือไม่มีความสามารถ การรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้อุปสรรค โดยบุคคลที่มีการรับรู้สมรรถนะในตนเองสูง จะมีการรับรู้อุปสรรคในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยลง การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีอิทธิพลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมต่อการรับรู้อุปสรรค และความมุ่งมั่นที่

จะกระทำพฤติกรรม งานวิจัยที่สนับสนุนแนวความคิดนี้ได้แก่การวิจัยของ ไวท์เซล (Weitzel. 1989 : 99 - 104) ที่ได้นำแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเองเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ไปใช้กับกลุ่มลูกจ้างของมหาวิทยาลัยที่ไม่ใช่ระดับวิชาชีพ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมของกลุ่มตัวอย่างได้ และการวิจัยของ สุดารัตน์ ขวัญเงิน (2537 : บทคัดย่อ) เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับวิถีดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับวิถีทางดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการรับรู้ความสามารถของตนเองสามารถทำนายวิถีการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 25.08 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จิราภรณ์ ฉลานวุฒินันท์ (2541:บทคัดย่อ) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ปวดหลัง ใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 ราย พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองและอาชีพ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 30 สำหรับผลงานวิจัยในกลุ่มผู้ใช้แรงงาน ได้แก่ การศึกษาของมาร์คัสและโอเวน (Marcus & Owen. 1992 : 3 – 16) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเองและการตัดสินใจออกกำลังกายในกลุ่มตัวอย่างที่ทำงานที่ไรต์ไอแลนด์ และที่เมืองอะดีเลด ประเทศออสเตรเลีย พบว่า กลุ่มที่ออกกำลังกายมีคะแนนการรับรู้สมรรถนะของตนเองสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ออกกำลังกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลุสค์และคณะ (Lusk et al. 1994 : 183 – 194) ที่ศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการใช้เครื่องป้องกันเสียง พบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเอง (เบต้า = .33) และการรับรู้อุปสรรค (เบต้า = .38) เป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดในการใช้เครื่องป้องกันเสียงดัง และพบว่าการรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์กับการใช้เครื่องป้องกันเสียงดัง ($r = .59$)

การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตามรูปแบบ Health Promotion Model จะเป็นการรับรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อและทัศนคติของบุคคล ซึ่งการรับรู้นี้อาจจะสอดคล้องกับความเป็นจริงหรือไม่ก็ได้ แหล่งประมุขของอิทธิพลระหว่างบุคคลที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ ครอบครัว บิดามารดา บุตรหลานหรือญาติ เพื่อน และเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ อิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่

1. บรรทัดฐานทางสังคม (norms) ความคาดหวังจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน

2. การสนับสนุนทางสังคม (social support) ทั้งทางด้านสิ่งของ เครื่องใช้และการช่วยเหลือระดับประคองด้านอารมณ์จิตใจ

3. แบบอย่าง (modeling) การเรียนรู้จากสังเกตพฤติกรรมของบุคคลอื่น

ซึ่งทั้ง 3 ด้านนี้ จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า มีส่วนก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยบรรทัดฐานทางสังคมจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าบุคคลควรจะทำหรือไม่กระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง การสนับสนุนทางสังคมทำให้ได้รับความช่วยเหลือต่างๆ จะมีส่วนเอื้ออำนวยให้บุคคลกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ ส่วนแบบอย่างที่จะแสดงถึงผลลัพธ์จากการกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง และเป็นแนวทางที่สำคัญที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตามแนวคิดจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม เพนเดอร์เสนอว่าอิทธิพลระหว่างบุคคล มีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และมีอิทธิพลโดยอ้อมโดยผ่านความมุ่งมั่นที่จะกระทำพฤติกรรม (Pender, 1996 : 70 – 71) งานวิจัยที่สนับสนุนแนวความคิดนี้ได้แก่ การวิจัยของ แบคเกลแลนด์ และลันดีเวล (Backeland & Lundewell, 1979 : 102 อ้างถึงใน บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์, 2528 : 594 – 595) ที่พบว่า อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน ช่วยให้คนไข้ที่เป็นโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มารับบริการสม่ำเสมอ และหายจากโรคดังกล่าวได้มากกว่าผู้ที่ขาดการสนับสนุนทางสังคม และการวิจัยของจิรวรรณ อินคัม (2539 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบใช้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 ราย พบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบโดยรวมอยู่ในระดับดี และ อิทธิพลระหว่างบุคคล ระดับการศึกษา และระยะเวลาการเจ็บป่วย สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ร้อยละ 32 นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของัญจวน คำชิริรักษ์ พิทักษ์ และวรนุช แหยมแสง (2540 : 12) เกี่ยวกับการป้องกันพฤติกรรมการสูบบุหรี่ในวัยที่เสี่ยงต่อการสูบบุหรี่ กลุ่มตัวอย่างมีทั้งอยู่ในระบบโรงเรียน กลุ่มบุคคลนอกระบบโรงเรียน และกลุ่มบุคคลในตลาดแรงงานที่มีอายุระหว่าง 15 – 24 ปี พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการสูบบุหรี่ของบุคคลในระบบโรงเรียน ได้แก่ ปริมาณการสูบบุหรี่ของผู้ปกครอง จำนวนพี่น้องที่สูบบุหรี่ และจำนวนคนในละแวกบ้านที่สูบบุหรี่ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของบุคคลนอกระบบโรงเรียน ได้แก่ จำนวนพี่น้องที่สูบบุหรี่และจำนวนคนละแวกบ้านที่สูบบุหรี่ และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลในตลาดแรงงาน ได้แก่ จำนวนเพื่อนร่วมงานที่สูบบุหรี่ และความถี่ของการเห็นพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากสื่อมวลชน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของอุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 : 143) ที่พบว่า การได้รับคำแนะนำและการสนับสนุนจากบุคคลที่มีความรู้ทางด้านสุขภาพ

มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานในโรงงานอุตสาหกรรม จังหวัดนครราชสีมาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และทวิศักดิ์ กสิผล (2544 : ง) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 16.8

การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

การรับรู้ของบุคคลหรือความรู้สึกนึกคิดต่อสถานการณ์สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ย่อมมีผลทั้งสนับสนุนพฤติกรรมและขัดขวางพฤติกรรม อิทธิพลสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพประกอบไปด้วย การรับรู้ทางเลือกที่หลากหลาย คุณลักษณะที่ต้องการและสุนทรียภาพทางสิ่งแวดล้อม เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 71) ได้กล่าวว่า สถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีการสูบบุหรี่ จะช่วยเสริมสร้างคุณลักษณะที่ต้องการ คือ พฤติกรรมการไม่สูบบุหรี่ การออกกฎระเบียบในสถานที่ทำงานเพื่อควบคุมพฤติกรรมสุขภาพจะทำให้การปฏิบัติกิจกรรมสุขภาพนั้นลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคาร์พานและคาร์พาน (Kaphan and Kaphan อ้างอิงใน Pender. 1996 : 71) ได้ศึกษาถึงผลกระทบของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคล พบว่าบุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เข้ากันได้กับความรู้สึกนึกคิดของบุคคลนั้น เป็นสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคล มีความรู้สึกมั่นคงปลอดภัยและเป็นสิ่งแวดล้อมที่น่าสนใจหรือน่าดึงดูดใจ

3. แนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

แนวทางปฏิบัติพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติเป็นข้อกำหนดที่เด็กและเยาวชน ตลอดจนประชาชนทั่วไปพึงปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอจนเป็นสุขนิสัย เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม อันจะนำไปสู่การวางรากฐานด้านสุขภาพที่ดีต่อไปในอนาคต (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 ; กระทรวงสาธารณสุข. 2541) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด

1. อาบน้ำให้สะอาดทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
2. สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง

3. ตัดเล็บมือ เล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ
4. ถ่ายอุจจาระเป็นเวลาทุกวัน
5. ใส่เสื้อผ้าที่สะอาดไม่อับชื้น และให้อบอุ่นเพียงพอ
6. จัดเก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ

รักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี

1. ถูฟันหรือบ้วนปากหลังกินอาหาร
2. หลีกเลี่ยงการกินลูกอม ลูกกวาด ทอฟฟี่ เป็นต้น
3. ตรวจสอบสุขภาพในช่องปากอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
4. แปรงฟันทุกวันอย่างถูกวิธี อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนนอน
5. ห้ามใช้ฟันกัด ขบเคี้ยวของแข็ง

ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่าย

กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตราย และหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด สีสูดฉาด

1. เลือกซื้ออาหารที่สด สะอาด ปราศจากสารอันตราย
2. กินอาหารที่มีการเตรียม การประกอบอาหาร และใส่ในภาชนะที่สะอาด
3. กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ
4. ไม่กินอาหารที่ใส่สี มีสารอันตราย เช่น สีย้อมผ้า ยากันบูด ผงชูรส บอแรกซ์ ยาฆ่าแมลง ฟอรัมาลิน เป็นต้น
5. กินอาหารให้เป็นเวลา
6. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ในปริมาณที่พอเหมาะ
7. ดื่มน้ำที่สะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เช่น น้ำประปา น้ำต้ม น้ำฝน น้ำที่ผ่านการกลั่นกรอง น้ำกลั่น น้ำที่ผ่านกระบวนการผลิตอย่างถูกวิธี เป็นต้น
8. หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด และของหมักดอง
9. หลีกเลี่ยงของกินเล่น

งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ

1. งดบุหรี่ สุรา สารเสพติด การพนัน

2. สร้างเสริมค่านิยม รักเดียวใจเดียว รักนวลสงวนตัว ไม่ชิงสุกก่อนห่าม (มีคู่ครองเมื่อถึงเวลาอันควร)

สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่น

1. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือกันทำงานบ้าน
2. มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นครอบครัว
3. มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัวเมื่อมีปัญหา
4. เผื่อแผ่หัวใจไมตรีให้สมาชิกในครอบครัว
5. มีกิจกรรมรื่นเริงสังสรรค์และพักผ่อนภายในครอบครัว

ป้องกันอุบัติเหตุด้วยความไม่ประมาท

1. ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุภายในบ้าน เช่น ไฟฟ้า เต่าแก๊ส ของมีคม จุดธูปเทียนบูชาพระ ไม้ขีดไฟ เป็นต้น
2. ระมัดระวังในการป้องกันอุบัติเหตุในที่สาธารณะ เช่น ปฏิบัติตามกฎหมาย ความปลอดภัยจากการจราจรทางบก ทางน้ำ ป้องกันอันตรายจากโรงงาน ห้องปฏิบัติการ เขตก่อสร้าง หลีกเลี่ยงการชุมนุมห้อมล้อมในขณะเกิดอุบัติเหตุ

ออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปี

1. ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
2. ออกกำลังกายและเล่นกีฬาให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย
3. เล่นกีฬาหรือออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน
4. ตรวจสุขภาพโดยแพทย์ หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

1. พักผ่อนให้เพียงพอ
2. เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ ควรหาทางผ่อนคลายโดยการปรึกษาผู้ใกล้ชิดที่ไว้ใจได้ หรือเข้าหาสิ่งบันเทิงใจเช่น เล่นกีฬา ฟังเพลง ดูภาพยนตร์ เป็นต้น
3. ทำงานอดิเรกในยามว่าง
4. ช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา

มีสำนึกต่อส่วนรวม ร่วมสร้างสรรค์สังคม

1. ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด
2. อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม ชุมชน ป่า น้ำ สัตว์ป่า เป็นต้น
3. ทิ้งขยะในที่รองรับ
4. หลีกเลี่ยงการใช้วัสดุอุปกรณ์ ที่ก่อให้เกิดมลภาวะต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก สเปร์ย เป็นต้น
5. มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ
6. มีการกำจัดน้ำทิ้งในครัวเรือน

4. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้ คณะผู้วิจัยได้เลือกศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ที่คณะกรรมการรัฐมนตรีฝ่ายสังคม ได้มีมติเห็นชอบในนโยบายสุขศึกษาแห่งชาติ และสุขบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม พ.ศ. 2539 (กระทรวงสาธารณสุข. 2541 : 13) โดยระบุว่าให้มีการส่งเสริมและปลูกฝังพฤติกรรมสุขภาพในรูปของสุขบัญญัติแห่งชาติในทุกกลุ่มประชากรเป้าหมาย รวมทั้งผู้ใช้งานในโรงงานอุตสาหกรรมด้วย โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญในการปลูกฝัง สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ 2 ประการ คือ 1) การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ค่านิยม และทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามคุณลักษณะของบุคคลในแต่ละกลุ่มเป้าหมาย 2) การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือประสานงานระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง ประกอบไปด้วยหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง องค์การชุมชน และสถานประกอบการ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่า การส่งเสริมสุขภาพ เป็นกระบวนการเพิ่มสมรรถนะของประชาชนให้สามารถควบคุมดูแล และพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น โดยเน้นการส่งเสริมสมรรถนะของบุคคลให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม และสามารถควบคุมสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อภาวะสุขภาพ รวมทั้งเน้นถึงความร่วมมือของทุกหน่วยงานเช่นกัน (สุรเกียรติ์ อาชานานุกาพ. 2541 : 18)

ในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยจะศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ตามการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงงานอุตสาหกรรม 7 ด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคลและชุมชน ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกัน

อุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์
สังคม ดังปรากฏตามตารางที่ 1 (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองสุขภาพ . 2541 : 89
- 91)



ตารางที่ 1 การพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงงานอุตสาหกรรม

พฤติกรรม	ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ	ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม
<p>พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคลและชุมชน</p> <p>1. ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาด</p> <p>2. รักษาฟันให้แข็งแรง</p> <p>3. ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังขับถ่าย</p>	<p>1. มีน้ำสะอาดสำหรับอาบทุกวัน</p> <p>2. มีสบู่และยาสระผม</p> <p>3. มีห้องน้ำสะอาด</p> <p>4. มีตู้เก็บของใช้ให้เป็นระเบียบ</p> <p>5. มีแปรง ยาสีฟัน และมีน้ำสะอาดสำหรับแปรงฟัน</p> <p>6. มีอ่างล้างมือ สบู่ ผ้าเช็ดมือที่สะอาด</p>	
<p>พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ</p> <p>4. กินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัด และสีฉูดฉาด</p>	<p>7. มีโรงอาหาร ร้านอาหารที่สะอาด ถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>8. ไม่มีอาหารใส่สี สารอันตราย และบุหรี สุรา จำหน่ายในโรงงาน</p> <p>9. จัดให้มีการขายอาหารไทยและผลไม้ตามฤดูกาลในโรงงาน</p>	<p>1. ออกกฎระเบียบควบคุมร้านอาหารให้ถูกสุขลักษณะตามเกณฑ์มาตรฐานสุขาภิบาลอาหาร</p> <p>2. ส่งเสริมให้มีการรณรงค์กินอยู่อย่างไทย</p>
<p>พฤติกรรมด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม</p> <p>5. งดบุหรี สุรา สารเสพติด การพนันและการสำส่อนทางเพศ</p>		<p>3. กำหนดให้บริเวณโรงงานเป็นเขตปลอดบุหรี สุรา สารเสพติดและการพนัน หรือจัดเขตสูบบุหรีโดยเฉพาะ</p>

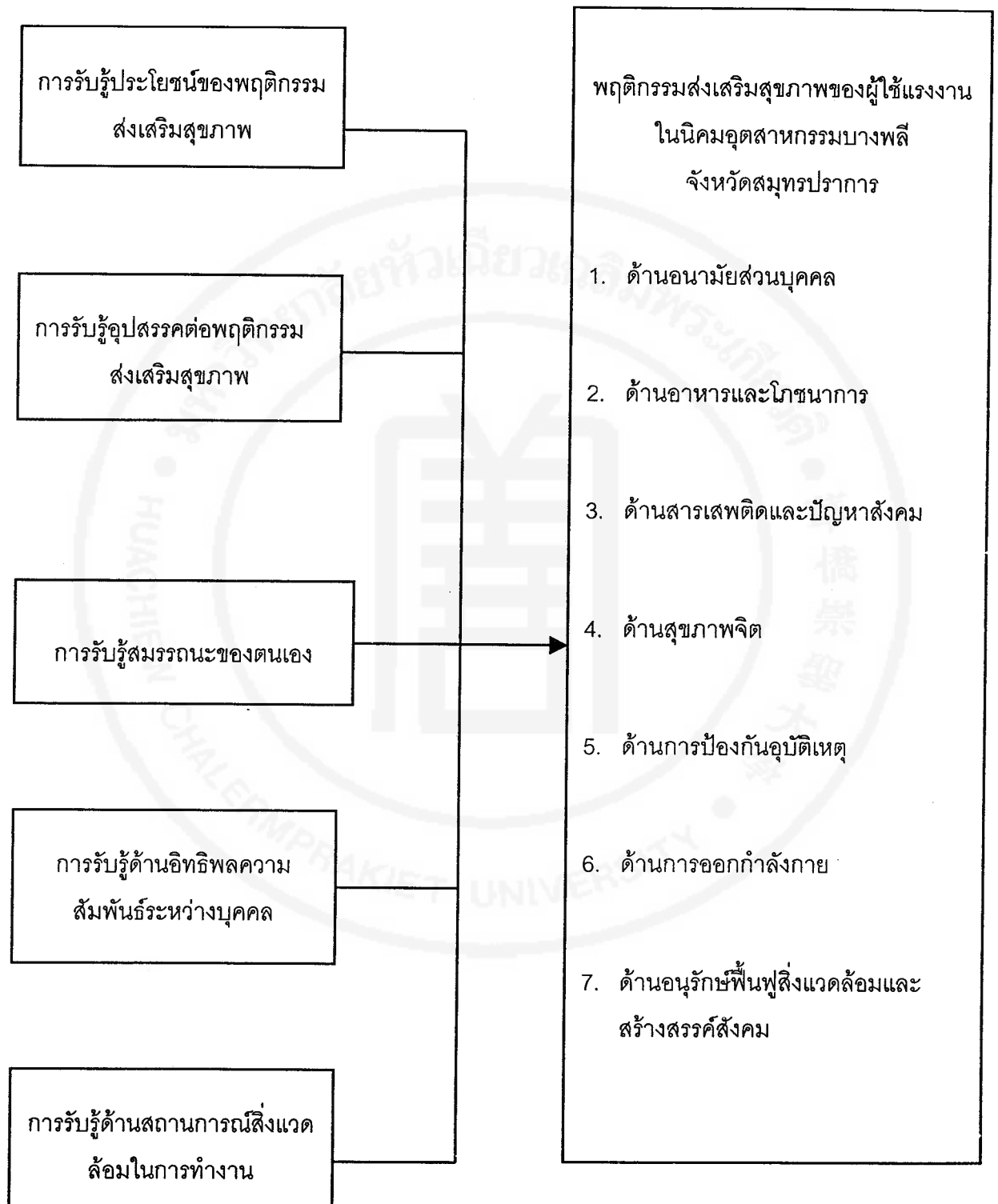
พฤติกรรม	ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ	ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม
<p>พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต</p> <p>6. สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว</p> <p>7. ทำจิตใจให้ร่าเริงแจ่มใส อยู่เสมอ</p>	<p>10. จัดสิ่งแวดล้อมในโรงงานให้ สะอาดน่าอยู่</p> <p>11. จัดให้มีสวนหย่อมหรือที่ พักผ่อนภายในโรงงาน</p>	<p>4. ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรม นันทนาการ เช่น ดนตรีและ การแสดง เกมส์ การแข่งขัน กีฬา การตอบปัญหาชิงรางวัล เป็นต้น</p> <p>5. ส่งเสริมการพักทหายปราศรัย เกื้อกูลกันแบบวัฒนธรรมไทย</p>
<p>พฤติกรรมด้านการป้องกัน อุบัติเหตุ</p> <p>8. ป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ ประมาท</p>	<p>12. จัดระบบความปลอดภัยใน โรงงานและมีเครื่องหมาย แสดงความปลอดภัยติดไว้ ชัดเจน</p> <p>13. จัดหาอุปกรณ์ป้องกันอันตราย ส่วนบุคคลให้คนงานตาม กฎหมาย</p> <p>14. มีเจ้าหน้าที่รักษาความ ปลอดภัยในโรงงาน</p> <p>15. จัดระบบการใช้รถให้ถูก กฎจราจร</p>	<p>6. ส่งเสริมให้มีการตรวจสอบและ ลงโทษตามกฎหมายและข้อ บังคับให้ผู้ใช้งานทุกคนใช้ อุปกรณ์ป้องกันอันตรายจาก การทำงาน</p> <p>7. จัดตั้งกลุ่มหรือคณะกรรมการ ป้องกันอุบัติเหตุในโรงงานและ มีการตรวจสอบอย่างเคร่งครัด</p>
<p>พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย</p> <p>9. ออกกำลังกายสม่ำเสมอและ ตรวจสุขภาพประจำปี</p>	<p>16. จัดให้มีสถานที่และอุปกรณ์ การออกกำลังกายตามความ เหมาะสมในโรงงาน</p> <p>17. มีบริการตรวจสุขภาพประจำปี</p>	<p>8. จัดตั้งกลุ่มหรือชมรมออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ</p> <p>9. ส่งเสริมให้มีการแข่งขันกีฬา ประจำปี ภายในโรงงาน</p> <p>10. รณรงค์ให้ผู้ใช้งานตรวจ สุขภาพประจำปี</p>

พฤติกรรม	ปัจจัยแวดล้อมทางกายภาพ	ปัจจัยแวดล้อมทางสังคม
<p>พฤติกรรมด้านอนุรักษ์ พื้นที่สิ่งแวดล้อมและ สร้างสรรค์สังคม</p> <p>10. สำนึกต่อส่วนรวมร่วมสร้าง สรรค์สังคม</p>	<p>18. จัดให้มีที่รองรับขยะและ รักษาความสะอาด</p>	<p>11. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมใน การอนุรักษ์ธรรมชาติ และ การใช้ทรัพยากรธรรมชาติ อย่างประหยัด</p> <p>12. มีกฎระเบียบในการรักษา สิ่งแวดล้อมในโรงงาน</p>

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยต้องการศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ซึ่งยังไม่เคยมีใครศึกษามาก่อน และเป็นพฤติกรรมสุขภาพที่ปรับให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตคนไทย และกลุ่มเป้าหมายในโรงงานอุตสาหกรรม นอกจากนี้ยังศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 66 - 73) และศึกษาเฉพาะปัจจัยในด้านความรู้และความรู้สึกนึกคิดที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นปัจจัยหลักและเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยนำปัจจัยบางประการที่พบว่า มีอิทธิพลโดยตรงและสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาเป็นตัวแปรในการศึกษา ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ส่วนปัจจัยด้านความรู้สึกนึกคิดที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมผู้วิจัยไม่ได้นำมาศึกษาเนื่องจากเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยผ่านทาง การรับรู้สมรรถนะของตนเอง ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้สมรรถนะของตนเอง ซึ่งมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมกับปัจจัยด้านอื่นๆดังที่ได้กล่าวแล้ว ดังภาพประกอบ

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research design) เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้ใช้แรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมของนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 23,501 คน จาก 116 โรงงาน (กองส่งเสริมการลงทุน. 2545 : ไม่ปรากฏเลขหน้า.)

กลุ่มตัวอย่างที่เลือกศึกษา เป็นผู้ใช้แรงงานที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมของนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ผู้วิจัยได้กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างและดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้

1. การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากการคำนวณโดยใช้สูตรของยามานะ (Yamane. 1967 : 886) โดยกำหนดความคลาดเคลื่อนของการวิจัยไว้เท่ากับ 5 เปอร์เซ็นต์

$$\begin{array}{l} \text{ดังสูตร} \quad n = \frac{N}{1 + Ne^2} \\ \text{เมื่อ} \quad n \quad \text{แทน} \quad \text{ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง} \\ \quad \quad N \quad \text{แทน} \quad \text{ขนาดของประชากร} \\ \quad \quad e \quad \text{แทน} \quad \text{ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้} \\ \text{แทนค่า} \quad = \quad \frac{23,501}{1 + (23,501) \times (0.05)^2} \end{array}$$

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้เท่ากับ 393 คน

2. วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) ดังนี้

2.1 เลือกโรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จากทั้งหมด 116 โรงงาน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) มาร้อยละ 10 ได้โรงงานทั้งสิ้น 12 โรงงาน ได้แก่

- บริษัท คิทซ์ (ประเทศไทย) จำกัด มีพนักงาน 198 คน
- บริษัท เค.เอ็ม. อินเตอร์แล็บ จำกัด มีพนักงาน 86 คน
- บริษัท ซีเวสต์ โคลด์ สตอเรจ จำกัด มีพนักงาน 120 คน
- บริษัท บอดี้ แพชั่น (ประเทศไทย) จำกัด มีพนักงาน 235 คน
- บริษัท ไบเออร์สตอร์ฟ (ประเทศไทย) จำกัด มีพนักงาน 116 คน
- บริษัท เฟดเดอร์ล โพลี จำกัด มีพนักงาน 178 คน
- บริษัท ไลท์ติ้ง เอ็นดี (ประเทศไทย) จำกัด มีพนักงาน 86 คน
- บริษัท ศรีเทพไทยอุตสาหกรรม จำกัด มีพนักงาน 250 คน
- บริษัท สเตรปแอด (ไทยแลนด์) คอร์ปอเรชั่น จำกัด มีพนักงาน 135 คน
- บริษัท สวอนอินดัสทรีส์ (ประเทศไทย) จำกัด มีพนักงาน 280 คน
- บริษัท เอนโก ไทย โมลดีงส์ จำกัด มีพนักงาน 140 คน
- บริษัท ฮันยาง เคมิคัล (ไทยแลนด์) จำกัด มีพนักงาน 248 คน

2.2 เลือกผู้ใช้แรงงานจากโรงงานที่สุ่มมาได้ทั้ง 12 โรงงานให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 393 คน ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) โดยการนำรายชื่อผู้ใช้แรงงาน ทั้ง 12 โรงงาน มาเรียงต่อกันและคำนวณหาช่วงของการสุ่ม (Sampling Interval –

i) จากสูตร

$$\text{ช่วงของการสุ่ม (i)} = \frac{N}{n}$$

เมื่อ N แทนขนาดของประชากรจาก 12 โรงงาน (2072 คน)

n แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (393 คน)

จากนั้นทำการสุ่มอย่างมีระบบตามช่วงของการสุ่มที่คำนวณได้ คือ 1 คนเว้น 5 คน จนได้ตัวอย่างครบ 393 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบ่งออกเป็น 7 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แรงงาน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานภาพการสมรส การศึกษา ตำแหน่งงาน ลักษณะงานที่ทำรายได้และความเพียงพอของรายได้ ข้อคำถามเกี่ยวกับการได้รับข้อมูลข่าวสารและข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสร้างขึ้นตามแนวทางปฏิบัติขั้นพื้นฐานตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงงานอุตสาหกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 4 ระดับ จำนวนทั้งหมด 44 ข้อ เป็นข้อความทั้งด้านบวกและลบ แบ่งเป็น 7 ด้าน คือ

1. พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล จำนวน 8 ข้อ
2. พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ จำนวน 8 ข้อ
3. พฤติกรรมด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม จำนวน 5 ข้อ
4. พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต จำนวน 8 ข้อ
5. พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุ จำนวน 5 ข้อ
6. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย จำนวน 3 ข้อ
7. พฤติกรรมด้านการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม จำนวน 7 ข้อ

การตอบคำถามให้เลือกตอบตามความถี่ของการปฏิบัติกิจกรรม ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระดับ คือมีการกระทำกิจกรรมนั้นๆเป็นประจำ ทำบ่อยๆ ทำเป็นบางครั้ง และไม่เคยทำเลย โดยการให้คะแนนดังนี้

การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
ทำเป็นประจำ	4	1
ทำบ่อย ๆ	3	2
ทำเป็นบางครั้ง	2	3
ไม่เคยทำเลย	1	4

การแปลผลคะแนน ได้แบ่งระดับของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากคะแนนเฉลี่ย ซึ่งมีค่าระหว่าง 1-4 โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538 : 10)

- ค่าเฉลี่ย 2.68 – 4.00 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับดี
 ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.67 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับปานกลาง
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.33 หมายถึง มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 68 - 69) และจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 4 ระดับ จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความด้านบวกและลบโดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกหรือความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยเลย เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	4	1
เห็นด้วยมาก	3	2
เห็นด้วยน้อย	2	3
ไม่เห็นด้วยเลย	1	4

การแปลผลคะแนน ได้แบ่งระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

- ค่าเฉลี่ย 2.68 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ในระดับดี
 ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.67 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ในระดับปานกลาง
 ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.33 หมายถึง มีการรับรู้ประโยชน์ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 69) และจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 4 ระดับ จำนวน 16 ข้อ เป็นข้อความด้านลบทุกข้อ โดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกหรือความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยเลย เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	1	คะแนน
เห็นด้วยมาก	2	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วยเลย	4	คะแนน

การแปลผลคะแนนได้แบ่งระดับการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ย	2.68 – 4.00	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคในระดับดี
ค่าเฉลี่ย	1.34 – 2.67	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.33	หมายถึง	มีการรับรู้อุปสรรคในระดับต่ำ

ส่วนที่ 5 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง สร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 69 - 70) และจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) มี 4 ระดับ จำนวน 15 ข้อ มีทั้งข้อความด้านบวกและลบโดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกหรือความเป็นจริง คือ เป็นจริงมากที่สุด เป็นจริงมาก เป็นจริงน้อย และไม่เป็นจริงเลย เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เป็นจริงมากที่สุด	4	1
เป็นจริงมาก	3	2
เป็นจริงน้อย	2	3
ไม่เป็นจริงเลย	1	4

การแปลผลคะแนน ได้แบ่งระดับการรับรู้สมรรถนะของตนเองจากคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ย	2.68 – 4.00	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับดี
ค่าเฉลี่ย	1.34 – 2.67	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.00 – 1.33	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองในระดับต่ำ

ส่วนที่ 6 แบบวัดการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 70 - 71) และจากการทบทวนวรรณกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 4 ระดับ จำนวน 13 ข้อ มีทั้งข้อความด้านบวกและลบโดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกหรือความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยเลย เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

	ข้อความด้านบวก	ข้อความด้านลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	4	1
เห็นด้วยมาก	3	2
เห็นด้วยน้อย	2	3
ไม่เห็นด้วยเลย	1	4

การแปลผลคะแนน ได้แบ่งระดับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จากคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.68 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.67 หมายถึง มีการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.33 หมายถึง มีการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระดับต่ำ

ส่วนที่ 7 แบบวัดการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานสร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender, 1996 : 71) และจากแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติในโรงงานอุตสาหกรรม มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scales) 4 ระดับ จำนวน 13 ข้อ เป็นข้อความด้านบวกโดยให้เลือกตอบตามความรู้สึกหรือความคิดเห็น คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วยเลย เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	4	คะแนน
เห็นด้วยมาก	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยเลย	1	คะแนน

การแปลผลคะแนน ได้แบ่งระดับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานจากคะแนนเฉลี่ย โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.68 – 4.00 หมายถึง มีการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 1.34 – 2.67 หมายถึง มีการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.33 หมายถึง มีการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานในระดับต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพ ด้านความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาเป็นรายข้อว่าแต่ละข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของกลุ่มพฤติกรรมหรือไม่ โดยใช้เกณฑ์กำหนดคะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 117)

- + 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่ใช่อันเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น

บันทึกผลพิจารณาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อคำถามแล้วนำไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ถ้าเท่ากับ 0.33 หรือมากกว่า แสดงว่าข้อคำถามนั้นมีความเที่ยงตรงตามเนื้อหา ส่วนข้อคำถามที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.33 ก็จะถูกคัดออก ได้แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 44 ข้อ และแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทุกฉบับ รวม 72 ข้อ

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขใหม่และนำไปทดลองใช้ (Try out) กับผู้ใช้แรงงานในโรงงานที่อยู่ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี ที่ไม่ได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน

3. การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α - Coefficient) ของครอนบัค (Cronbach. 1970 : 16) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เท่ากับ 0.73 และค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในแต่ละฉบับคือ แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง แบบวัดการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแบบวัดการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เท่ากับ 0.70, 0.69, 0.73, 0.70 และ 0.71 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประสานงานกับผู้จัดการนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยการติดต่อประสานงานกับผู้จัดการโรงงานอุตสาหกรรมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. ประมุขนิคมผู้ช่วยวิจัย ซึ่งได้แก่ เจ้าหน้าที่ของนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย การเก็บข้อมูลรวมทั้งการบันทึก และได้ทดลองใช้แบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจนเป็นที่เข้าใจก่อนที่จะดำเนินการเก็บข้อมูลจริง

3. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยคณะผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัย ระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2546 โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่จะได้จากข้อมูลที่เก็บรวบรวมครั้งนี้ จากนั้นจึงเริ่มสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถามโดยการสัมภาษณ์ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปก่อน และตามด้วยการสัมภาษณ์ในส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และส่วนที่ 3 - 7 ซึ่งเป็นแบบวัด ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามลำดับ

3.2 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามที่ได้สัมภาษณ์ทั้งหมด แล้วนำกลับมาให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ วิเคราะห์โดยหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)

3. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Multiple regression analysis)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุมัติจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้ตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างว่ามีสิทธิที่จะตอบหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถามไม่ว่าจะช่วงเวลาใดของการตอบแบบสอบถาม และคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลเสียหายทั้งในเรื่องการทำงานและเรื่องส่วนตัว การนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวมของกลุ่มประชากร และข้อมูลที่ได้จะใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 393 คนครั้งนี้ นำเสนอผลการวิจัย โดยมีข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผลด้วยสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์การแจกแจงแบบที (t - distribution)
P	แทน	ค่านัยสำคัญทางสถิติ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนดิบ
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (Regression Coefficient) ในรูปคะแนนมาตรฐาน
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณ
R ²	แทน	ค่าที่บอกสัดส่วนของตัวแปรตามที่สามารถอธิบายได้โดยตัวแปรอิสระ
R ² Change	แทน	ค่า R ² ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อสมการเปลี่ยน

ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

เป็นรายละเอียดส่วนตัวของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล การได้รับข้อมูลข่าวสาร และการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพโดยการหาความถี่ และค่าร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 2 - 4

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละ ของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี
จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=393)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	204	51.9
หญิง	189	48.1
อายุ (ปี)		
18 – 24	107	27.2
25 – 31	158	40.2
32 – 38	80	20.4
39 – 45	43	10.9
46 – 52	5	1.3
อายุเฉลี่ย 29.25 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.39		
สถานภาพสมรส		
โสด	186	47.3
คู่แยกกันอยู่	175	44.5
คู่อยู่ด้วยกัน	29	7.4
หม้าย หย่า เลิกกัน	3	0.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	1.0
ประถมศึกษา	45	11.5
มัธยมศึกษา หรือ ปวช.	168	42.7
อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือ ปวส.	94	23.9
ปริญญาตรี	80	20.4
สูงกว่าปริญญาตรี	2	0.5

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=393)	ร้อยละ
ตำแหน่งงานที่ทำปัจจุบัน		
กลุ่มบริหารงาน และบริการทั่วไป	205	52.2
กลุ่มช่างเทคนิคและการผลิต	127	32.3
กลุ่มบริหารการเงิน และบัญชี	32	8.1
กลุ่มควบคุมคุณภาพ	18	4.6
กลุ่มงานด้านสุขภาพ	9	2.3
กลุ่มงานด้านวิทยาศาสตร์	2	0.5
ลักษณะงานที่ทำ		
กลุ่มเบิกจ่ายเงิน และจัดทำบัญชีประเภทต่าง ๆ	65	16.5
กลุ่มประสานงาน และจัดทำเอกสารในการดำเนินงาน รวมถึงการประชาสัมพันธ์	65	16.5
กลุ่มที่ใช้เครื่องจักรเป็นตัวผลิตสินค้าต่าง ๆ	60	15.4
กลุ่มตรวจเช็คสภาพความพร้อมเครื่องจักร	59	15.1
กลุ่มดูแลสุขภาพผู้ใช้แรงงาน	51	12.9
กลุ่มจัดเตรียมก่อนการผลิต	50	12.7
กลุ่มดูแล และควบคุมการทดลอง	43	10.9
รายได้ต่อเดือน (บาท)		
< 3,000	6	1.5
3,000 – 6,000	126	32.1
6,001 – 9,000	184	46.8
9,001 – 12,000	40	10.2
12,001 – 15,000	7	1.7
15,001 – 18,000	6	1.5
18,001 – 21,000	8	2.1
> 21,000	16	4.1

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน (n=393)	ร้อยละ
ความพอเพียงของรายได้		
พอใช้	272	69.2
ไม่พอใช้	121	30.8

จากตารางที่ 2 พบว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ร้อยละ 51.9 และเพศหญิง ร้อยละ 48.1 โดยอยู่ในช่วงอายุ 25 – 31 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.2 รองลงมาได้แก่ช่วงอายุ 18 – 24 ปี และช่วงอายุ 32 – 38 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.2 และร้อยละ 20.4 ตามลำดับ ($\bar{X} = 29.25$, $SD = 6.39$) ส่วนใหญ่มีสถานภาพโสดคิดเป็นร้อยละ 47.3 รองลงมาได้แก่ คู่แยกกันอยู่ และคู่อยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 44.5 และร้อยละ 7.4 ตามลำดับ

ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือปวช. คิดเป็นร้อยละ 42.7 รองลงมา ได้แก่ อนุปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือ ปวส. คิดเป็นร้อยละ 23.9 และปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 20.4 สำหรับตำแหน่งงานที่ทำปัจจุบัน พบมากที่สุดในกลุ่มบริหารและบริการทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 52.2 รองลงมาได้แก่ กลุ่มช่างเทคนิคและการผลิต คิดเป็นร้อยละ 32.3 และกลุ่มบริหารการเงินและบัญชี คิดเป็นร้อยละ 8.1

ลักษณะงานที่ทำพบว่าส่วนใหญ่เป็นกลุ่มเบิกจ่ายเงินและทำบัญชีประเภทต่าง ๆ และกลุ่มประสานงาน จัดทำเอกสารในการดำเนินงาน การประชาสัมพันธ์ คิดเป็นร้อยละ 16.5 รองลงมาได้แก่ กลุ่มที่ใช้เครื่องจักรเป็นตัวผลิตสินค้าต่าง ๆ คิดเป็นร้อยละ 15.4 โดยส่วนใหญ่มีรายได้ต่อเดือนอยู่ในช่วง 6,001 – 9,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 46.8 รองลงมา ได้แก่ รายได้ 3,000 – 6,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 32.1 และรายได้ 9,001 – 12,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 10.2 ซึ่งจำนวนผู้ที่มีรายได้ต่ำกว่าเดือนละ 12,000 บาทมีถึงร้อยละ 90.6 โดยมีรายได้พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 69.2 และไม่พอใช้ร้อยละ 30.8

ตารางที่ 3 จำนวน และร้อยละของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการได้รับข้อมูลข่าวสาร

พ.ศ. ๒๕๖๑

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	จำนวน (n=393)	ร้อยละ
๑. แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมากที่สุด		
วิทยุ และโทรทัศน์	237	60.3
หนังสือ เอกสาร และหนังสือพิมพ์	89	22.6
เพื่อน เพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน	37	9.4
พยาบาลประจำโรงงาน	24	6.2
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	6	1.5
แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้มากที่สุด		
วิทยุ และโทรทัศน์	296	75.3
หนังสือ เอกสาร และหนังสือพิมพ์	61	15.5
เพื่อน เพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน	22	5.6
พยาบาลประจำโรงงาน	11	2.8
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	3	0.8
ข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมากที่สุด		
การออกกำลังกาย	117	29.8
การดูแลความสะอาดของร่างกาย	104	26.5
การดูแลความสะอาดของพื้น	73	18.6
อาหาร	35	8.9
การพักผ่อน	22	5.6
สารเสพติด บุหรี่ และสุรา	17	4.3
การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	9	2.2
การคลายเครียด	6	1.5
การป้องกันอุบัติเหตุทั่วไป	5	1.3
การอนุรักษ์ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม	5	1.3

ตารางที่ 3 (ต่อ)

การได้รับข้อมูลข่าวสาร	จำนวน (n=393)	ร้อยละ
ข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่นำไปปฏิบัติได้มากที่สุด		
การดูแลความสะอาดของร่างกาย	136	34.6
การออกกำลังกาย	74	18.8
การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน	42	10.7
การดูแลความสะอาดพื้น	31	7.9
อาหาร	29	7.4
สารเสพติด บุหรี่ และสุรา	22	5.6
การพักผ่อน	18	4.6
การอนุรักษ์ ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม	15	3.8
การคลายเครียด	13	3.3
การป้องกันอุบัติเหตุทั่วไป	13	3.3

จากตารางที่ 3 พบว่าแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นวิทยุ และโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 60.3 รองลงมาได้แก่หนังสือ เอกสารและหนังสือพิมพ์ และเพื่อน เพื่อนบ้านและเพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 22.6 และร้อยละ 9.4 ตามลำดับ ส่วนแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้มากที่สุด ได้แก่ วิทยุ และโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 75.3 รองลงมาได้แก่ หนังสือ เอกสาร และหนังสือพิมพ์ และเพื่อน เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน คิดเป็นร้อยละ 15.5 และร้อยละ 5.6 ตามลำดับ ข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมากที่สุดได้แก่ การออกกำลังกาย คิดเป็นร้อยละ 29.8 รองลงมาได้แก่ การดูแลความสะอาดของร่างกายและการดูแลความสะอาดของพื้น คิดเป็นร้อยละ 26.5 และร้อยละ 18.6 ตามลำดับ สำหรับข่าวสารส่งเสริมสุขภาพที่นำไปปฏิบัติได้มากที่สุด ได้แก่ การดูแลความสะอาดของร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมาได้แก่ การออกกำลังกาย และการป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน คิดเป็นร้อยละ 18.8 และร้อยละ 10.7 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 จำนวน และร้อยละของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ

การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ	จำนวน	ร้อยละ
การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตน (n = 393)		
แข็งแรง	286	72.8
ไม่ค่อยแข็งแรง	81	20.6
เจ็บป่วยเล็กน้อย	23	5.9
ไม่ทราบ	3	0.7
เหตุผลที่รับรู้ว่าคุณภาพแข็งแรง (n = 286)		
ไม่ทราบ	258	90.2
ไม่เคยเจ็บป่วย	12	4.2
ดูแลสุขภาพเป็นประจำ	8	2.8
ออกกำลังกายเป็นประจำ	5	1.7
รับประทานอาหารครบ 5 หมู่	3	1.1
เหตุผลที่รับรู้ว่าคุณภาพไม่ค่อยแข็งแรง (n = 81)		
ไม่ทราบ	77	95.0
ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย	2	2.5
เครียด	2	2.5
เหตุผลที่รับรู้ว่าคุณภาพเจ็บป่วยเล็กน้อย (n = 23)		
ไม่ทราบ	16	69.6
ฝุ่นละอองจากที่ทำงาน	1	4.3
อากาศเปลี่ยนแปลง	6	26.1

จากตารางที่ 4 พบว่า ผู้ใช้แรงงานรับรู้ว่าคุณภาพแข็งแรงมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.8 รองลงมารับรู้ว่าคุณภาพไม่ค่อยแข็งแรง และเจ็บป่วยเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 20.6 และร้อยละ 5.9 ตามลำดับ โดยส่วนใหญ่ไม่ทราบเหตุผลของการรับรู้ ส่วนกรณีที่ระบุเหตุผลได้ พบว่า

เหตุผลเกี่ยวกับสุขภาพแข็งแรงได้แก่ ไม่เคยเจ็บป่วย ดูแลสุขภาพเป็นประจำ ออกกำลังกายเป็นประจำ และรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ส่วนเหตุผลเกี่ยวกับสุขภาพไม่ค่อยแข็งแรงได้แก่ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย และเครียด และเหตุผลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเล็กน้อยได้แก่ อากาศเปลี่ยนแปลง และสัมผัสฝุ่นละอองจากที่ทำงาน



ส่วนที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี
จังหวัดสมุทรปราการ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกเป็นรายด้าน รายข้อ และภาพรวม (n = 393)

พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
1. พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล	3.35	0.73	ดี
1.1 อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	3.68	0.61	ดี
1.2 สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง	3.58	0.59	ดี
1.3 แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนก่อนเข้านอน และหลังตื่นนอน	3.65	0.75	ดี
1.4 แปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง	3.21	0.97	ดี
1.5 การใช้ฟันกัด หรือขบเคี้ยวของแข็ง	2.54	0.77	ปานกลาง
1.6 ถ่ายอุจจาระเป็นเวลา	3.24	0.84	ดี
1.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร	3.30	0.74	ดี
1.8 ล้างมือหลังการขับถ่าย	3.59	0.53	ดี
2. พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ	2.90	0.53	ดี
2.1 รับประทานอาหารตรงเวลา ครบ 3 มื้อ	2.82	0.40	ดี
2.2 รับประทานอาหารครบทั้งแป้ง เนื้อสัตว์/ ไข่ ไขมัน ผักและผลไม้	2.90	0.30	ดี
2.3 การรับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ	2.90	0.35	ดี
2.4 การรับประทานอาหารที่ใส่สี หรือสารอันตราย เช่น สารกันบูด ผงชูรส ฯลฯ	3.12	0.61	ดี
2.5 การรับประทานอาหารรสจัด และของหมักดอง	2.70	.56	ดี
2.6 ดื่มนมสด หรือน้ำเต้าหู้ หรือนมเปรี้ยว	2.73	.77	ดี
2.7 ปรงอาหารด้วยการนึ่ง หรืออบมากกว่าการทอด	2.83	.62	ดี
2.8 ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	3.22	.62	ดี

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
3. พฤติกรรมด้านสารเสพติด และปัญหาสังคม	3.65	0.57	ดี
3.1 การสูบบุหรี่	3.64	0.61	ดี
3.2 การดื่มสุรา	3.39	0.65	ดี
3.3 การเสพยาสิ่งเสพติด	3.78	0.58	ดี
3.4 การเล่นเกมพนัน	3.57	0.56	ดี
3.5 การล่าสอนทางเพศ เช่น เปลี่ยนคู่นอน	3.85	0.43	ดี
4. พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต			
4.1 สมาชิกในครอบครัวให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	3.12	0.63	ดี
4.2 มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว	3.10	0.61	ดี
4.3 มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อน	3.11	0.57	ดี
เมื่อมีปัญหา	3.10	0.71	ดี
4.4 ครอบครัวใส่ใจ ความทุกข์ - สุข ซึ่งกันและกัน	3.39	0.61	ดี
4.5 มีกิจกรรมรื่นเริง สังสรรค์ และพักผ่อนภายในครอบครัว	2.98	0.57	ดี
หรือญาติพี่น้อง			
4.6 ทักทายพูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน	3.14	0.52	ดี
4.7 ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อเขามีปัญหา	2.92	0.79	ดี
4.8 แสดงความยินดีกับผู้อื่น เมื่อเขาโชคดีหรือประสบความสำเร็จ	3.21	0.64	ดี
5. พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุ	3.40	0.69	ดี
5.1 มีการตรวจตราหรือเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องใช้	3.27	0.71	ดี
ไฟฟ้าภายในบ้านก่อนและหลังใช้			
5.2 มีการตรวจสอบความปลอดภัยของเตาแก๊ส หรือเตาถ่าน	3.06	0.86	ดี
ก่อนใช้งาน และหลังใช้งาน รวมทั้งจัดเก็บไม้ขีดไฟหรือ			
อุปกรณ์ที่ช่วยในการติดไฟให้อยู่ในที่ปลอดภัยจากเด็ก			
5.3 ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร เช่น ชำมถนนโดยใช้สะพานลอย	3.59	0.59	ดี
และทางม้าลายเป็นต้น			
5.4 ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบด้านความปลอดภัยของสถานที่ทำงาน	3.59	0.63	ดี
5.5 ใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน	3.51	0.68	ดี

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
6. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย	3.07	0.85	ดี
6.1 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที ติดต่อกัน	2.97	0.99	ดี
6.2 ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่บ้านที่ต้องออกแรง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า เป็นต้น	3.27	0.76	ดี
6.3 ตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อย่างน้อยปีละครั้ง	2.97	0.80	ดี
7. พฤติกรรมด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และ สร้างสรรค์สังคม	3.23	0.77	ดี
7.1 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด เช่น น้ำ ไฟ ฯลฯ	3.53	0.60	ดี
7.2 ทิ้งขยะในที่รองรับ	3.63	0.60	ดี
7.3 มีการกำจัดน้ำทิ้ง หรือมีท่อระบายน้ำภายในบ้าน	3.13	0.90	ดี
7.4 มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ	3.44	0.75	ดี
7.5 ใช้วัสดุที่เป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อมเช่นพลาสติก โฟม	2.46	0.92	ปานกลาง
7.6 มีส่วนร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ปลูกต้นไม้ หรือทำความสะอาดประจำปีของหน่วยงาน	3.04	0.82	ดี
7.7 ปฏิบัติตามกฎหมายระเบียบของโรงงาน เช่น ทิ้งขยะให้เป็นที่เป็นทาง และปิดไฟ หรือปิดพัดลม และแอร์ เมื่อใช้ห้องทำงานเป็นคนสุดท้าย	3.37	0.80	ดี
ภาพรวมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	3.25	0.68	ดี

จากตารางที่ 5 พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการในภาพรวม อยู่ในระดับดีคือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.25 SD = 0.68 สำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละด้านพบดังนี้

พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 SD = 0.73 เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่า อยู่ในระดับดีเกือบทุกข้อ ยกเว้นพฤติกรรมการใช้พนักหรือขอบเคี้ยว

ของแข็งที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีพฤติกรรมกรอาน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 SD = 0.61

พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.90 SD = 0.53 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 SD = 0.62

พฤติกรรมด้านสารเสพติดและปัญหาสังคมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.65 SD = 0.57 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมเกี่ยวกับการสำสอนทางเพศ เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.85 SD = 0.43

พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.12 SD = 0.63 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมครอบครัวใส่ใจความทุกข์ - สุข ซึ่งกันและกันเป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.39 SD = 0.61

พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.40 SD = 0.69 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมการปฏิบัติตามกฎจราจร เช่น ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอย และทางม้าลาย เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 SD = 0.59

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.07 SD = 0.85 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่บ้านที่ต้องออกแรง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.27 SD = 0.76

พฤติกรรมด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.23 SD = 0.77 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า อยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยมีพฤติกรรมทิ้งขยะในที่รองรับ เป็นพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.63 SD = 0.60

ส่วนที่ 3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน
ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ประกอบด้วยปัจจัยที่เป็นตัวแปรอิสระ 5 ปัจจัยได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน การนำเสนอผลการวิจัยในส่วนนี้จะประกอบด้วยค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และระดับของปัจจัยแต่ละด้าน ดังแสดงในตารางที่ 6 – 10 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละด้านกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Simple correlation coefficient) ดังแสดงในตารางที่ 11 และตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการโดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise multiple regression analysis) ดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายชื่อ และภาพรวม (n = 393)

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ประโยชน์
การรักษาความสะอาดของร่างกาย จะช่วยทำให้สุขภาพดี และป้องกันโรคติดต่อบางชนิด	3.69	0.47	ดี
การแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร ไม่ได้ช่วยป้องกันฟันผุ	2.35	0.83	ปานกลาง
การรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อทำให้ร่างกายไม่อ่อนเพลีย	3.54	0.58	ดี
การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ จะช่วยป้องกันภาวะท้องผูก	3.34	0.66	ดี
การรับประทานอาหารที่ใส่สีหรือสารอันตรายต่าง ๆ จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง	2.70	0.88	ดี
การลดอาหารที่มีไขมันสูง จะช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ	2.91	0.97	ดี

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ประโยชน์
การไม่สำส่อนทางเพศจะช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	3.24	0.90	ดี
การสูบบุหรี่จะช่วยทำให้เป็นถุงลมโป่งพอง หรือโรคมะเร็งปอด	3.10	0.98	ดี
การมีกิจกรรมสังสรรค์ภายในครอบครัวไม่ได้ช่วยทำให้ครอบครัวมีความสุข	3.08	0.97	ดี
การได้ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว หรือเพื่อนจะช่วยทำให้สบายใจขึ้น	3.15	0.58	ดี
การปฏิบัติตามกฎจราจรไม่ได้ช่วยป้องกันอุบัติเหตุ	2.87	0.83	ดี
การใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานไม่ได้ช่วยป้องกันโรค หรืออันตรายต่าง ๆ	2.87	0.94	ดี
การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพในระยะเริ่มแรก ถ้าพบปัญหาจะได้รับการรักษาทันที่	3.46	0.58	ดี
การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพดี	3.71	0.55	ดี
การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด ไม่ได้ช่วยทำให้สังคมและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น	2.63	0.81	ปานกลาง
ภาพรวมการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	3.11	0.77	ดี

จากตารางที่ 6 พบว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.11 SD = 0.77 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าการรับรู้ประโยชน์อยู่ในระดับดีเกือบทุกข้อ โดยการรับรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรง และมีสุขภาพดี จะมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.71 SD = 0.55 ส่วนการรับรู้ประโยชน์ของการแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหาร และใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือ 2.35 SD = 0.83 และ 2.63 SD = 0.81 ตามลำดับ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม (n = 393)

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
1. ความเร่งรีบมาทำงานทำให้ท่านรับประทานอาหารเช้าในแต่ละวันไม่ครบ 3 มื้อ	1.99	1.10	ปานกลาง
2. อาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ นม มีราคาแพงเกินกว่าที่ท่านจะรับประทานได้ทุกวัน	2.51	1.08	ปานกลาง
3. ความเครียดจากงานทำให้ท่านต้องสูบบุหรี่	3.54	0.74	ดี
4. ท่านดื่มสุร่าอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เพราะเพื่อนชักชวน	3.24	0.73	ดี
5. สมาชิกในครอบครัวมีภาระงานมากทำให้ไม่มีเวลา	2.56	0.79	ปานกลาง
6. การสังสรรค์หรือพักผ่อนกับครอบครัวทำให้ท่านต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น	2.57	10.5	ปานกลาง
7. สภาพการทำงานของท่านทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน	1.98	1.10	ปานกลาง
8. ท่านต้องทำงานของท่านทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน	2.21	0.99	ปานกลาง
9. ท่านไม่ใช่เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานเพราะรู้สึกอึดอัดและไม่สะดวก	2.48	10.7	ปานกลาง
10. การต้องรีบมาทำงานทำให้ไม่มีเวลาตรวจตราความเรียบร้อยก่อนออกจากบ้านมาทำงาน	2.40	10.7	ปานกลาง
11. ความเหนื่อยล้าจากการทำงานทำให้ท่านไม่อยากออกกำลังกาย	2.13	0.89	ปานกลาง

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
12. ท่านไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือเสียเวลาในการทำงาน หรือหน่วยงานไม่มีสวัสดิการให้	2.77	0.76	ดี
13. ท่านต้องรับภาระในครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพของตนเอง	2.54	0.86	ปานกลาง
14. การเข้าร่วมโครงการรณรงค์การทำความสะอาดประจำปีของหน่วยงานเป็นเรื่องที่น่าเบื่อหน่าย	2.75	0.93	ดี
15. การทิ้งขยะในที่รองรับที่โรงงานจัดให้เป็นเรื่องยุ่งยาก	3.03	0.78	ดี
16. การช่วยประหยัดน้ำ และไฟของโรงงาน ไม่ได้ทำให้ตนเองได้รับเงินเดือนเพิ่มขึ้น	2.75	0.87	ดี
ภาพรวมการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	2.59	0.93	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 พบว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.59 SD = 0.93 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ความเครียดจากการทำงานทำให้ท่านต้องสูบบุหรี่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 SD = 0.74 ซึ่งอยู่ในระดับดี

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้สมรรถนะของตนเองเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัด สมุทรปราการ จำแนกตามรายข้อ และภาพรวม($n = 393$)

การรับรู้สมรรถนะของตนเอง	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง
1. ท่านสามารถรักษาความสะอาดของร่างกาย โดยการอาบน้ำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง	3.48	0.81	ดี
2. ท่านไม่มั่นใจว่าจะสามารถแปลงพื้นที่หลังรับประทานอาหารได้ทุกมื้อ	2.31	2.64	ปานกลาง
3. ท่านสามารถรับประทานอาหารได้ตรงเวลาคบ 3 มื้อ	3.35	0.91	ดี
4. ท่านสามารถรับประทานอาหารได้ครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละมื้อ	2.60	0.86	ปานกลาง
5. ท่านไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่สีหรือสารอันตราย	2.93	0.76	ดี
6. ท่านมั่นใจว่าจะไม่สูบบุหรี่	2.74	1.13	ดี
7. ท่านมั่นใจว่าจะไม่ดื่มสุรา	2.54	1.30	ปานกลาง
8. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเขามีปัญหา	3.02	0.50	ดี
9. ท่านยินดีกับผู้อื่นอย่างจริงใจเมื่อเขาโชคดีหรือประสบความสำเร็จ	3.19	0.72	ดี
10. ท่านไม่สามารถแบ่งเวลาเข้าร่วมกิจกรรมสังสรรค์หรือพักผ่อนกับครอบครัว	2.63	0.77	ปานกลาง
11. ท่านสามารถใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานได้ทุกครั้ง	3.00	0.59	ดี
12. ท่านสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของโรงงาน	3.26	0.66	ดี
13. ท่านสามารถออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาที ขึ้นไปตามที่ตั้งใจไว้	2.91	0.79	ดี
14. ท่านไม่สามารถไปตรวจสุขภาพได้ทุกปี	2.61	0.79	ปานกลาง
15. ท่านสามารถมีส่วนร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม	3.16	0.69	ดี
ภาพรวมการรับรู้สมรรถนะของตนเอง	2.92	0.88	ดี

จากตารางที่ 8 พบว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้สมรรถนะของตนเองโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.92 SD = 0.88 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองอยู่ในระดับดีเป็นส่วนใหญ่ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถรักษาความสะอาดของร่างกายโดยการอาบน้ำทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.48 SD = 0.81

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ จำแนกตามรายชื่อ และภาพรวม (n = 393)

การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
1. ครอบครัวยกย่องให้ท่านรักษาความสะอาดของร่างกาย	3.24	0.65	ดี
2. ครอบครัวยังเป็นแบบอย่างในการแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ	3.21	0.65	ดี
3. ครอบครัวยังช่วยให้ท่านได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ	3.32	0.74	ดี
4. พยาบาลประจำโรงงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ได้ให้คำแนะนำในการเลือกรับประทาน ทำให้ท่านได้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์	3.14	0.78	ดี
5. พยาบาลประจำโรงงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ ทำให้ท่านลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงหรือไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่มากยิ่งขึ้น	3.10	0.68	ดี
6. พยาบาลประจำโรงงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ทางสุขภาพทำให้ท่านไม่เครียด	3.17	0.78	ดี
7. เพื่อนเป็นกำลังใจให้ท่านสามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ	3.25	0.95	ดี

ตารางที่ 9 (ต่อ)

การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
8. เพื่อนร่วมงานมีส่วนช่วยกระตุ้นให้ท่านใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด	2.92	0.62	ดี
9. ท่านใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงาน ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงงาน	3.10	0.57	ดี
10. นายจ้างสนับสนุนให้ท่านได้ตรวจสอบสุขภาพประจำปี	3.33	0.75	ดี
11. ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของสถานที่ทำงานตามคำแนะนำของหัวหน้างาน	3.35	0.61	ดี
12. ข้อเสนอแนะของเพื่อนทำให้ท่านได้มีกิจกรรมสังสรรค์ หรือพักผ่อนร่วมกับครอบครัว	2.98	0.81	ดี
13. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานมีส่วนชักชวนให้ท่านร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม	3.41	0.78	ดี
ภาพรวมการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	3.19	0.72	ดี

จากตารางที่ 9 พบว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ด้านอิทธิพลด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.19 SD = 0.72 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอยู่ในระดับดีทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานมีส่วนชักชวนให้ท่านร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 SD = 0.78

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อม
ในการทำงานของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ
จำแนกตามรายชื่อ และภาพรวม (n = 393)

การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ ด้านสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน
1. สถานประกอบการมีที่เก็บของใช้ ห้องน้ำ อ่างล้าง มือ และน้ำสะอาดสำหรับแปรงฟัน	2.63	1.11	ปานกลาง
2. สถานประกอบการมีโรงอาหาร / ร้านอาหารที่ สะอาดถูกสุขลักษณะ	3.38	0.78	ดี
3. ในสถานประกอบการมีร้านขายผลไม้ตามฤดูกาล	2.71	0.76	ดี
4. ในสถานประกอบการมีการรณรงค์งดสูบบุหรี่ และ สารเสพติด	3.25	0.92	ดี
5. มีสวนหย่อมและสถานที่พักผ่อนภายในสถานประกอบการ	3.11	0.75	ดี
6. ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมนันทนาการภายใน สถานประกอบการ	3.12	0.67	ดี
7. สถานประกอบการมีการจัดระบบความปลอดภัย และมีเครื่องหมายแสดงความปลอดภัยไว้ชัดเจน	3.33	0.67	ดี
8. สถานประกอบการจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้กับพนักงานอย่างเพียงพอ	3.48	0.63	ดี

ตารางที่ 10 (ต่อ)

การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	(\bar{X})	SD	ระดับการรับรู้ ด้านสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมในการทำงาน
9. สถานประกอบการมีโครงการออกกำลังกาย	3.25	0.92	ดี
10. มีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายเพียงพอ ในสถานประกอบการ	3.24	0.91	ดี
11. สถานประกอบการจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปี แก่พนักงาน	3.71	0.48	ดี
12. สถานประกอบการจัดให้มีที่รองรับขยะอย่างเพียงพอ	3.24	0.71	ดี
13. สถานประกอบการมีการรณรงค์การใช้น้ำ ไฟ และ ทรัพยากรอย่างประหยัด	3.18	0.68	ดี
ภาพรวมการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมใน การทำงาน	2.95	0.70	ดี

จากตารางที่ 10 พบว่าผู้ให้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 SD = 0.72 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานอยู่ในระดับดีเกือบทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ สถานประกอบการจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 SD = 0.88 และมีเพียงข้อเดียวที่อยู่ในระดับปานกลางคือ สถานประกอบการมีที่เก็บของใช้ ห้องน้ำ อ่างล้างมือ และน้ำสะอาดสำหรับแปรงฟัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.63 SD = 1.11

ตารางที่ 11 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ตัวแปร	การรับรู้ ประโยชน์ฯ	การรับรู้ อุปสรรค ฯ	การรับรู้ สมรรถนะ ของตนเอง	การรับรู้ด้าน อิทธิพล ความสัมพันธ์ฯ	การรับรู้ด้าน สถานการณ์ฯ	พฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพ
การรับรู้ประโยชน์ฯ	1.00	0.760 **	0.319**	0.465 **	0.219**	0.201 **
การรับรู้อุปสรรคฯ		1.00	0.295 **	0.583 **	0.199	0.034
การรับรู้สมรรถนะของตนเอง			1.00	0.323 **	0.086	0.451 **
การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ฯ				1.00	0.034	0.427 **
การรับรู้ด้านสถานการณ์ฯ					1.00	0.241 **
พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ						1.00

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 11 พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งเป็นตัวแปรอิสระ มีความสัมพันธ์กับตัวแปรตาม คือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4 ปัจจัยได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับน้อย ($r = 0.201$) การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.451$) การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.427$) และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.241$) (เต็มศรี ชำนิจารกิจ, 2537 ; วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล, 2537 ; Ferguson, 1980 อ้างอิงใน นงนุช ภัทรนคร, 2538) ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 5 ปัจจัยดังกล่าว พบว่าบางปัจจัยมีความสัมพันธ์กันเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งมีความสัมพันธ์ในระดับน้อย – ปานกลาง ($r = 0.160 - 0.760$) (เต็มศรี ชำนิจารกิจ, 2537 ; วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล, 2537 ; Ferguson, 1980 อ้างอิงใน นงนุช ภัทรนคร, 2538) ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.760$) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริม

สุขภาพกับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.319$) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.465$) การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ด้านสถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.219$) การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้สมรรถนะของตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.295$) การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง ($r = 0.583$) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง กับการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย ($r = 0.323$) ส่วนตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันอย่างไม่เป็นนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ($r = 0.199$) การรับรู้สมรรถนะของตนเอง กับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ($r = 0.086$) และการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ($r = 0.034$)

จากค่าความสัมพันธ์กันระหว่างตัวแปรอิสระดังกล่าวนี้ ซึ่งมีค่าความสัมพันธ์ทางบวกในระดับน้อย - ปานกลาง ($r = 0.160 - 0.760$) โดยไม่มีตัวแปรอิสระคู่ใดที่สัมพันธ์กันในระดับมากหรือสูง ($r \geq 0.80$) (เดิมศรี ชำนิจารกิจ, 2537 ; วิไล กุศลวิศิษฎ์กุล, 2537 : Ferguson, 1980 อ้างอิงในนงนุช ภัทรนคร, 2538) ดังนั้นตัวแปรอิสระทุกตัวสามารถนำไปวิเคราะห์เพื่อหาอำนาจในการร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยไม่เกิดปัญหาตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในระดับมากหรือสูง (multicollinearity) ตามข้อตกลงของการใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณ (กัลยา วาณิชย์ บัญชา, 2543 ; สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์, 2540 ; Polit, 1996)

ตารางที่ 12 ค่าอำนาจในการทำนายของตัวแปรที่มีอิทธิพลร่วมในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

	สัมประสิทธิ์การถดถอย		R	R ²	R ² Change	t	P
	b	Beta					
การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	1.110	0.604	0.559	0.312	0.312	17.188 **	< .01
การรับรู้สมรรถนะของตนเอง	0.642	0.323	0.713	0.509	0.197	8.616 **	< .01
การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.397	0.262	0.743	0.552	0.043	6.806**	< .01
การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน	0.163	0.126	0.752	0.566	0.014	3.567 **	< .01

R² = 0.566

F = 126.492 **

ค่าคงที่ a = 41.688

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 12 แสดงว่ามีเพียง 4 ตัวแปรที่สามารถเข้าร่วมในสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ คือ การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ไม่สามารถเข้าร่วมในสมการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ โดยตัวแปรที่เข้าสมการเป็นตัวแรก คือ การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 31.20 (R² = 0.312) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 1.110 หมายความว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการที่มีการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 1 หน่วย จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นเท่ากับ 1.110 หน่วย (b = 1.110)

ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นลำดับที่สอง คือ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการเพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 19.7 (R² Change = 0.197) เมื่อเข้ามาในสมการแล้ว ทั้งตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และตัวแปรการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งเข้าสมการก่อนหน้านี้ ร่วมกันอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรม

บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 50.9 ($R^2 = 0.509$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.642 หมายความว่า ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการรับรู้สมรรถนะของตนเอง 1 หน่วย จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.642 หน่วย ($b = 0.642$) โดยที่ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเองช่วยให้การทำนายเพิ่มขึ้น

ตัวแปรที่เข้าสมการเป็นลำดับที่สาม คือ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 4.30 ($R^2 \text{ Change} = 0.043$) เมื่อเข้ามาในสมการแล้ว ทั้งตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และตัวแปรการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเข้าสมการก่อนหน้านี้ร่วมกันอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 55.20 ($R^2 = 0.552$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.397 หมายความว่า ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 1 หน่วย จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.397 หน่วย ($b = 0.397$) โดยที่ตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพช่วยให้การทำนายเพิ่มมากขึ้น

สำหรับตัวแปรที่เข้าสมการเป็นลำดับที่สี่ คือ การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ เพิ่มขึ้นได้ร้อยละ 1.40 ($R^2 \text{ Change} = 0.014$) เมื่อเข้ามาในสมการแล้ว ทั้งตัวแปรการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ตัวแปรการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตัวแปรการรับรู้สมรรถนะของตนเอง และตัวแปรการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งเข้าสมการก่อนหน้านี้ร่วมกันอธิบายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 56.6 ($R^2 = 0.56$) และมีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.163 หมายความว่า ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ที่มีการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน 1 หน่วย จะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.163 ($b = 0.163$) โดยที่ตัวแปรการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานช่วยให้การทำนายเพิ่มมากขึ้น

สามารถเขียนเป็นสมการถดถอยได้ดังนี้

1. สมการถดถอยในรูปของคะแนนดิบ คือ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ = $41.688 + 1.110$ (การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) + 0.642 (การรับรู้สมรรถนะของตนเอง) + 0.397 (การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ) + 0.163 (การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน)

2. สมการถดถอยในรูปของคะแนนมาตรฐาน คือ

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ = 0.604 (การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล) + 0.323 (การรับรู้สมรรถนะของตนเอง) + 0.262 (การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ) + 0.126 (การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน)

จากสมการถดถอยที่ได้ พบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 56.60 ($R^2 = 0.566$)

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน โดยมีสมมติฐานว่า ปัจจัยดังกล่าวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการจำนวน 393 คน ได้มาโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's Health Promotion Model) แบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่ แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ใช้แรงงาน แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ แบบวัดการรับรู้สมรรถนะของตนเอง แบบวัดการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแบบวัดการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน และได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทดลองใช้เพื่อหาค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเท่ากับ 0.73 และแบบวัดการรับรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแต่ละฉบับเท่ากับ 0.70

เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2546 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศชาย ร้อยละ 51.9 มีอายุอยู่ในช่วง 25 - 31 ปี มากที่สุด สถานภาพโสดเป็นส่วนใหญ่ ร้อยละ 47.3 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. ร้อยละ 44.5 ตำแหน่งงานที่ทำปัจจุบัน ที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มบริหารและบริการทั่วไป ร้อยละ 52.2 ลักษณะงานที่ทำ พบว่า กลุ่มเบิกจ่ายเงินและจัดทำบัญชีประเภทต่างๆ และกลุ่มประสานงานและจัดทำเอกสารในการดำเนินงานรวมถึงการประชุมสัมพันธ พบมากที่สุด ร้อยละ 16.5 รายได้ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 6,001 - 9,000 บาท และพอใช้ ร้อยละ 69.2 แหล่งข้อมูลข่าวสารที่ได้รับส่วนใหญ่เป็นวิทยุและโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 60.3 ซึ่งเป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้มากที่สุดถึง ร้อยละ 75.3 และข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับมากที่สุดคือเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ร้อยละ 29.8 ส่วนข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่สามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุดคือการดูแลสุขภาพสะอาดของร่างกาย ร้อยละ 34.6 การรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้ใช้แรงงานส่วนใหญ่รับรู้ว่ามีสุขภาพร่างกายแข็งแรงร้อยละ 72.8 โดยส่วนใหญ่บอกเหตุผลไม่ได้ว่าทำไมจึงมีสุขภาพแข็งแรง ส่วนกรณีที่ระบุได้จะให้เหตุผลว่าเนื่องจากไม่เคยเจ็บป่วย ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายเป็นประจำ และรับประทานอาหารครบ 5 หมู่

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

พบว่า ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในภาพรวมอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.25 และพฤติกรรมแต่ละด้าน ได้แก่ ด้านอนามัยส่วนบุคคล ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม ด้านสุขภาพจิต ด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ด้านการออกกำลังกาย และด้านอนุรักษ์ฟื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม อยู่ในระดับดีทุกด้านโดยมีค่าเฉลี่ย 3.35, 2.90, 3.65, 3.12, 3.40, 3.07 และ 3.23 ตามลำดับ

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า

3.1 ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีระดับการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.11, 2.92, 3.19, และ 2.95 ตามลำดับ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.59

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีความสัมพันธ์ในทางบวกในระดับต่ำกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) เท่ากับ 0.201, 0.451, 0.427 และ 0.241 ตามลำดับ ส่วนการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3.3 ค่าอำนาจในการทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วม ในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ พบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่มีอำนาจทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 31.2, 19.7, 4.3 และ 1.4 ตามลำดับ และสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 56.60 ($R^2 = 0.556, P < .01$)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ย 3.25 และพฤติกรรมแต่ละด้าน ได้แก่ พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ พฤติกรรมด้านสารเสพติดและปัญหาสังคม พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุ พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย และพฤติกรรมด้านอนุรักษ์ พื้นฟูสิ่งแวดล้อมและสร้างสรรค์สังคม อยู่ในระดับดีทุกด้านโดยมีค่าเฉลี่ย 3.35, 2.90, 3.65, 3.12, 3.40, 3.07 และ 3.23 ตามลำดับโดยเฉพาะพฤติกรรมด้านสารเสพติดและปัญหาสังคมในเรื่องการสำสอนทางเพศ การเสพย์สิ่งเสพติดและการสูบบุหรี่ พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุในเรื่องการปฏิบัติตามกฎจราจร การปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของสถานที่ทำงาน และพฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคลในเรื่องการอาบน้ำ

การแปรปรวนอยู่ในระดับดีมีค่าเฉลี่ยค่อนข้างสูงมาก อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาหรือ ปวช. ขึ้นไป ตำแหน่งงานที่ทำส่วนใหญ่เป็นฝ่ายบริหารและบริการทั่วไปช่างเทคนิค การเงินและบัญชี มีรายได้พอใช้ ได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อต่างๆ รวมทั้งเพื่อนและพยาบาลประจำโรงงาน จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างรู้จักดูแลตนเองและมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของดารีณี สุวภาพ (2542 : บทคัดย่อ) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์ พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมเกี่ยวกับด้านโภชนาการ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับการศึกษาของดัพพี รอสโซว และเฮอร์เนนเดซ (Duffy, Rossow and Hernandez. 1996 : 18 - 23) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของลูกจ้างหญิง แม็กซิกัน - อเมริกัน พบว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของวอลดา ทองใบ (2540 : บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรี ในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มคณงานสตรียังไม่ดีเท่าที่ควร และการศึกษาของวาสนา สารการ (2544 : 56) ที่ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมตัดเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป พบว่าระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม และพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ กิจกรรมทางกาย และโภชนาการไม่เหมาะสม เพราะในการดำเนินชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

2. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

การวิเคราะห์อำนาจการทำนายของปัจจัยด้านต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ประโยชน์ของ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ซึ่งพบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน สามารถร่วมกันทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัด

สมุทรปราการ ได้ร้อยละ 56.6 ($R^2 = 0.556$) และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งอภิปรายได้ดังนี้

2.1 การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สามารถทำนายพฤติกรรมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ถึงร้อยละ 31.2 แสดงว่า ครอบครัวเพื่อนร่วมงาน นายจ้างและบุคลากรในที่มสุขภาพมีอิทธิพลสูงที่สุดต่อการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ทั้งนี้เป็นไปตามที่เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 70 - 71) ได้อธิบายไว้ว่า ปัจจัยความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ความคาดหวังของบุคคลสำคัญ แบบแผนของครอบครัวในการดูแลสุขภาพ และการมีปฏิสัมพันธ์กับเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ผลการวิจัยนี้พบว่า ครอบครัวมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยกระตุ้นให้ผู้ใช้แรงงานรักษาความสะอาดของร่างกาย เป็นแบบอย่างในการทำความสะอาดปากและฟัน ช่วยให้ได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ อิทธิพลจากเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการสุขภาพ ได้แก่ การให้คำแนะนำด้านการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การแนะนำเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ การให้คำแนะนำปรึกษาด้านสุขภาพ อิทธิพลจากเพื่อนร่วมงาน ได้แก่ การเป็นกำลังใจให้ออกกำลังกาย ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด แนะนำให้สังสรรค์หรือพักผ่อนกับครอบครัว ทั้งนายจ้างก็สนับสนุนให้ตรวจสุขภาพประจำปี อีกทั้งเจ้าหน้าที่ของโรงงานได้ให้คำแนะนำในการป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงาน เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของลุคส์ (Lusk. 1994; citing Pender. 1996 : 64 - 65) และยังคงสอดคล้องกับการศึกษาของจิรวรรณ อินคัม (2539 : บทคัดย่อ) รัญจวน คำวชิรภัษ พิทักษ์ และวรุณ แหยมแสง (2540 : บทคัดย่อ) อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์ (2540 :143) และ ทวีศักดิ์ กลิมผล (2544 : ง)

2.2 การรับรู้สมรรถนะของตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเอง เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีค่าอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ได้ร้อยละ 19.7 แสดงว่าผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ มีความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านต่างๆได้สำเร็จ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้เป็นไปตามที่เพนเดอร์ (Pender. 1996 : 69 - 70) ได้อธิบายไว้ว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีอิทธิพลโดย

ตรงต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยบุคคลที่มีการรับรู้และเชื่อมั่นว่าตนเองมีความสามารถและมีทักษะความชำนาญจะเป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่ตนเองถนัด

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ ไวท์เซล (Weitzel , 1989 : 207) ลุคส์และคณะ (Lusk et al.1994 : 151 – 157) จีราภรณ์ ฉลาวัณณ์ (2541 : บทคัดย่อ) และดารีณี สุภาพ (2542 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การรับรู้ความสามารถของตัวมีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้

2.3 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีค่าอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้ร้อยละ 4.3 แสดงว่า ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ รู้ว่าการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะช่วยให้มีสุขภาพดี ป้องกันโรคติดต่อบางชนิด ลดความเสี่ยงต่อโรคต่างๆเช่น มะเร็ง ความดันโลหิตสูง หัวใจ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และอุบัติเหตุ นอกจากนี้ยังส่งผลให้สุขภาพจิตดี และช่วยให้สังคมและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น ซึ่งเป็นไปตามที่เมอร์เร่และเซนเนอร์ (Murray & Zentner. 1993 : 659) ได้กล่าวไว้ว่าการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นสิ่งที่บุคคลรับรู้ว่าเป็นกิจกรรมที่ช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้น และมีความผาสุก เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม นอกจากนี้แล้วการคาดหวังต่อประโยชน์ที่ได้รับจะมีผลบวกต่อจิตใจและเป็นแรงเสริมที่ก่อให้เกิดการกระทำพฤติกรรม โดยเพนเดอร์ (Pender. 1996 : 68 - 69) ได้อธิบายว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะมีอิทธิพลโดยตรงต่อการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเพนเดอร์ (Pender. 1987 ; อ้างอิงจาก ทวีศักดิ์ กสิผล. 2544 : 47) ลุคส์และคณะ (Lusk et al.1994 : 151 – 157) เคอร์ (Kurr. 1994; citing Pender. 1996 : 64 – 65) มยุรี นิธิธรราดล (2539 : ก - ข) และและดารีณี สุภาพ (2542 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้

2.4 การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน มีค่าอำนาจในการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้ร้อยละ 1.4 แสดงว่า สภาพแวดล้อมในสถานประกอบการซึ่งได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ การจัดบริการด้านร้านอาหาร ห้องน้ำ สถานที่พักผ่อน สถานที่ออกกำลังกายรวมทั้งอุปกรณ์ ที่รองรับขณะตลอดจนมีการส่งเสริมให้ทำโครงการด้านสุขภาพ เช่น โครงการออกกำลังกายและนันทนาการ

การรณรงค์งดสูบบุหรี่และสารเสพติด รณรงค์การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด และจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลและสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้ ทั้งนี้เป็นไปตามที่เพนเดอร์ (Pender, 1996 : 70 - 71) ได้อธิบายไว้ว่า ปัจจัยด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของคาร์พาน และคาร์พาน (Kaphan and Kaphan อ้างอิงใน Pender , 1996 : 71) ลุคส์และคณะ (Lusk et al.1994 : 151 – 157) ที่พบว่าปัจจัยด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า การรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน เป็นปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี รวมทั้งในโรงงานอุตสาหกรรมอื่นๆ โดยแบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ดังนี้

1.1 ด้านการปฏิบัติ

ในการจัดบริการสุขภาพในสถานประกอบการ ควรเน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งควรเป็นความรับผิดชอบร่วมกันระหว่าง พยาบาลอาสาสมัครหรือบุคลากรในทีมสุขภาพ เจ้าของสถานประกอบการและผู้ใช้แรงงานเอง โดยใช้กลวิธีของการเป็นหุ้นส่วนกัน (partnership) เพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น การร่วมกันจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพในลักษณะของโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน เช่น การจัดตั้งคลินิกส่งเสริมสุขภาพประจำแผนก และฝ่ายต่างๆ โดยพยาบาลอาสาสมัครจะเป็นที่ปรึกษาและคอยประสานงานตลอดเวลา สอดคล้องกับ ยุทธศาสตร์การพัฒนาสุขภาพของแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 - 2549) ยุทธศาสตร์ที่ 2 การปฏิรูประบบโครงสร้างและกลไกการบริหารจัดการระบบสุขภาพ และยุทธศาสตร์ที่ 4 การสร้างความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม เพื่อสุขภาพ (การพัฒนาสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข, 2544 : 12 – 13) เป็นการมุ่งส่งเสริมบทบาทของพยาบาลอาสาสมัครให้เข้มแข็ง ตลอดจนภาคประชาสังคมทุกระดับ พัฒนาการใช้

ภูมิปัญญาท้องถิ่นและการพึ่งตนเองเป็นหลัก และในการพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพควรเน้นให้ครอบครัว เพื่อน เพื่อนร่วมงาน นายจ้างรวมทั้งบุคลากรในทีมสุขภาพมีส่วนร่วมสนับสนุนให้ผู้ใช้แรงงานได้ทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างถูกต้องสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เช่น การให้กำลังใจ การเป็นแบบอย่างและการให้คำแนะนำปรึกษา นอกจากนี้ควรส่งเสริมให้ผู้ใช้แรงงานได้พัฒนาศักยภาพและรับรู้ถึงของตนเอง ในการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้รับรู้ถึงประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทั้งนี้ที่เกี่ยวข้องต้องสร้างเสริมปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การพัฒนาปัจจัยแวดล้อมในสถานประกอบการ ทั้งทางด้านกายภาพ และทางด้านสังคม เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ การจัดระบบความปลอดภัย การจัดตั้งกลุ่ม / ชมรมทางด้านสุขภาพ เป็นต้น

1.2 ด้านการศึกษา

ในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการพยาบาล อาชีวอนามัย ควรเน้นให้นักศึกษาได้ตระหนักถึง ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน โดยต้องคำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง และให้มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการเรียนการสอน

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

2.1 ควรมีการศึกษารูปแบบกิจกรรมต่างๆในการส่งเสริมความรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ด้วยกลวิธีที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากที่สุด เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสามารถในการร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการได้

2.2 ควรมีการศึกษายายผลในปัจจุบัน ๗ ได้แก่ คุณภาพของแหล่งที่ได้รับข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าแหล่งข้อมูลที่ทำให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมากที่สุดคือ วิทยุ และโทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 60.3 อาจจะมีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงาน ในนิคมอุตสาหกรรมบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ และควรมีการเพิ่มตัวแปรอิสระในการศึกษา ด้วยการนำเอามโนทัศน์เกี่ยวกับปัจจัยบุคคลลักษณะ และประสบการณ์ของบุคคล (individual characteristics and experience) ได้แก่ ประสบการณ์ในอดีต และปัจจัยส่วนบุคคลตามรูปแบบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's health – promoting behaviors model) มาศึกษาเพิ่มเติม นอกจากนี้แล้ว ควรทำการศึกษาในกลุ่มผู้ใช้แรงงานที่ไม่ได้อยู่ในนิคมอุตสาหกรรมในลักษณะของการศึกษาเปรียบเทียบว่า ผู้ใช้แรงงานกลุ่มไหน (ที่อยู่ใน

นิคมอุตสาหกรรมกับไม่ได้อยู่ในนิคมอุตสาหกรรม) มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเหมือนกัน หรือแตกต่างกันอย่างไรบ้าง เพื่อนำไปปรับปรุงให้คุณภาพชีวิตของผู้ใช้แรงงานดีขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดไป



บรรณานุกรม

- กรมโรงงานอุตสาหกรรม ศูนย์สารสนเทศ. (2544). "สถิติโรงงานอุตสาหกรรม" [Online]
Available : [http // www. diw. go. th](http://www.diw.go.th) (1 กันยายน 2547)
- กรรณิการ์ นวลราชสุวัจน์. (2539). มนุษย์สัมพันธ์. กรุงเทพฯ : ฝ่ายเอกสารและตำราสถาบัน
ราชภัฏสวนดุสิต.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). นโยบายการสุศึกษาแห่งชาติ. นนทบุรี : กองสุศึกษา.
- กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. (2542). ข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันและ
แนวทางการบริโภคอาหารสำหรับคนไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์
ทหารผ่านศึก.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2543). การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพฯ :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด ซี เค แอนด์ เอส โฟโต้สตูดิโอ.
- จันทร์วิภา ดิลกสัมพันธ์. (2543). เพศศึกษา. กรุงเทพฯ : โสภณการพิมพ์.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543). สถานะสุขภาพคนไทย. นนทบุรี : โครงการสำนักพิมพ์
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- จิราภรณ์ ฉลาณวัฒน์. (2541). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่ปวดหลัง.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- จริยวัตร คมพยัคฆ์. (2532). ผลของการใช้วิธีการทางพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือใน
การรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์
สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรวรรณ อินคัม. (2539). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ.
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
มหิดล.
- ชฎาภา ประเสริฐทรง และคณะ. (2543). เอกสารประกอบคำบรรยาย วิชากระบวนการกลุ่ม
สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว
เฉลิมพระเกียรติ. สมุทรปราการ : แผนกเอกสารและการพิมพ์ ศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

- ชัยยุทธ ขวลิตนิธิกุล. (2535). "การป้องกันอุบัติเหตุในครอบครัวและชุมชน." ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาอนามัยชุมชน หน่วยที่ 8 – 15. กรุงเทพฯ : หจก. นำแก้วการพิมพ์.
- ชูศักดิ์ เวชแพศย์และกันยา ปาละวิวัฒน์. (2536). สรีรวิทยาการออกกำลังกาย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : ธรรมมลการพิมพ์.
- ดารณี สุวภาพ. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคณงานสตรีตั้งครรภ์ที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ที่มารับบริการที่หน่วยฝากครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เต็มศรี ชำนิจารกิจ. (2537). สถิติประยุกต์ทางการแพทย์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีศักดิ์ กลิผล. (2544). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นงนุช ภัทราคร. (2538). สถิติการศึกษา. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). "จิตวิทยาสังคมกับสาธารณสุข." ใน เอกสารประกอบการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาทางการแพทย์ หน่วยที่ 9 – 15. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์. (2541). นิยามศัพท์ส่งเสริมสุขภาพ (พิมพ์ครั้งที่ 2) กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ดีไทร์.
- ประชา บุญญสิริกุลและอรวินท์ ไทรกี. (2519). อาหาร. กรุงเทพฯ : สมาคมคนเคเรชรัฐศาสตร์แห่งประเทศไทย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2527). ทัศนะการวัดความเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พีระพัฒนา.
- ประวิทย์ คงสันทัต. (2542). ความรู้และพฤติกรรมสุขภาพการปฏิบัติตนด้านอนามัยส่วนบุคคลตามสุขบัญญัติแห่งชาติของนักเรียนประถมศึกษาปีที่ 6 ที่ดำเนินโครงการและไม่ดำเนินโครงการตามสุขบัญญัติแห่งชาติ จังหวัดสมุทรสงคราม. ม.ป.ท.
- พัฒนา มูลพุกษ์. (2539). อนามัยสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ : หจก. เอ็น.เอส.แอล. พรินต์ติ้ง.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2543). "สถานการณ์ด้านอาชีวอนามัยของประเทศไทย." ในการพัฒนาบริการสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ใช้แรงงาน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

- พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2541). มนุษย์สัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : สุทธาการพิมพ์จำกัด.
- รัญจวน คำวชิรภักษ์พิทักษ์ และวรรณุช แหยมแสง. (2540). รายงานการวิจัยเรื่องการป้องกันและควบคุมพฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่. จุลสารบุหรี่ปื่อสุขภาพ, 3(5), 12.
- เริงชัย หมื่นชนะและคณะ. (2539). มนุษย์สัมพันธ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮ้า.
- วนลดา ทองใบ. (2540). การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของคนงานสตรีในโรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ จังหวัดปทุมธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์). บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณัท ศุภพิพัฒน์. (2538). อาหาร โภชนาการและสารเป็นพิษ. กรุงเทพฯ : แสงการพิมพ์.
- วรรณนะ มโนภินิเวศ. (2537). คลายแรงกดดันของชีวิตด้วยข้อคิดทางจิตวิทยา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เต่าประยุกต์.
- วสันต์ ศิลปสุวรรณ และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. (2542). การวางแผนประเมินโครงการส่งเสริมสุขภาพ : ทฤษฎีและการปฏิบัติ. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญดีการพิมพ์.
- วาริณี เขียมสวัสดิกุล. (2541). อาการของภาวะหมดประจำเดือนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชัย ต้นไพจิตร. (2530). โภชนาการเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสมัย.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538). สถิติสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : กองการวิจัยสำหรับงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ.
- วิไล กุศลวิเศษกุล. (2537). ชีวสถิติเบื้องต้น สำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ เล่มที่ 2. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ประกายพริก.
- วินัส ปัทมภาสพงษ์. (2534). สุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถาบันความปลอดภัย สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2544) "สถิติ-ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง" [Online] Available : [http // occ.ddc.moph.go.th](http://occ.ddc.moph.go.th) (1 กันยายน 2547)
- สุชา จันทน์เอม. (2536). จิตวิทยาพัฒนาการ. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2540). เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เลี้ยงเชียง.

- สุจินต์ ปรีชาमारถ. (2535). สุขภาพส่วนบุคคล. ภาควิชาสุขภาพศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุจินต์ วิภาธรานนท์. (2531). เอกสารการสอนชุดวิชาวิทยาการสิ่งแวดล้อมสำหรับโรงเรียนและชุมชน หน่วยที่ 8-15. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุดารัตน์ ขวัญเงิน. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับวิถีทางดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุทธนิฉ หุณฑสาร. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เขตชนบท จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรเกียรติ อชานานุภาพ. (2532). ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- _____. (2541). วิวัฒนาการการส่งเสริมสุขภาพระดับนานาชาติ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิจัยระบบสาธารณสุข.
- สุวงศ์ ศาสตราวหา และคณะ. (2536). กฎหมายสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.กองสุขภาพศึกษา (2541). แนวปฏิบัติเพื่อสนองนโยบายสาธารณสุขในการดำเนินงานสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- _____. (2542). คู่มือประชาชน : การสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่จำเป็นสำหรับชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- Bandura, A. (1982). "Self – efficacy mechanism in human agency". American Psychologist. 37, 22 – 147.
- Celicia, F.M, Janice C. Livingston and Cheryl K. Schmidt. (1996). Community Health Nursing. Newark : Dolman.
- Cronbach, L.J. (1970). Essential of Psychological Testing (3rd ed). NewYork : Harper and Row.
- Duffy, M.E. et al. (1993). "Determinant of health promotion in midlife woman". Nursing Research, 25 (1) , 23 – 28.

- Duffy, M.E. et al. (1996). "Correlates of health promotion activities in employed Mexican – American women". Nursing Research. 45 (1) : 18 – 24.
- Foster, M.F. (1992) "Health promotion and life satisfaction in elderly black adults". Western Journal of Nursing and Health. 14 (4) : 444 - 463.
- Garcia, A. et al. (1995). "Gender and development differences in exercise beliefs among youth and prediction of their exercise behavior". Journal of School Health. 65 (6) : 213 - 219.
- Gochman, D.S. (1988). Health behavior : Emerging research perspective. New York : Plume Press.
- Harris, D.M., & Guten, S. (1979). "Health – protective behavior : An exploratory study". Journal of Health Social Behavior. 17 (4) : 17 – 29.
- Kireht, & Rosenstoch. (1977). "A national study of health beliefs". Journal of Health Human Behavior. 7 (2) :243 – 254.
- Lush, S.L. et al. (1994). "Test of the health promotion model as a causal model of workers' use of hearing protection". Nursing Research. 43 (30) :151 – 156.
- Machanic, D. (1978). Medical sociology. (2nd eds). New York : Free Press.
- Marcus, B. H. and Owen, N. (1992) "Motivation readiness , self - efficacy and decision – making". Journal of Applied Social Psychology. 12 (22) : 3-16.
- Murray, R.B., & Zentner, J.P. (1993). Nursing assessment and health promotion strategies though the life span. (4th eds). California : Appleton & Lance.
- Pallank, C.L. (1991). Determinants of health promotive behavior : A review of current research. Nursing Clinics of North America . 26 (4) : 815 – 830.
- Papalia E.D. & Olds S.W. (1992). Human Development. (Fifth Edition) USA.
- Pander, N.J. (1987). Health promotion in nursing practice. 2nd eds., Norwalk : Appleton & Lange.
- _____. (1987). Health promotion in nursing practice. 3rd eds., Norwalk : Appleton & Lange.
- _____. (1996). Health promotion in nursing practice. Stanford, CT : Appleton & Lange.

- Pander, N.J. et al. (1990). "Predicting health - promoting life styles in the workplace".
Nursing Research. 39 (6) :326 – 332.
- Polit, D. F. (1996). Data analysis & statistic for nursing research. New York :
Appleton & Lange.
- Twaddle, A.C. (1981). Sickness behavior and the sick role. Massachusetts :
Schenkman Publishing Company.
- Weitzel, M.H. (1989). "A test of the health promotion model with blue – collar workers".
Nursing Research. 38 (2) : 99 – 104.
- Yamane, T. (1967). Statistics : An introductory analysis. (2nd ed). Tokyo : Harper and
Row.



ภาคผนวก ก

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ใช้แรงงานในนิคมอุตสาหกรรม
บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

ส่วนที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมคำลงในช่องว่างให้ตรงกับ
ความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ ปี

3. สถานภาพสมรส

() โสด

() คู่แยกกันอยู่

() คู่อยู่ด้วยกัน

() หม้าย / หย่า / เลิกกัน

4. จบการศึกษา

() ไม่ได้เรียน

() ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษา / ปวช.

() อนุปริญญา หรือ ประกาศนียบัตร / ปวส.

()ปริญญาตรี

() สูงกว่าปริญญาตรี (โปรดระบุ)

5. ตำแหน่ง ลักษณะงานที่ทำ

6. รายได้ต่อเดือน บาท
7. ความเพียงพอของรายได้
 พอใช้ ไม่พอใช้
8. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการส่งเสริมสุขภาพจากแหล่งใดมากที่สุด
 ไม่เคยได้รับ
 วิทยุ
 โทรทัศน์
 หนังสือพิมพ์ หรือเอกสารอื่น ๆ (ระบุชนิด)
 เพื่อน / เพื่อนบ้าน / เพื่อนร่วมงาน
 พยาบาลประจำโรงงาน
 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ระบุประเภทเจ้าหน้าที่)
 อื่น ๆ (ระบุ)
9. แหล่งข้อมูลข่าวสารใดให้ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ท่านมากที่สุด
 ไม่เคยได้รับ
 วิทยุ
 โทรทัศน์
 หนังสือพิมพ์ หรือเอกสารอื่น ๆ (ระบุชนิด)
 เพื่อน / เพื่อนบ้าน / เพื่อนร่วมงาน
 พยาบาลประจำโรงงาน
 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ระบุประเภทเจ้าหน้าที่)
 อื่น ๆ (ระบุ)

10. ข้อมูลข่าวสารการส่งเสริมสุขภาพที่ท่านได้รับมากที่สุด คือเรื่องใด

- () การดูแลความสะอาดของร่างกาย
- () การดูแลความสะอาดพื้น
- () อาหาร
- () การออกกำลังกาย
- () การพักผ่อน
- () สารเสพติด บุหรี่ และ สุรา
- () การคลายเครียด
- () การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน
- () การป้องกันอุบัติเหตุจากภายนอกงาน
- () การอนุรักษ์พื้นฟูสิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม
- () อื่น ๆ (ระบุ)

11. ข้อมูลข่าวสารส่งเสริมสุขภาพเรื่องใด ที่ท่านสามารถนำไปปฏิบัติได้มากที่สุด

- () การดูแลความสะอาดของร่างกาย
- () การดูแลความสะอาดพื้น
- () อาหาร
- () การออกกำลังกาย
- () การพักผ่อน
- () สารเสพติด บุหรี่ และ สุรา
- () การคลายเครียด
- () การป้องกันอุบัติเหตุจากการทำงาน
- () การป้องกันอุบัติเหตุจากภายนอกงาน
- () การอนุรักษ์พื้นฟูสิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม
- () อื่น ๆ (ระบุ)

12. ท่านคิดว่าสุขภาพของตัวท่านเอง เป็นอย่างไร

- () แข็งแรงดี
- () เจ็บป่วยเล็กน้อย
- () ไม่ค่อยแข็งแรง
- () อื่น ๆ (ระบุ)

เพราะ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของท่าน กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด โดยในแต่ละข้อคำถาม จะให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว และมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

- ทำเป็นประจำ หมายถึง ท่านกระทำกิจกรรมในข้อความทุกวันหรือเป็นประจำสม่ำเสมอ
 ทำบ่อย ๆ หมายถึง ท่านกระทำกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นส่วนมาก หรือบ่อยครั้ง
 ทำเป็นบางครั้ง หมายถึง ท่านกระทำกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นบางครั้ง หรือนานๆ ครั้ง
 ไม่เคยทำเลย หมายถึง ท่านไม่เคยกระทำกิจกรรมในข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อย ๆ	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
1. พฤติกรรมด้านอนามัยส่วนบุคคล				
1.1 อาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				
1.2 สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง				
1.3 แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง ตอนก่อนเข้านอน และหลังตื่นนอน				
1.4 แปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง				
1.5 ใช้ฟันกัด หรือ ขบเคี้ยวของแข็ง				
1.6 ถ่ายอุจจาระเป็นเวลา				
1.7 ล้างมือก่อนรับประทานอาหาร				
1.8 ล้างมือหลังการขับถ่าย				
2. พฤติกรรมด้านอาหารและโภชนาการ				
2.1 รับประทานอาหารตรงเวลา ครบ 3 มื้อ				
2.2 รับประทานอาหารครบทั้งแป้ง เนื้อสัตว์ / ไข่ ไขมัน ผัก และผลไม้				
2.3 รับประทานอาหารสุก ๆ ดิบ ๆ				
2.4 รับประทานอาหารที่ใส่สีหรือสารอันตราย เช่น สารกันบูด ผงชูรส ฯลฯ				
2.5 รับประทานอาหารรสจัด และของหมักดอง				
2.6 ดื่มนมสด หรือน้ำเต้านู หรือ นมเปรี้ยว				

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยๆ	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
2.7 ปิ้งอาหารด้วยการนึ่ง หรือ อบ มากกว่าการทอด				
2.8 ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว				
3. พฤติกรรมด้านสารเสพติด และปัญหาสังคม				
2.1 สูบบุหรี่				
2.2 ดื่มสุรา				
2.3 เสพยาสีงเสพติด				
2.4 เล่นการพนัน				
2.5 สำส่อนทางเพศ เช่น เปลี่ยนคู่นอน				
4. พฤติกรรมด้านสุขภาพจิต				
4.1 สมาชิกในครอบครัวให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน				
4.2 มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในครอบครัว				
4.3 มีการปรึกษาหารือกับสมาชิกในครอบครัว หรือเพื่อน เมื่อมีปัญหา				
4.4 ครอบครัวใส่ใจ ความทุกข์ – สุข ซึ่งกันและกัน				
4.5 มีกิจกรรมรื่นเริง สังสรรค์ และพักผ่อนภายใน ครอบครัว หรือญาติพี่น้อง				
4.6 ทักทาย พูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน				
4.7 ให้ความช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อเขามีปัญหา				
4.8 แสดงความยินดีกับผู้อื่น เมื่อเขาโชคดีหรือ ประสบความสำเร็จ				
5. พฤติกรรมด้านการป้องกันอุบัติเหตุ				
5.1 มีการตรวจตราหรือเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องใช้ไฟฟ้าภายในบ้านก่อนและหลังใช้				
5.2 มีการตรวจสอบความปลอดภัยของเตาแก๊ส หรือเตา ถ่านก่อนใช้งาน และหลังใช้งาน รวมทั้งจัดเก็บไม้ขีด ไฟหรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการติดไฟ ให้อยู่ในที่ปลอดภัย จากเด็ก				
5.3 ปฏิบัติตามกฎหมายจราจร เช่น ข้ามถนนโดยใช้สะพานลอย และทางม้าลาย				

ข้อความ	ทำเป็นประจำ	ทำบ่อยๆ	ทำเป็นบางครั้ง	ไม่เคยทำเลย
5.4 ปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของสถานที่ทำงาน				
5.5 ใช้เครื่องป้องกันอันตรายส่วนบุคคลขณะปฏิบัติงาน				
6. พฤติกรรมด้านการออกกำลังกาย				
6.1 ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที ติดต่อกัน				
6.2 ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่บ้าน ที่ต้องออกแรง เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า				
6.3 ตรวจสอบสุขภาพโดยแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อยปีละครั้ง				
7. พฤติกรรมด้านอนุรักษ์ฟื้นฟู สิ่งแวดล้อม และสร้างสรรค์สังคม				
7.1 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด เช่น น้ำ ไฟ				
7.2 ทิ้งขยะในที่รองรับ				
7.3 มีการกำจัดน้ำทิ้ง หรือมีท่อระบายน้ำภายในบ้าน				
7.4 มีและใช้ส้วมที่ถูกสุขลักษณะ				
7.5 ใช้วัสดุที่เป็นมลพิษต่อสิ่งแวดล้อม เช่น พลาสติก โฟม				
7.6 มีส่วนร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม เช่น ปลูกต้นไม้ หรือทำความสะอาดประจำปีของหน่วยงาน				
7.7 ปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงงาน เช่น ทิ้งขยะในที่รองรับ หรือปิดพัดลม และแอร์ เมื่อใช้ห้องทำงานเป็นครั้งสุดท้าย				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับประโยชน์ของ

การกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถาม จะให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทั้งหมด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
1. การรักษาความสะอาดของร่างกาย จะช่วยทำให้สุขภาพดี และป้องกันโรคติดต่อบางชนิด				
2. การแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารไม่ได้ช่วย ป้องกันฟันผุ				
3. การรับประทานอาหารครบทั้ง 3 มื้อ ทำให้ร่างกาย ไม่อ่อนเพลีย				
4. การรับประทานผักและผลไม้เป็นประจำ จะช่วยป้องกันภาวะ ท้องผูก				
5. การรับประทานอาหารที่ใสสีหรือสารอันตรายต่างๆ จะช่วย ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง				
6. การลดอาหารที่มีไขมันสูง จะช่วยป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ				
7. การไม่สำส่อนทางเพศจะช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศ สัมพันธ์				
8. การสูบบุหรี่จะช่วยทำให้เป็นถุงลมโป่งพอง หรือโรคมะเร็งปอด				
9. การมีกิจกรรมสังสรรค์ภายในครอบครัวไม่ได้ช่วยทำให้ครอบครัวมีความสุข				
10. การได้ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับครอบครัว หรือเพื่อน จะช่วยทำให้ สบายใจขึ้น				

ข้อความ	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย น้อย	ไม่เห็น ด้วยเลย
11. การปฏิบัติตามกฎจราจรไม่ได้ช่วยป้องกันอุบัติเหตุ				
12. การใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานไม่ได้ช่วยป้องกันโรค หรืออันตรายต่าง ๆ				
13. การตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพในระยะเริ่มแรก ถ้าพบปัญหาจะได้รับการรักษาทันที่				
14. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีสุขภาพดี				
15. การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด ไม่ได้ช่วยทำให้สังคมและสิ่งแวดล้อมดีขึ้น				

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้อุปสรรคต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับอุปสรรคใน

การกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถาม จะให้ท่านเลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทั้งหมด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
1. ความเร่งรีบมาทำงานทำให้ท่านรับประทานอาหารในแต่ละวันไม่ครบ 3 มื้อ				
2. อาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อสัตว์ นม มีราคาแพงเกินกว่าที่ท่านจะรับประทานได้ทุกวัน				
3. ความเครียดจากงานทำให้ท่านต้องสูบบุหรี่				
4. ท่านดื่มสุร่าอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้เพราะเพื่อนชักชวน				
5. สมาชิกในครอบครัวมีภาระงานมากทำให้ท่านไม่มีเวลาดูแลซึ่งกันและกัน				
6. การสังสรรค์หรือพักผ่อนกับครอบครัวทำให้ท่านต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น				
7. สภาพการทำงานของท่านทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน				
8. ท่านต้องทำงานของท่านทำให้ไม่มีเวลาพูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน				
9. ท่านไม่ใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานเพราะรู้สึกอึดอัดและไม่สะดวก				

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
10. การต้องรีบมาทำงานทำให้ไม่มีเวลาตรวจตราความเรียบร้อยก่อนออกจากบ้านมาทำงาน				
11. ความเหนื่อยล้าจากการทำงานทำให้ท่านไม่ยากออกอกกำลังกาย				
12. ท่านไม่ไปตรวจสุขภาพประจำปี เพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น หรือเสียเวลาในการทำงาน หรือหน่วยงานไม่มีสวัสดิการให้				
13. ท่านต้องรับภาระในครอบครัวทำให้ไม่มีเวลาดูแลสุขภาพของตนเอง				
14. การเข้าร่วมโครงการรณรงค์การทำความสะอาดประจำปีของหน่วยงานเป็นเรื่องที่น่าเบื่อหน่าย				
15. การทิ้งขยะในที่รองรับที่โรงงานจัดให้เป็นเรื่องที่ยุงยาก				
16. การช่วยประหยัดน้ำ และไฟของโรงงาน ไม่ได้ทำให้ตนเองไม่ได้รับเงินเดือนเพิ่มขึ้น				

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะของตนเอง

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึง การรับรู้ความสามารถของท่านใน

การกระทำพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง

โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถาม

จะ让您เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านทั้งหมด

เป็นจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเป็นส่วนมาก

เป็นจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านน้อย

ไม่เป็นจริงเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเลย

ข้อความ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
1. ท่านสามารถรักษาความสะอาดของร่างกาย โดยการอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง				
2. ท่านไม่มั่นใจว่าจะสามารถแปรงฟันหลังรับประทานอาหารได้ทุกมื้อ				
3. ท่านสามารถรับประทานอาหารได้ตรงเวลา ครบ 3 มื้อ				
4. ท่านสามารถรับประทานอาหารได้ครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวัน				
5. ท่านไม่สามารถหลีกเลี่ยงอาหารที่ใส่สีหรือสารอันตราย				
6. ท่านมั่นใจว่าจะไม่สูบบุหรี่				
7. ท่านมั่นใจว่าจะไม่ดื่มสุรา				
8. ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเมื่อเขามีปัญหา				
9. ท่านยินดีกับผู้อื่นอย่างจริงใจเมื่อเขาโชคดี หรือประสบความสำเร็จ				
10. ท่านไม่สามารถแบ่งเวลาเข้าร่วมกิจกรรมสังสรรค์หรือพักผ่อนกับครอบครัว				
11. ท่านสามารถใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงานได้ทุกครั้ง				
12. ท่านสามารถปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของโรงงาน				

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
13. ท่านสามารถออกกำลังกายให้ได้อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ๆ ละ 20 นาทีขึ้นไป ตามที่ตั้งใจไว้				
14. ท่านไม่สามารถไปตรวจสุขภาพได้ทุกปี				
15. ท่านสามารถมีส่วนร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม				



ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการรับรู้ด้านอิทธิพลความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับอิทธิพลความสัมพันธ์

ระหว่างบุคคล กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง โดยกาเครื่องหมาย ✓

ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อคำถามจะ让您เลือกตอบเพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทั้งหมด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
1. ครอบครัวกระตุ้นให้ท่านรักษาความสะอาดของร่างกาย				
2. ครอบครัวเป็นแบบอย่างในการแปรงฟันหรือบ้วนปากหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ				
3. ครอบครัวช่วยให้ท่านได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ				
4. พยาบาลประจำโรงงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ได้ให้คำแนะนำในการเลือกรับประทาน ทำให้ท่านได้รับประทานที่มีประโยชน์				
5. พยาบาลประจำโรงงาน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโทษของการสูบบุหรี่ ทำให้ท่านลดปริมาณการสูบบุหรี่ลงหรือไม่ยุ่งเกี่ยวกับบุหรี่มากยิ่งขึ้น				
6. พยาบาลประจำโรงงานหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ทางสุขภาพทำให้ท่านไม่เครียด				
7. เพื่อนเป็นกำลังใจให้ท่านสามารถออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอ				
8. เพื่อร่วมงานมีส่วนร่วมช่วยกระตุ้นให้ท่านใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด				
9. ท่านใช้เครื่องป้องกันอันตรายขณะปฏิบัติงาน ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่โรงงาน				

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
10. นายจ้างสนับสนุนให้ท่านได้ตรวจสอบสภาพประจำปี				
11. ท่านปฏิบัติตามกฎระเบียบด้านความปลอดภัยของสถานที่ทำงานตามคำแนะนำของหัวหน้างาน				
12. ข้อเสนอแนะของเพื่อนทำให้ท่านได้มีกิจกรรมสังสรรค์ หรือพักผ่อนร่วมกับครอบครัว				
13. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานมีส่วนชักชวนให้ท่านร่วมอนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อม				

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการรับรู้ด้านสถานการณ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับสถานการณ์สิ่งแวดล้อม

ในการทำงาน กรุณาตอบแบบสอบถามตามความรู้สึกที่แท้จริง โดยกาเครื่องหมาย ✓

ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยในแต่ละข้อความ จะให้ท่านเลือกตอบ

เพียงคำตอบเดียวและมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านทั้งหมด

เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่

เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วยเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	เห็นด้วยมากที่สุด	เห็นด้วยมาก	เห็นด้วยน้อย	ไม่เห็นด้วยเลย
1. สถานประกอบการมีที่เก็บของใช้ ห้องน้ำ อ่างล้างมือ และน้ำสะอาดสำหรับแปรงฟัน				
2. สถานประกอบการ มีโรงอาหาร / ร้านอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ				
3. ในสถานประกอบการมีร้านขายผลไม้ตามฤดูกาล				
4. สถานประกอบการมีการรณรงค์ งดสูบบุหรี่ และสารเสพติด				
5. มีสวนหย่อมและสถานที่พักผ่อนภายในสถานประกอบการ				
6. ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมนันทนาการภายในสถานประกอบการ				
7. สถานประกอบการมีการจัดระบบความปลอดภัยและมีเครื่องหมายแสดงความปลอดภัยไว้ชัดเจน				
8. สถานประกอบการจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคลให้กับพนักงานอย่างเพียงพอ				
9. สถานประกอบการมีโครงการออกกำลังกาย				
10. มีสถานที่และอุปกรณ์การออกกำลังกายอย่างเพียงพอในสถานประกอบการ				
11. สถานประกอบการจัดให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปีแก่พนักงาน				
12. สถานประกอบการจัดให้มีที่รองรับขยะอย่างเพียงพอ				
13. สถานประกอบการมีการรณรงค์การให้แม่ ไฟ และทรัพยากรอย่างประหยัด				



ภาคผนวก ข

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

คณะผู้วิจัย

หัวหน้าโครงการวิจัย

ชื่อ - นามสกุล ภัทรา เล็กวิจิตรธาดา
ประวัติการศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) ม. เชียงใหม่
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ม. มหิดล
วุฒิปัตร์ (พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป) ม. มหิดล
วุฒิปัตร์ (การวัดและประเมินผลการศึกษา)
ม. ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สถานที่ติดต่อ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
โทร. 0-2312-6300 ต่อ 1234

ผู้ร่วมวิจัย

ชื่อ - นามสกุล อัจฉรา จินายน
ประวัติการศึกษา ประกาศนียบัตร (พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย)
โรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทย์ทหารอากาศ
วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลสาธารณสุข) ม. มหิดล
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) ม. มหิดล
วุฒิปัตร์ (การวัดและประเมินผลการศึกษา)
ม. ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สถานที่ติดต่อ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและจิตเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
โทร. 0-2312-6300 ต่อ 1234

